

Tájékoztató

**Társadalombiztosítási
Kifizetőhelyek részére**



Országos Egészségbiztosítási Pénztár

**Budapest
2012.**

TÁJÉKOZTATÓ

Készítették:

Dr. Bogdán Zsuzsanna
Bagolyné Hampó Anita
Dénes Edit
Dr. Földi Barbara
Dr. Hódi Sándor
Soltész Lászlóné

ELŐSZÓ	9
I. FEJEZET	10
1. ÁLTALÁNOS RÉSZ	10
1.1. A Tájékoztató célja	10
1.2. A Tájékoztató hatálya	10
1.3. A Tájékoztatóban használt fogalmak	10
1.4. A társadalombiztosítási ügyviteli feladatokat ellátó foglalkoztatók köre	16
1.5. A társadalombiztosítási kifizetőhely	17
1.6. Társadalombiztosítási kifizetőhely létesítése	17
1.7. Társadalombiztosítási kifizetőhely működését érintő változások bejelentése	18
1.8. A társadalombiztosítási kifizetőhely feladatai	19
1.9. Ket. alkalmazása a kifizetőhelyen	20
1.10. A társadalombiztosítási kifizetőhely felelőssége	20
1.11. Társadalombiztosítási kifizetőhelyi bélyegző használata	20
1.12. Nyomtatványok használata	21
1.12.1. Adatmegállapító lap	22
1.12.2. A KPE 160/A. sz. „Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” (továbbiakban: tb. igazolvány) vezetésének szabályai	23
1.12.3. Jövedelemigazolás az egészségbiztosítási ellátás megállapításához	23
1.12.4. Segélyezési egyéni lap vezetésének szabályai	27
1.12.5. Értesítés a keresőképtelenségről.....	30
1.12.6. Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és baleseti táppénz fizetési jegyzék (táppénzfizetési jegyzék).....	30
1.12.6.1. Kifizetési utalvány	30
1.12.7. A segélyezési pénztárnapló.....	31
1.12.8. Baleseti jegyzék	32
1.12.9. Igénybejelentés terhességi-gyermekágyi segélyhez.....	33
1.12.10. Előzmény-közlő lap.....	33
1.12.11. Nyilatkozat a gyermekápolási táppénz folyósításához.....	33
1.12.12. Ellátások elszámolása.....	33
1.13. Iratok megőrzése	36
1.14. A kifizetőhely hatósági ellenőrzése	36
II. FEJEZET	38
2. BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉG	38
2.1. Társadalombiztosítási ellátások	39
2.2. A biztosítottak köre	40
2.2.1. A foglalkoztatott személyek biztosítási kötelezettsége	40
2.2.1.1. A munkaviszonyban álló biztosítási kötelezettsége	40
2.2.1.1.1. Közfoglalkoztatás	42
2.2.1.1.2. Távmunka	42
2.2.1.2. Közszolgálati jogviszony alanyai.....	43
2.2.1.3. Ügyészeti szolgálati jogviszony, bírósági jogviszony, igazságügyi alkalmazotti biztosítása	43
2.2.1.4. Hivatásos állományban lévők biztosítása	43
2.2.1.5. Hivatásos nevelőszülők.....	43
2.2.1.6. Az ösztöndíjas foglalkoztatás	43
2.2.2. A szövetkezet tagjának biztosítási kötelezettsége	44
2.2.3. A szakképző iskolai tanulók biztosítása	45
2.2.4. Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyok	46
2.2.4.1. Megbízási és a vállalkozási jellegű jogviszony.....	46
2.2.4.2. A bedolgozói jogviszony	46
2.2.4.3. A segítő családtagok.....	47
2.2.4.4. Választott tisztségviselők	47
2.2.5. A biztosítás időtartama	49
2.2.6. „Összeszámítási szabály”	51
2.2.7. Szerzői jogvédelem alatt álló alkotás és az előadó (művész) biztosítási kötelezettsége	51
2.2.8. Az egyházi személyek biztosítása	53
2.2.9. A mezőgazdasági őstermelő biztosítása	53
2.2.9.1. A mezőgazdasági őstermelő biztosításának feltételei	54
2.2.10. Az álláskereső személyek biztosítása	55
2.2.11. Az egyéni vállalkozók	55
2.2.11.1. Az egyéni vállalkozó biztosítása	56
2.2.11.2. Az egyéni vállalkozói tevékenység	56
2.2.11.3. Az egészségügyi vállalkozó.....	57
2.2.11.3.1. Magán-állatorvosi tevékenység.....	58
2.2.11.3.2. Gyógyszerészi magántevékenység.....	58
2.2.11.4. Falu- és tanya gondnoki tevékenység	58
2.2.11.5. Ügyvédi tevékenység.....	58

2.2.11.6.	<i>A szabadalmi ügyvivő</i>	59
2.2.11.7.	<i>A közjegyzői tevékenység</i>	59
2.2.11.8.	<i>Önálló bírósági végrehajtói tevékenység</i>	60
2.2.12.	<i>Társas vállalkozás</i>	60
2.2.12.1.	<i>Társas vállalkozó</i>	60
2.2.12.2.	<i>Társas vállalkozó biztosítása</i>	61
2.2.12.3.	<i>A gazdasági társaság vezető tisztségviselője</i>	62
2.2.12.4.	<i>Az egyéni cég</i>	62
2.2.12.	<i>Biztosítás külföldi munkáltató részére végzett munka esetében</i>	63
2.2.12.	<i>Egyidejűleg fennálló biztosítás</i>	64
2.3.	A biztosítás bejelentése	64
III. FEJEZET		67
3. BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONYT NEM EREDMÉNYEZŐ JOGVISZONYOK, A BIZTOSÍTÁS SZÜNETELÉSE ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTSÁG KÉRDÉSEI		67
3.1.	Biztosítás szünetelése	67
3.1.1.	<i>Mikor szünetel a biztosítás</i>	67
3.2.	Biztosítási jogviszonyt nem eredményező jogviszonyok	70
3.2.1.	<i>Nem terjed ki a magyar társadalombiztosítás hatálya</i>	70
3.2.2.	<i>A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozók</i>	72
3.2.3.	<i>Az egyszerűsített foglalkoztatás alapján történő foglalkoztatásról</i>	73
3.3.	Az egészségügyi szolgáltatásra jogosultsággal kapcsolatos szabályok	74
3.3.1.	<i>Nem biztosított személyek egészségügyi és baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultsága</i>	74
3.3.1.1.	<i>Egészségügyi szolgáltatás</i>	75
3.3.1.2.	<i>Egészségügyi szolgáltatásra jogosultak</i>	75
3.3.1.3.	<i>Egészségügyi szolgáltatásra jogosultság a biztosítás megszűnése után és a biztosítás szünetelésekor</i>	76
3.3.1.4.	<i>Nem biztosított személyek baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre jogosultsága</i>	77
IV. FEJEZET		79
4. JÁRULÉKFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG		79
4.1.	Járulékfizetési kötelezettség	79
4.2.	A járulékalapot képező jövedelem	80
4.2.1.	<i>Nem önálló tevékenység</i>	80
4.2.2.	<i>Önálló tevékenység</i>	81
4.2.3.	<i>Egyéb jövedelem</i>	82
4.3.	Speciális járulékalap	82
4.4.	Béren kívüli juttatás	83
4.5.	A társadalombiztosítási ellátások fedezete	84
4.6.	A fizetendő járulékok mértéke	85
4.7.	Járulékfizetési felső határ	86
4.8.	A táppénz hozzájárulás	86
4.9.	A társadalombiztosítási járulék	87
4.10.	Járulékalapot nem képező jövedelmek	88
4.11.	A foglalkoztatott nem fizet járulékot	88
4.12.	Nyugdíjas biztosított járulékfizetése	89
4.13.	A gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben és egyéb ellátásban részesülők nyugdíjjárulék fizetési kötelezettsége	89
4.14.	Az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás	90
4.15.	A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hivatásos állományú tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja és a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona utáni járulékfizetési szabályok	91
4.16.	Járházi személyek járulékfizetése	91
4.17.	Járulékfizetés álláskeresői támogatásban részesülő személyek vonatkozásában	91
4.18.	Járulékfizetés több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony egyidejű fennállása esetén	92
4.19.	Az egyéni vállalkozó járulékfizetése	93
4.19.1.	<i>Az egyéni vállalkozó járulékfizetése</i>	93
4.19.2.	<i>Több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban és a tanulói, hallgatói jogviszonyban álló egyéni vállalkozók járulékfizetése</i>	94
4.19.3.	<i>A tevékenységet kezdő egyéni vállalkozó járulékfizetése</i>	96
4.19.4.	<i>A kiegészítő tevékenységű egyéni vállalkozó járulékfizetése</i>	96
4.19.5.	<i>Egyidejűleg munkaviszonyban álló kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozó járulékfizetése</i>	97
4.19.6.	<i>Főfoglalkozású evaadózó egyéni vállalkozó</i>	98
4.19.7.	<i>Több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban és a tanulói, hallgatói jogviszonyban álló evaadózó egyéni vállalkozó</i>	98
4.19.8.	<i>Kiegészítő tevékenységet folytató evaadózó egyéni vállalkozó</i>	99
4.20.	A társas vállalkozó járulékfizetése	99
4.20.1.	<i>Társas vállalkozó járulékfizetése egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén</i>	101
4.20.2.	<i>A kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó járulékfizetése</i>	102
4.21.	A mezőgazdasági östermelő járulékfizetése	103
4.22.	Nyugdíjas kategória megszűnésének biztosítást és járulékot érintő következményei	104

4.23.	Különös szabályok a járulékkötelezettségek teljesítésére vonatkozóan	105
4.24.	A biztosítási kötelezettséget és a járulékfizetést érintő, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátási kérelmek elbírálása során figyelembe vehető igazolások	106
V. FEJEZET		107
5. AZ EURÓPAI GAZDASÁGI TÉRSÉG TAGÁLLAMAI ÉS AZ EGYEZMÉNYES ÁLLAMOK VONATKOZÁSÁBAN		
FENNÁLLÓ SZABÁLYOZÁS A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI KIFIZETŐHELYI FELADAT ELLÁTÁSBAN		107
5.1.	A szociális biztonsági koordinációt szabályozó uniós rendeletek	107
5.1.1.	A Rendeletek alkalmazásának elsőbbsége	107
5.1.2.	A rendeletek alapelvei	108
5.1.3.	Akikre az uniós rendeletek alkalmazandók	109
5.1.4.	Azon ellátások, amelyek estén az uniós rendeleteket alkalmazzuk	110
5.1.5.	A formanyomtatványok	110
5.1.6.	Munkavállaló és önálló vállalkozó társadalombiztosítása	111
5.1.7.	Munkavállaló kiküldetése	112
5.1.7.1.	Munkáltatóhoz kapcsolódó feltételek	113
5.1.7.2.	Munkavállalóhoz kapcsolódó feltételek	114
5.1.7.3.	Időtartama	115
5.1.8.	Tevékenység végzése két vagy több tagállamban (párhuzamos tevékenység)	115
5.1.9.	Más tagállamban tartózkodó biztosítottak pénzbeli ellátásairól általában	116
5.1.10.	Keresőképtelenség	117
5.1.10.1.	Keresőképtelenség és annak igazolása	117
5.1.10.2.	Magyar biztosított keresőképtelensége	117
5.1.10.3.	A keresőképesség helyreállása és felülvizsgálata	119
5.1.11.	Baleseti ellátások	119
5.1.11.1.	A baleseti ellátásokról általában	119
5.1.11.2.	Kiküldött, magyar biztosított munkavállaló kezelése más tagállamban	120
5.1.11.3.	Magyarországra kiküldött, más EGT tagállamban biztosított személy baleseti ellátása	121
5.1.12.	Anyasági és családi ellátások	122
5.1.12.1.	Melyek az anyasági és melyek a családi ellátások?	122
5.1.12.2.	Az ellátások halmozódása és felfüggesztése	122
5.1.12.3.	Különbözeti kiegészítés	124
5.1.12.4.	Az ellátások összege	125
5.2.	Nemzetközi Egyezmények	125
5.2.1.	Szociálpolitikai egyezmények	125
5.2.1.1.	Társadalombiztosítás a magyar-jugoszláv szociálpolitikai egyezmény alapján	125
5.2.1.1.1.	Biztosítás, járulékfizetés	125
5.2.1.1.2.	Keresőképtelenség	127
5.2.1.1.3.	Baleseti ellátások	127
5.2.1.2.	Társadalombiztosítás a magyar-szovjet szociálpolitikai egyezmény alapján	127
5.2.1.2.1.	Biztosítás, járulékfizetés	127
5.2.1.2.2.	Keresőképtelenség és családi ellátások	128
5.2.2.	Szociális biztonsági egyezmények	128
5.2.2.1.	Társadalombiztosítás a magyar-horvát egyezmény alapján	128
5.2.2.1.3.	Baleseti ellátások	130
5.2.2.2.	Társadalombiztosítás a magyar-montenegrói és a magyar-bosnyák egyezmények alapján	130
5.2.2.2.2.	Keresőképtelenség	131
5.2.2.2.3.	Baleseti ellátások	131
5.2.2.3.	Társadalombiztosítás a magyar-kanadai és a québeci egyezmény alapján	132
5.2.2.3.1.	Biztosítás, járulékfizetés	132
5.2.2.4.	Társadalombiztosítás a magyar-koreai egyezmény alapján	133
5.2.2.4.1.	Biztosítás, járulékfizetés	133
5.2.3.	Egészségügyi együttműködési egyezmények	134
5.3.	Egyéb külföldieket érintő eljárások	134
5.3.1.	Keresőképtelenség harmadik államban	134
5.3.2.	Biztosítás a Tbj. 56/A. §-a alapján	134
5.3.3.	Eljárás a Tbj. 11. cikk b) pontja alapján	135
VI. FEJEZET		136
6. PÉNZBELI ELLÁTÁSOK		136
6.1.	A táppénz	136
6.1.1.	A táppénzre jogosultság feltételei	136
6.1.2.	Keresőképtelenség	137
6.1.3.	A keresőképtelenség igazolása	138
6.1.4.	A keresőképtelenség első napja	141
6.1.5.	A keresőképtelenség visszamenőleges igazolása	141
6.1.6.	A biztosított kötelezettségei a keresőképtelensége alatt	141
6.1.7.	Felülvizsgálat kezdeményezése	142
6.1.8.	Táppénzfolyósítás megszüntetésének kezdeményezése	143
6.1.9.	A betegszabadság és a táppénz	143

6.1.10.	A táppénzre jogosultság időtartama	147
6.1.11.	Folyamatos biztosítási idő	148
6.1.12.	Megszakítás nélküli biztosítási idő fogalma	149
6.1.13.	Táppénzre jogosultság a biztosítási időtől függetlenül	149
6.1.14.	Táppénzelőzmények számítása a táppénzre jogosultság időtartamának megállapításánál	151
6.1.15.	Rövid biztosítási idő és az előzmény	152
6.1.16.	Gyermekápolási táppénz	153
6.1.17.	Gyermekápolási táppénzre jogosultak	153
6.1.18.	A gyermekápolási táppénz időtartama	155
6.1.19.	Előzmény a gyermekápolási táppénznél	156
6.1.20.	Az egyedülállók köre	156
6.1.21.	Általános szabályoktól eltérő táppénzre vonatkozó szabályok (Gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban, korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban, balettművészeti életjáradékban, átmeneti bányászjáradékban részesülő biztosított táppénzre jogosultsága)	157
6.1.22.	A táppénzjogosultság korlátozása	159
6.1.23.	A táppénz összegének megállapítása	162
6.1.24.	Az irányadó időszak - számítási időszak	162
6.1.25.	A táppénz naptári napi összegének megállapítása	163
6.1.26.	A táppénz összegének megállapításánál jövedelemként figyelembe vehető juttatások	165
6.1.27.	A jövedelem naptári napi átlagának kiszámítása	166
6.1.28.	A naptári év folyamán ismételten keresőképtelenné vált biztosított táppénze	168
6.1.29.	A táppénz mértéke	169
6.1.30.	A bedolgozók táppénzre jogosultsága	170
6.1.31.	A biztosított társas vállalkozók táppénzre jogosultsága	170
6.1.32.	Egyéni vállalkozó táppénzre jogosultsága	171
6.1.33.	Táppénz egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén	172
6.1.34.	Táppénzjogosultság a többes jogviszony esetén	173
6.1.35.	Szakképző iskolai tanuló táppénzre jogosultsága	174
6.1.36.	A táppénz maximum összege	175
6.2.	Terhességi-gyermekágyi segély	176
6.2.1.	A terhességi-gyermekágyi segély jogosultak köre és a jogosultság feltételei	176
6.2.2.	Előzetes biztosítási idő	177
6.2.3.	A terhességi-gyermekágyi segély időtartama és a szülési szabadság	178
6.2.4.	A terhességi-gyermekágyi segély folyósításának korlátozása	182
6.2.5.	A terhességi-gyermekágyi segély összege	183
6.2.6.	Munkánélküli ellátásban részesülő jogosultsága	186
6.2.7.	Gyermekgondozási segélyben részesülő terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultsága	187
6.2.8.	Terhességi-gyermekágyi segély egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén	187
6.3.	Gyermekgondozási díj	188
6.3.1.	Gyermekgondozási díjra jogosultság feltételei	188
6.3.2.	Előzetes biztosítási idő	189
6.3.3.	A gyermekgondozási díj időtartama	190
6.3.3.1	Gyermekgondozási díj időtartama az átmeneti rendelkezések alapján	192
6.3.4.	A gyermekgondozási díj jogosultságának korlátozása	194
6.3.5.	A gyermekgondozási díj összege	195
6.3.6.	A gyermekgondozási díj maximum összege	197
6.3.6.1.	Gyermekgondozási díj maximum összegének megállapítása egy jogviszony esetén	198
6.3.6.2.	Gyermekgondozási díj maximum összegének megállapítása több jogviszony esetén	199
6.3.7.	A gyermekgondozási díj folyósításának szüneteltetése	199
6.3.8.	Gyermekgondozási díj egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén	200
6.4.	A választás az ellátások között	201
6.4.1.	A jogosultság eltérő esetei	201
6.4.2.	Eljárás abban az esetben, ha a kérelmező visszamenőleges időre a gyermekgondozási támogatás helyett egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, vagy baleseti táppénzt kér	203
6.4.3.	Eljárás abban az esetben, ha a kérelmező az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy baleseti táppénz helyett a számára kedvezőbb gyermekgondozási támogatást választja	204
6.4.4.	Amennyiben az egészségbiztosítási pénzbeli ellátást vagy baleseti táppénzt folyósító szerv:	205
6.4.5.	Igénybejelentéssel kapcsolatos eljárás	205
6.4.5.1.	Az eljárást az alábbiak szerint kell lefolytatni:	205
6.4.6.	Szülők választása esetén követendő eljárás	206
6.5.	Pénzbeli ellátásokkal kapcsolatos eljárási szabályok	207
6.5.1.	A biztosítottak igényérvényesítésének segítése	207
6.5.2.	Pénzbeli ellátások iránti igény benyújtása	208
6.5.3.	A fel nem vett ellátások kifizetése	209
VII. FEJEZET	210	
7. BALESETI ELLÁTÁS ÉS A KAPCSOLÓDÓ ELJÁRÁSI SZABÁLYOK	210	
7.1. Baleseti ellátás	210	
7.1.1.	Az üzemi baleset fogalma	210
7.1.2.	Foglalkozási betegség fogalma	215

7.1.3.	Üzemi balesetnek nem minősülő balesetek	216
7.1.4.	A munkabaleset és az egyéb üzemi baleset elhatárolása	219
7.2.	Baleseti ellátásra jogosultak köre.....	220
7.3.	Kizárólag baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultak	220
7.4.	A baleseti táppénzre jogosultak köre	220
7.4.1.	A baleseti táppénzre jogosultság feltételei.....	221
7.5.	Keresőképtelenség az üzemi baleset szempontjából	222
7.6.	A baleseti táppénzre jogosultság időtartama	222
7.7.	A baleseti táppénzre jogosultság korlátozása	222
7.8.	A baleseti táppénz összege	224
7.8.1.	A baleseti táppénz összegének kiszámítása.....	225
7.8.2.	Egyéni és társas vállalkozó baleseti táppénzének számítása	228
7.8.3.	Baleseti táppénz összegének megállapítása a pénzügyi egészségbiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett biztosítottak esetében.....	229
7.8.4.	A kiegészítő tevékenységet végzők baleseti táppénze	229
7.8.5.	Baleseti táppénz összege ismételt keresőképtelenség esetén.....	230
7.8.6.	Baleseti táppénzre jogosultság egyidejűleg fennálló több, illetve egymást követő biztosítási jogviszony esetén.....	230
7.9.	Közfoglalkoztatott baleseti táppénzre jogosultsága és a baleseti táppénz összege	231
7.10.	Az üzemi balesetekkel kapcsolatos eljárási szabályok.....	232
7.10.1.	A baleseti táppénzigény érvényesítése	232
7.10.2.	Üzemi baleset kivizsgálása	235
7.10.3.	Üzemi baleset tényét elismerő vagy elutasító határozat	237
7.11.	Nyilatkozat az üzemi balesetnek nem minősülő balesetekről.....	238
7.12.	Baleseti táppénz számfejtése, nyilvántartása, elszámolása.....	239
VIII. FEJEZET	240	
8. KIFIZETŐHELYI FELADATOK A FELELŐSSÉGI ELJÁRÁSBAN.....	240	
8.1.	Jogalap nélkül felvett ellátás.....	240
8.2.	A jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetése az ellátás felvételétől számított 90 napon belül	240
8.3.	A felvett ellátás visszafizetése, visszakövetelése az ellátás felvételétől számított 90 napon túl.....	240
8.4.	A jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetésének érvényesítése	242
8.4.1.	Az Ebtv. 74. §-ának alkalmazása	242
8.4.2.	Végrehajtható hatósági döntések.....	243
8.4.3.	A jogerős hatósági döntés.....	244
8.4.4.	A jogalap nélkül kijeztetett ellátás visszafizetéséről szóló döntés fogatosítása	244
8.5.	Mérséklés, elengedés.....	245
8.6.	Jogalap nélkül felvett ellátások nyilvántartása	246
8.7.	A kifizetőhely és egyéb szerv megtérítési kötelezettsége.....	246
IX. FEJEZET	247	
9. A PÉNZBELI ELLÁTÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRELEM ELBÍRÁLÁSA A KÖZIGAZGATÁSI HATÓSÁGI ELJÁRÁS ÉS SZOLGÁLTATÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYAIRÓL SZÓLÓ 2004. ÉVI CXL. TÖRVÉNYBEN FOGLALTAK ALAPJÁN	247	
9.1.	A pénzügyi ellátással és a baleseti táppénzzel kapcsolatos (kifizetőhelyi) első fokú eljárás megindítása.....	247
9.1.1.	Hatáskör, illetékesség.....	247
9.1.2.	Hiánypótlási eljárás	248
9.2.	Az ügyintézési határidő.....	249
9.2.1.	Határidő számítása.....	249
9.2.2.	Az ügyintézési határidőbe figyelembe nem vehető időtartamok.....	250
9.2.3.	Határidő hosszabbítás	251
9.2.4.	Ügyintézési határidő túllépése és jogkövetkezményei	251
9.3.	A kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasítása	253
9.3.1.	Az igényérvényesítésre nyitva álló hat hónapos jogvesztő határidő túllépése esetén folytatandó eljárás	254
9.3.2.	Érdemi vizsgálat nélküli elutasítás – igazolási kérelem - jogorvoslat	254
9.4.	Az eljárás megszüntetése.....	256
9.5.	Az eljárás felfüggesztése.....	257
9.6.	Belföldi jogsegély	258
9.7.	Képviselő	259
9.8.	Kizárás	260
9.9.	A tényállás tisztázása.....	262
9.10.	Az ügyfél nyilatkozata, adatszolgáltatási kötelezettsége.....	262
9.11.	Tanú.....	263
9.12.	Az eljárás irataiba való betekintés	264
9.13.	A hatóság döntései.....	264
9.13.1.	Határozat és végzés	264
9.13.2.	A hatóság (kifizetőhely) döntésének jogereje.....	267
9.13.3.	A döntés közlése.....	267
9.14.	A döntés kijavítása	269
9.15.	A döntés kiegészítése	270
9.16.	Jogorvoslat és döntés-felülvizsgálat	270
9.16.1.	Fellebbezés.....	271

9.16.2.	<i>Végzés elleni fellebbezés</i>	271
9.16.3.	<i>A fellebbezéssel érintett pénzbeli ellátás kifizetése</i>	272
9.16.4.	<i>Fellebbezés benyújtása, a fellebbezés vizsgálata</i>	272
9.16.5.	<i>Fellebbezési eljárás az első fokú döntést hozó hatóságnál</i>	273
9.16.6.	<i>Fellebbezés elbírálására jogosult hatóság</i>	274
9.16.7.	<i>Bírósági felülvizsgálat</i>	275
9.17.	Hivatalból döntés felülvizsgálat (döntés módosítása, visszavonása, kijavítása)	276
X. FEJEZET		277
10. A TERHESSÉGI-GYERMEKÁGYI SEGÉLYBEN ÉS GYERMEKGONDOZÁSI DÍJBAN RÉSZESÜLŐK SZÁMÁRA NYÚJTOTT JÖVEDELEMPÓTLÉKKAL KAPCSOLATOS ELJÁRÁSI SZABÁLYOK		
10.1.	Jövedelempótlék jogosultsági feltételei	277
10.2.	A jövedelempótlék összegének megállapítása	281
10.3.	Változás bejelentési kötelezettség – következményei	283
10.4.	Jogorvoslat a jövedelempótlékkal kapcsolatban	284
10.5.	Költségtérítés – bérkompenzáció	286
XI. FEJEZET		287
11. STATISZTIKAI ADATSZOLGÁLTATÁS AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS PÉNZBELI ELLÁTÁSÁIRÓL		
11.1.	Általános tudnivalók a statisztikai tevékenységről	287
11.2.	Egészségbiztosítási statisztika	288
11.3.	A társadalombiztosítási kifizetőhelyek statisztikai adatszolgáltatása	289
11.3.1.	<i>„Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés”</i>	289
11.3.2.	<i>„Jelentés a gyermekgondozási díjat igénybevevőkről” (ld. 2. sz. melléklet)</i>	300
JEGYZÉK		304
JEGYZÉK		305

ELŐSZÓ

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásainak — minden jogszabálynak és előírásnak megfelelő — megállapítása nem könnyű feladat, hiszen a járulékszabályok, az adószabályok, a Munka Törvénykönyve és még sorolhatnánk, hogy mennyi jogszabály naprakész tudását követeli meg a kifizetőhelyeken dolgozó Kollegáktól.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár célja, hogy elősegítse az egységes kifizetőhelyi feladatellátást, az Egészségbiztosítási Alap védelmében a pénzbeli ellátások jogszerűen kerüljenek megállapításra, továbbá, hogy a biztosítottak a jogosan járó egészségbiztosítási pénzbeli és baleseti táppénz ellátásokhoz hozzá jussanak. Felhívom a figyelmet, hogy jelen Tájékoztató a jogszabályok gyakorlati alkalmazását segíti elő. Elengedhetetlen, hogy a kifizetőhelyek naprakész ismeretekkel rendelkezzenek a foglalkoztatók és a biztosítottak társadalombiztosítással kapcsolatos jogai és kötelezettségei vonatkozásában, és az igényérvényesítési eljárások során a jogszabályokban előírtakat alkalmazzák.


Fentiekben meghatározott célok elérése érdekében készült ez a szakmai tájékoztató, mely kitér a biztosítási- és járulékfizetési kötelezettség, a vonatkozó uniós szabályok ismertetésétől kezdve, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz összegének megállapítására vonatkozó szabályokig bezárólag - a gyakorlati alkalmazást magyarázatokkal és példákkal segítve - mindazon alapvető ismeretekre, amelyek a kifizetőhelyi mindennapos munkavégzést támogatják.

Jelen Tájékoztató a 2012. január 01-jétől hatályba lépett új jogi szabályozást is tartalmazza, amely a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtására kiadott 217/1997. (XII. 1.) kormányrendelet 40. §-ában előírtakra figyelemmel kötelező útmutatást ad a kifizetőhelyek részére a társadalombiztosítási feladatokkal kapcsolatos rendelkezések végrehajtására.

A jövőben bekövetkező jogszabályváltozás esetén a jogszabályban előírtakat kell alkalmazni.

Annak érdekében, hogy minden kifizetőhely számára elérhető legyen a tájékoztató, térítésmentesen elektronikus formában bocsátja rendelkezésre az Országos Egészségbiztosítási Pénztár.

Budapest, 2011. március


Dr. Szeifné Marki Mária
főigazgató
Országos Egészségbiztosítási Pénztár

I. FEJEZET

1. ÁLTALÁNOS RÉSZ

1.1. *A Tájékoztató célja*

A Tájékoztató célja, hogy a társadalombiztosítási kifizetőhelyek részére a kifizetőhelyi feladatok ellátásához - az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz megállapításánál, folyósításánál, elszámolásánál, valamint az ezzel kapcsolatos nyomtatványok és nyilvántartások vezetésénél és az adatszolgáltatásnál - szakmai segítséget nyújtson. A Tájékoztató kiadásával az egységes jogalkalmazást kívánjuk elősegíteni, az Egészségbiztosítási Alap védelme és a biztosítottak jogainak érvényesítése érdekében.

1.2. *A Tájékoztató hatálya*

A Tájékoztató hatálya valamennyi társadalombiztosítási kifizetőhelyre kiterjed. Az 1998. évi XXXIX. törvény 9. § (1)-(2) bekezdése alapján minden foglalkoztató, amely legalább 100 biztosítottat foglalkoztat, köteles gondoskodni a jogszabályban meghatározott egészségbiztosítási feladatok ellátásáról, és ennek érdekében társadalombiztosítási kifizetőhelyet hoz létre, vagy e feladatok ellátására más kifizetőhelyet fenntartóval megállapodást köt.

Kifizetőhelyet működtethet, az a 100 fő alatti biztosítottat foglalkoztató magánszemély, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet is, ha a székhelye szerinti megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervvel a kifizetőhely működtetésére megállapodást köt.

Magyarázat:

- *A megállapodást az illetékes EPSZSZ felmondhatja, ha a foglalkoztató nem tesz eleget, vagy nem tud eleget tenni a megállapodásban foglaltaknak illetve, ha az EPSZSZ ellenőrzése során megállapítást nyer, hogy a kifizetőhelyen folyó feladatellátás nem felel meg a jogszabályi előírásoknak.*

1.3. *A Tájékoztatóban használt fogalmak*

Biztosítás: A tájékoztató alkalmazásánál a biztosítás alatt a Tbj.-ben előírtak szerint, a biztosítási kötelezettséget keletkeztető jogviszony alapján fennálló, illetve megszűnt biztosítási jogviszonyból eredő jogokat és kötelezettségeket kell érteni.

Biztosított: Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és baleseti táppénzre való jogosultság tekintetében biztosítottak a Tbj. 5. §-ában felsorolt személyek. A biztosítottak a társadalombiztosítás valamennyi ellátására jogosultak, amennyiben a jogszabályban előírt feltételekkel rendelkeznek.

Magyarázat:

- *Azok a személyek, akik nem biztosítottak teljes körű társadalombiztosítási ellátásokra nem jogosultak (pl.: táppénzre, nyugdíjra), de jogosultak lehetnek egyes társadalombiztosítási ellátásra (egészségügyi szolgáltatásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra). Például a nyugdíjas személy egészségügyi szolgáltatásra jogosult. A nyugdíj melletti vállalkozó (kiegészítő tevékenységet folytató vállalkozó) nem biztosított, tehát keresőképtelensége esetén táppénzre nem lesz jogosult, de ha üzemi baleset éri, akkor baleseti táppénzre jogosult lehet.*

Folyamatos biztosítási idő: A biztosításban töltött idő akkor folyamatos, ha abban 30 naptári napnál hosszabb megszakítás nincs. A 30 napi megszakítás időtartamába nem számít bele a táppénz, a baleseti táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, valamint a gyermekgondozási segély folyósításának ideje. Megszakításnak minősül a Tbj. 8.§-ában említett biztosítás szünetelése is.

Megszakítás nélküli biztosítási idő: A biztosítás megszakítás nélkül akkor áll fenn, ha abban a szabadnap, a heti pihenőnap és a munkaszüneti nap kivételével egy nap megszakítás sincs (5/2-es munkarendben munkát végzők esetében tehát nem számít megszakításnak, a szombat, a vasárnap és az ünnepnap).

Jogfenntartó idő: A folyamatos biztosítási idő megállapításánál a biztosítás megszűnését követően folyósított táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj és gyermekgondozási segély folyósításának időtartama jogfenntartó időnek minősül. A jogfenntartó idő nem minősül biztosítási időnek, ez az időtartam folyamatos biztosítási idő számításánál a biztosítási időket összekötő időszak.

Jogszerző idő: A pénzbeli ellátásokra való jogosultságot és a táppénz mértékét és folyósításának időtartamát megalapozó biztosítási idő (időszak), ideértve az EU tagállamban igazolt biztosítási időt is. (lásd: V. fejezet)

Számítási időszak: A táppénz, terhességi-gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj naptári napi átlagának megállapítása során figyelembe vehető időszak. Elsősorban az ellátásra való jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári év első napjától az utolsó napjáig terjedő folyamatos biztosításban töltött időszak, ha ezen időszak alatt a biztosított rendelkezik legalább 180 naptári napi jövedelemmel. Ha a megelőző évben a

biztosított nem rendelkezik 180 naptári napi jövedelemmel, akkor a számítási időszak az ellátásra való jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári év első napjáig terjedő időszak (az ezen időszak alatt figyelembe vehető 180 naptári napi rendszeres jövedelem az ellátás alapja).

Baleseti táppénznél alkalmazott számítási időszakok:

- Baleseti táppénz összegének megállapításánál a baleseti táppénzre való jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző hónap. Baleseti táppénzre való jogosultságot megelőző havi jövedelem hiányában a balesetből eredő keresőképtelenség első napját magában foglaló hónapban a keresőképtelenség bekövetkezéséig eltelt idő (időszak).
- Egyéni és társas vállalkozók esetében a baleseti táppénz esetében az előzőekben leírt számítási időszak szerint kell megállapítani az ellátást.
- A kiegészítő tevékenységet végzők esetében a baleseti táppénz összege nem a számítási időszakban elért jövedelem, hanem fix összegben kerül meghatározásra, tehát nincs számítási időszak.

Irányadó időszak: A táppénzre, terhességi-gyermekágyi segélyre, gyermekgondozási díjra való jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári év első napjától a pénzbeli ellátásra jogosultság első napját megelőző napig terjedő időtartam, ha a biztosítási idő folyamatos.

Táppénz előzmény: A keresőképtelenség első napját közvetlenül megelőző egy éven belül igénybe vett táppénz folyósításának időtartama, ide nem értve az egy évesnél fiatalabb gyermek szoptatása, a beteg gyermek ápolása, a közegészségügyi okból foglalkozástól eltiltás, hatósági elkülönítés vagy a járványügyi, illetőleg állategészségügyi zárlat miatt folyósított táppénzt.

Baleseti táppénz előzmény: A baleseti táppénzre jogosultság első napját közvetlenül megelőző egy éven belül igénybe vett baleseti táppénz folyósításának időtartama, ideértve azt is, ha a baleseti táppénz folyósítása meghosszabbított időtartamra történt.

Jövedelem: Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások összegének kiszámításánál a számítási időszakban elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező rendszeres, illetve a számítási időszakban kifizetett pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező nem rendszeres jövedelem.

Rendszeres jövedelem: A havi rendszerességgel járó munkabér (illetmény), pótlékok, továbbá a munkabér (illetmény) helyett kifizetett távolléti díj, átlagkereset, illetve a szerződés alapján havonta járó díjazás, jövedelem.

Nem rendszeres jövedelem: A rendszeres jövedelem kategóriába nem tartozó - a kifizetés rendszerességétől független - jövedelem. Különösen a jutalom, a törzsgárda jutalom, jubileumi jutalom, prémium, eseti, rendkívüli

munkavégzéséért adott túlóradíj, közsférában adott kereset kiegészítés, bérkompenzáció.

Osztószám: A számítási időszakban biztosításban töltött naptári napok száma, amelyet csökkenteni kell a táppénz, a baleseti táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, a gyermekgondozási segély és a gyermeknevelési támogatás, a 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek, otthoni ápolása címén igénybe vett fizetés nélküli szabadság időtartama naptári napjainak számával.

Keresetvesztés: Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénzre jogosultság megállapítása során a keresetvesztéséget nem vizsgáljuk. Az ellátások összegének megállapításánál és az ellátások folyósítása vonatkozásában kell vizsgálni a keresetvesztéséget. Ennek alapján a keresetvesztés, olyan jövedelem kiesés, amely a biztosított keresőképtelenségére tekintettel következik be. A keresőképtelenségnek arra a tartamára, amely alatt munkavégzés hiányában a biztosított a teljes keresetét megkapja, nem jár egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, illetőleg baleseti táppénz. Annak, aki keresetét részben kapja meg, csak az elmaradt keresetrész után jár az ellátás.

Gyermekgondozási segély: A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény szerint járó gyermekgondozási támogatás, amely a szülő, nevelőszülő, a gyám részére a saját háztartásában nevelt gyermek 3. életéve betöltéséig, ikergyermekek esetén a tankötelessé válás évének végéig, tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek 10. életéve betöltéséig jár. A gyermekgondozási segélyt a MÁK, illetve a családtámogatási kifizetőhely állapítja meg és folyósítja.

Gyermeknevelési támogatás: A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény szerint járó, gyermekgondozási támogatás, amelyre az a szülő, nevelőszülő, gyám jogosult, aki saját háztartásában három vagy több kiskorút nevel. A támogatás a legkisebb gyermek 3. életévének betöltésétől a 8. életéve betöltéséig jár. A gyermekgondozási támogatást a MÁK, illetve a családtámogatási kifizetőhely állapítja meg és folyósítja.

Ápolási díj: A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény szerint tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Ápolási díjra jogosult a hozzátartozó, ha állandó és tartós gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg személy gondozását, ápolását végzi. Ápolási díj folyósítása nem keletkezik biztosításai jogviszonyt.

Nevelőszülő: Az a személy, aki nevelőszülői jogviszonya keretében saját háztartásában gondozza a jogerős határozattal nála elhelyezett, átmeneti, vagy tartós nevelésbe vett gyermeket.

Helyettes szülő: A vérszerinti szülő kérésére, vagy beleegyezésével - átmeneti időre – a gyermeket otthonában fogadja, és ott teljes körű ellátásáról gondoskodik. A helyettes szülő tevékenységét a gyermekvédelemről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott helyettes szülői jogviszonyban végzi.

Gyám: A gyámság intézményének az a célja, hogy a szülő gondoskodását, feladatait pótolja olyan kiskorúak esetében, akiknek szülei vagy nem élnek, vagy nem alkalmasak a gyermek nevelésére. Gyám lehet minden nagykorú személy, akivel szemben kizáró körülmény nem áll fenn. A gyámság a gyámhivatal határozata alapján keletkezik, mivel a szülői felügyelet hiányában a gyámhivatal kötelessége, hogy a gyermek részére gyámot rendeljen.

Nyugdíjas (saját jogú nyugdíjas): Járulékfizetési kötelezettség szempontjából (nyugdíj melletti munkavégzés, vállalkozói tevékenység folytatása, östermelői tevékenység végzése, stb.) nyugdíjasnak kell tekinteni azt a természetes személyt, aki öregségi teljes vagy résznyugdíjban, a nők kedvezményes nyugdíjában, rehabilitációs járadékban, a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított öregségi, rokkantsági nyugdíjsegélyben (nyugdíjban), Magyarországon nyilvántartásba vett egyháztól egyházi, felekezeti nyugdíjban vagy növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi járadékban, valamint a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek, illetve az EGT-állam jogszabályai alkalmazásával saját jogú öregségi nyugdíjban részesül.

Magyarázat:

- *2012. január 1-jétől saját jogú nyugdíjasnak csak azt a természetes személyt lehet tekinteni, aki a fentiekben felsoroltak szerinti nyugdíjban részesül. Saját jogú nyugdíjasnak kell tekinteni továbbá, azt a személyt is, aki a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek, illetve az EGT-tagállam jogszabályai alkalmazásával saját jogú öregségi nyugdíjban részesül, például Ausztriában, Németországban, stb. állapítottak meg részére öregségi nyugdíjat.*
- *Saját jogú nyugdíjasnak kell tekinteni az öregségi nyugdíjban részesülő személyt, aki a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt elérte, aki 1949. évben vagy azt megelőzően született, életkorától függetlenül azt a nőt, akinek 40 év jogosultsági idő alapján állapítottak meg öregségi nyugdíjat, az 1954. évben vagy azt megelőzően született szolgálati*

nyugdíjban részesülő személyt, továbbá a rehabilitációs járadékost, illetve a fent hivatkozott valamely ellátásban részesülő személyt.

- *Akik tehát 2011. december 31-éig korengedményes nyugdíjban, előnyugdíjban, bányásznyugdíjban, szolgálati nyugdíjban, stb. részesültek, de nyugdíjuk az öregségi nyugdíjkorhatár el nem érése miatt 2012. január 1-jével átminősül korhatár előtti ellátássá vagy szolgálati járandósággá, 2012-től nem minősülnek nyugdíjasnak. A változás érinti a rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülőket is, akik egészségi állapotuk miatt rehabilitációs illetve rokkantsági ellátásra szerezhetnek jogosultságot. Természetesen amennyiben az említett ellátás valamelyikében részesülő személy eléri az öregségi nyugdíjkorhatárt és öregségi nyugdíjra válik jogosulttá, társadalombiztosítási szempontból újból saját jogú nyugdíjassá válik.*

Korhatár előtti nyugdíj, szolgálati járandóság: A korhatár előtti ellátásban vagy szolgálati járandóságban részesülő nem minősül nyugdíjasnak. Korhatár előtti nyugdíj, szolgálati járandóság az öregségi nyugdíjkorhatárt be nem töltött személyeknek járó ellátás.

Magyarázat:

- *2012-től megváltozott nyugdíjrendszer eredményeképpen, azok közül a nyugdíjkorhatárt be nem töltött személyek közül, akik 2011-ben saját jogú nyugdíjasként például előrehozott-, korengedményes-, korkedvezményes-, vagy szolgálati, stb. nyugdíjban részesültek és 2012-ben korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban részesülnek nem minősülnek nyugdíjasnak.*

Balettművészeti életjáradék: Az ellátásra - egyéb feltételek mellett - az a személy jogosult, aki a Magyar Nemzeti Balettnél, a Győri Balettnél, a Pécsi Balettnél, a Szegedi Kortárs Balettnél vagy ezek jogelődjeinél összesen legalább huszonöt éven át magántáncosi vagy tánckari tevékenységet főfoglalkozásszerűen folytatott, legalább 25 év szolgálati időt szerzett és az öregségi nyugdíjkorhatárt nem töltötte be. A balettművészeti életjáradék nem minősül nyugdíjnak.

Átmeneti bányászjáradék: A járadékra - egyéb feltételek mellett - az jogosult, aki bányavállalkozónál földalatti munkakörben legalább huszonöt év, a Tny. szerint figyelembe vehető szolgálati időt szerzett, vagy legalább 5000 - a Tny. szerint szolgálati időként figyelembe vehető - műszakot töltött el és az öregségi nyugdíjkorhatárt nem töltötte be. Az átmeneti bányászjáradék nem minősül nyugdíjnak.

Rokkantsági ellátás és rehabilitációs ellátás: Egészségbiztosítási ellátások körébe tartozó, megváltozott munkaképességű személyek részére megállapított ellátás. A megváltozott munkaképességű személy ellátása - a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal komplex minősítése keretében megállapított rehabilitációs javaslattól függően - lehet rehabilitációs ellátás, vagy rokkantsági ellátás. Aki ilyen ellátásban részesül, nem minősül nyugdíjasnak.

Magyarázat:

- *2012. január 1-jétől rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rendszeres szociális járadék, átmeneti járadék, bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka elnevezés nincs. 2012-től azok közül a nyugdíjkorhatárt be nem töltött személyek közül, akik 2011-ben nyugdíjasként például rokkantsági nyugdíjban részesültek és 2012-ben rokkantsági ellátásban vagy rehabilitációs ellátásban részesülnek nem minősülnek nyugdíjasnak.*

Kiegészítő tevékenységet folytató: az az egyéni, illetve társas vállalkozó, aki vállalkozói tevékenységet saját jogú nyugdíjasként folytat, továbbá az az özvegyi nyugdíjban részesülő személy, aki a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte.

A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI KIFIZETŐHELY

1.4. A társadalombiztosítási ügyviteli feladatokat ellátó foglalkoztatók köre

A társadalombiztosítás alanyai közötti jogviszonyt szabályozó jogszabályok hatékony érvényre juttatása során a biztosítottak, a társadalombiztosítási szerv (Fővárosi és Megyei Kormányhivatalok Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási Szervei és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár) és a foglalkoztatók együttműködése elengedhetetlen. A Tbj. és az Ebtv. előírásai alapján a foglalkoztatók bizonyos adatok nyilvántartására és adatszolgáltatásra, kötelezettek.

A Tbj. 4. § a) pontja értelmében foglalkoztató:

1. bármely jogi és természetes személy, egyéni vállalkozó, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, egyéb szervezet, költségvetés alapján gazdálkodó szerv, bármely személyi egyesülés, ha biztosítottat foglalkoztat, vagy a biztosítottnak a biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyára tekintettel vagy azzal összefüggésben járulékalapot képező jövedelmet juttat,
2. tanulószervződés alapján szakképző iskolai tanulmányokat folytató tanuló esetén a szerződést kötő gazdálkodó szervezet, egyéni vállalkozó,
3. társas vállalkozó esetén a társas vállalkozás,

4. az álláskeresési járadékban, keresetpótló juttatásban, vállalkozói járadékban, valamint munkanélküli-járadékban, álláskeresést ösztönző juttatásban, nyugdíj előtti munkanélküli segélyben (továbbiakban együtt: álláskeresési támogatás) részesülő biztosítottak minősülő személy esetén az ellátást folyósító szerv,
5. gyermekgondozási segélyben, gyermekgondozási díjban, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesülő személyek esetében a segélyt, a támogatást, illetve a díjat folyósító szerv,
6. a Magyar Államkincstár számfejtési körébe a helyi önkormányzatok nettó finanszírozásának hatálya alá tartozó munkáltató esetében a járulék megállapításával, bevallásával, megfizetésével, a nyilvántartással és adatszolgáltatással, valamint a biztosítottak bejelentésével összefüggő, a Tbj.-ben és az Art.-ban előírt kötelezettségek tekintetében a MÁK.
7. a kölcsönbeadóval munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszony szerinti munkavégzés esetén - ha jogszabály másként nem rendelkezik - a kölcsönbeadó,
8. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény szerinti munkarehabilitáció (a továbbiakban: munkarehabilitáció) keretében munkarehabilitációs díjat folyósító szociális intézmény.

1.5. A társadalombiztosítási kifizetőhely

Amennyiben a foglalkoztató által foglalkoztatottak száma tartósan - hat egymást követő hónapban – elérte vagy meghaladta a 100 főt, úgy intézkedni kell a kifizetőhely létrehozásáról. E kötelezettség alól a jogszabály mentesítésre lehetőséget nem ad.

A kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató a társadalombiztosítási feladatokat saját költségén, szakképzett alkalmazottakkal köteles ellátni. Teljes anyagi felelősséggel tartozik az igények jogszerű elbírálásáért és a folyósított ellátásokért. A társadalombiztosítási feladatok ellátásáért a kifizetőhely fenntartóját a kifizetőhely által megállapított és folyósított táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj és baleseti táppénz egy százalékának megfelelő összegű költségterítés illeti meg.

A kifizetőhelyi feladatok más munkáltató vagy szerv által történő ellátásáról a foglalkoztató köteles tájékoztatni az illetékes, a foglalkoztató székhelye szerinti EPSZSZ-t, illetve az OEP Pénzbeli Ellátási és Ellenőrzési Főosztályát.

1.6. Társadalombiztosítási kifizetőhely létesítése

A foglalkoztató haladéktalanul köteles írásban bejelenteni a székhelye szerint illetékes EPSZSZ felé, hogy a biztosítottainak létszáma eléri, illetőleg tartósan meghaladja a 100 főt. A foglalkoztató bejelentési kötelezettségétől függetlenül az EPSZSZ a saját nyilvántartása alapján megvizsgálja a kifizetőhely

létesítésének indokoltságát, ha a munkáltató által foglalkoztatottak létszáma a 100 főt eléri, ezt követően intézkedik a kifizetőhely beindításáról és nyilvántartásba vételéről.

A foglalkoztató a kifizetőhelyi feladatok ellátására megállapodást köthet azzal a foglalkoztatóval, amely megfelelő tárgyi, személyi, illetőleg technikai feltételekkel rendelkezik. Amennyiben a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató nem tesz eleget a megállapodásban foglalt kötelezettségeinek, az EPSZSZ a kifizetőhelyet megszünteti.

Ha a megállapodást kötő foglalkoztató külső szerv bevonásával (pl: könyvelőiroda) kívánja ellátni a kifizetőhely ügyviteli teendőit, az EPSZSZ célszerűségi szempontok figyelembe vételével dönt a megállapodás megkötéséről, illetőleg a megkötött megállapodás megszüntetéséről.

A kifizetőhelyek szakmai irányítása, illetve szakmai és pénzügyi ellenőrzése a foglalkoztató székhelye szerint illetékes EPSZSZ feladata (az OEP illetékességi körébe tartozó kifizetőhelyek esetében az OEP Pénzbeli Ellátási és Ellenőrzési Főosztály feladata.)

1.7. Társadalombiztosítási kifizetőhely működését érintő változások bejelentése

Ha a munkáltató nevében, székhelyén, vagy a munkáltatónál szervezeti, működési változás következik be – különösen, amely a kifizetőhely, illetőleg a biztosítottak ellátását érinti - a változásról az ellenőrzést végző, illetékes EPSZSZ ellenőrzési szakegységét haladéktalanul írásban értesíteni kell.

Amennyiben átalakulás miatt a kifizetőhely megszüntetése okán a kifizetőhelyi feladatokat a jogutód munkáltató társadalombiztosítási kifizetőhelye veszi át, erről a kifizetőhelyet működtető foglalkoztató az illetékes EPSZSZ ellenőrzési szakegységét köteles haladéktalanul írásban értesíteni.

A társadalombiztosítási kifizetőhely megszüntetését a foglalkoztató székhelye szerinti illetékes EPSZSZ ellenőrzési szakegysége felé írásban be kell jelenteni. A megszüntetést legkésőbb, a megszüntetés napját megelőző 30 naptári napon belül kell az EPSZSZ -hez bejelenteni.

A kifizetőhely megszűnése/megszüntetése az illetékes EPSZSZ/OEP által végrehajtott kifizetőhelyi záróellenőrzéssel történik. Az ellenőrzésről készített jegyzőkönyv előírásai alapján kell gondoskodni az iratanyagok bevonásáról, tárolásáról.

Ha a biztosítottak ellátásának folyósítását érintő bármilyen akadály merül fel, arról - az ellátások elszámolásának benyújtását megelőzően - haladéktalanul értesíteni kell az illetékes EPSZSZ vezetőjét.

1.8. A társadalombiztosítási kifizetőhely feladatai

- a biztosítási kötelezettség és a folyamatos biztosítási idő elbírálása, nyilvántartása,
- az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások iránti igények elbírálása, folyósítása, elszámolása,
- a kifizetőhely hatáskörébe tartozó, a biztosítottak, ellátásra jogosultak és az egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnal rendelkező biztosítottak, ellátásra jogosultak egészségbiztosítási pénzbeli és baleseti táppénz igények elbírálása, folyósítása, elszámolása,
- a jövedelem pótlék megállapítása és folyósítása,
- az egyéni vállalkozó, illetve biztosított őstermelő esetében a kifizetőhely köteles előzményt kérni a székhelye szerint illetékes EPSZSZ-től a biztosítási idő vonatkozásában,
- az üzemi baleset, valamint a foglalkozási megbetegedés elbírálása, a baleseti táppénz iránti igények elbírálása, a jogszabályban előírt határidőben történő folyósítása,
- a kifizetett pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz Egészségbiztosítási Alap felé történő elszámolása és az ezzel kapcsolatos adatszolgáltatás teljesítése,
- a táppénz-hozzájárulás kiszámítása, elszámolása,
- a biztosítás megszűnését követően, ún. passzív jogon igényelt ellátások elbírálása, folyósítása, elszámolása és az ezzel kapcsolatos adatszolgáltatás teljesítése,
- a kifizetett ellátásokról az OEP által előírt formában nyomtatványok, nyilvántartások vezetése,
- az ellátások megállapításához, folyósításához szükséges adatok megkérése, illetve más – adatvédelmi szabályok alapján arra illetékes – szervek részére az adatok szolgáltatása,
- a terhességi-gyermekágyi segély, illetve a gyermekgondozási díj elutasításáról hozott döntése jogerőre emelkedését követően, a Magyar Államkincstár területileg illetékes igazgatóságának értesítése, ideértve a Cst.R. 4/B.§ (4) bekezdése szerinti családtámogatási kifizetőhelyet is.
- statisztikai adatszolgáltatás,
- jogalap nélkül felvett ellátások esetén – határozat kiadásával – a visszafizetésre kötelezéssel kapcsolatos eljárás lefolytatása, a visszafizetett ellátások Egészségbiztosítási Alap felé történő elszámolása,
- az ellátásokkal kapcsolatos intézkedések elleni fellebbezések elbírálása valamint szükség esetén a fellebbezés felterjesztése az illetékes jogorvoslati szervhez (EPSZSZ/OEP),

- a pénzbeli ellátásokból a jogszabályok által előírt fizetési kötelezettségek levonása,
- a biztosítottat – kérésére – tájékoztatja, a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról,
- az ellátásokkal kapcsolatos büncselekmények, szabálysértések gyanúja esetén büntető-, vagy szabálysértési eljárás kezdeményezése érdekében az illetékes EPSZSZ/OEP ellenőrzési szakegységének tájékoztatása,
- mindazon feladatoknak elvégzése, amelyeket jogszabály a feladatkörébe utal.

1.9. Ket. alkalmazása a kifizetőhelyen

A kifizetőhelyek eljárására – az Ebtv.-ben és Vhr.-ben foglalt eltérésekkel – a Ket. rendelkezéseit kell alkalmazni.

A Ket. rendelkezéseit a kifizetőhelyek az igényelbírálás, a jogorvoslati eljárás során alkalmazzák. A Ket.-el kapcsolatos, kifizetőhelyek eljárására vonatkozó részletes szabályokat a Tájékoztató VIII. és IX. Fejezete tartalmazza.

1.10. A társadalombiztosítási kifizetőhely felelőssége

A foglalkoztató, mint a kifizetőhely fenntartója teljes anyagi felelősséggel tartozik az igények jogszerű elbírálásáért és a kifizetett ellátásokért. A jogalap nélkül folyósított ellátást a foglalkoztató köteles megtéríteni, ha a jogalap nélkül felvett ellátás neki felróható.

A kifizetőhely köteles intézkedni a jogalap nélkül felvett ellátás elszámolásáról. A kibocsátott visszafizetésre kötelező határozatokról a kifizetőhely nyilvántartást köteles vezetni és a visszafizetett összeget az EPSZSZ/OEP felé elszámolni.

Amennyiben a foglalkoztató a kifizetőhelyi feladatok ellátására más foglalkoztatóval, vagy más szervvel, vagy szervezettel megállapodást, szerződést kötött, ez az EPSZSZ/OEP-el szemben fennálló anyagi felelősségét nem érinti, azt átruházni nem lehet.

1.11. Társadalombiztosítási kifizetőhelyi bélyegző használata

A kifizetőhely az általa kiállított/kiadott minden igazolást, utalványt, végzést, határozatot, stb., kifizetőhelyi bélyegzőlenyomattal is köteles ellátni. A bélyegzőn „Társadalombiztosítási kifizetőhely” címszó alatt fel kell tüntetni a kifizetőhelyi feladatokat ellátó foglalkoztató nevét, címét, adószámát és a kifizetőhely nyilvántartási számát. A kifizetőhely nyilvántartási számát a foglalkoztató székhelye szerint illetékes EPSZSZ/OEP adja ki.

A kifizetőhely megszűnésekor (ideértve a jogutóddal történő megszűnést is) a kifizetőhelyi bélyegzőt az EPSZSZ/OEP által kijelölt ellenőr jelenlétében meg kell semmisíteni, és erről jegyzőkönyvet kell felvenni. A jegyzőkönyv egy példányát az ellenőr részére át kell adni.

1.12. Nyomtatványok használata

A kifizetőhely az OEP által rendszeresített nyomtatványokat köteles használni. Az egységes eljárás és a kifizetőhelyi munka segítése érdekében ajánlott nyomtatványokat is rendszeresített az OEP.

A kötelező és az ajánlott nyomtatványok az OEP honlapjáról letölthetőek.

A kötelezően használandó nyomtatványok közül a segélyezési egyéni lap és pótlap, valamint a baleseti jegyzék és a foglalkoztatók által kiállítandó „Jövedelemigazolás az egészségbiztosítási ellátás megállapításához”, továbbá az „Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” elnevezésű nyomtatvány kizárólag az OEP által előírt nyomtatványon (a nyomdai úton előállított formában) vezethető. A nyomtatványok térítésmentesen beszerezhetőek az EPSZSZ-eknél.

Az ellátások számfejtésére készült számítógépes programok használata nem mentesítheti a kifizetőhelyet a nyomtatványok vezetése alól.

Számítógépes programot használó kifizetőhelyek részére az EPSZSZ igazgatója – előzetes kérelem alapján – engedélyezheti számítógépes nyomtatványok használatát. A számítógépes program terjesztője a felhasználói körre vonatkozóan központilag, az OEP Pénzbeli Ellátási és Ellenőrzési Főosztályától kérhet engedélyt. Az engedély birtokában a programot használó kifizetőhelyeknek nem kell külön engedélyt kérniük. A számítógépes programmal kiállított és vezetett nyomtatványok meg kell, hogy feleljenek a kötelezően előírt nyomtatványokra vonatkozó adattartalmi előírásoknak.

A KPE 260. sz. „Segélyezési pénztárnapló” elnevezésű nyomtatványt – amennyiben a kifizetőhely számítógépes program alkalmazásával vezeti – havonként a zárást követően ki kell nyomtatni és azt az ügyintézőnek és a felülvizsgálónak alá kell írnia. Kinyomtatást követően a pénztárnaplót időrendi sorrendben lefűzve kell tárolni.

A KPE 200. sz., a KPE 210. sz. és a KPE 220. sz. „Segélyezési egyéni lap, pótlap és gyermekápolási táppénz nyilvántartó lap” elnevezésű nyomtatványok vezetése az illetékes EPSZSZ ellenőrzési szakterületével történt egyeztetést követően egyszerűsített formában is történhet. Ebben az esetben a „Segélyezési egyéni lap”-ra az ellátásra vonatkozó adatokat jogcímenként úgy kell felvezetni, hogy abból megállapítható legyen az ellátás kezdő és befejező időpontja, valamint a folyósított ellátás összesen összege.

A Vhr. 37/A § (1) bekezdésében előírt OEP-B/1. és OEP-B/2. számú **„Jövedelemigazolás az egészségbiztosítási ellátás megállapításához” elnevezésű nyomtatvány számítógéppel történő kiállítása nem engedélyezett** (Kivételt képez ez alól az OEP Főigazgatója által kiadott egyedi engedély alapján, a központosított illetményszámfejtő rendszerbe tartozó kifizetőhelyek és a Fővárosi Közterület-fenntartó Zrt. társadalombiztosítási kifizetőhelye).

1.12.1. Adatmegállapító lap

A táppénz iránti kérelem elbírálásához, a táppénz összegének megállapításához a kifizetőhely az „Adatmegállapító lap” elnevezésű nyomtatványt állítja ki. Az „Adatmegállapító lap”-ot naptári évenként akkor kell kiállítani, amikor a biztosított a tárgyévben belül első alkalommal keresőképtelenné válik, és táppénzt igényel. Ha a biztosított táppénze az Ebtv. 48. § (4)-(5) bekezdése alapján került megállapításra, akkor a naptári éven belül bekövetkező újabb keresőképtelenség esetén ismételt „Adatmegállapító lap” kiállítása kötelező.

Az „Adatmegállapító lap”-ra a biztosított nevét, TAJ-számát és a folyamatos biztosítási idő kezdetét fel kell jegyezni. A nyomtatványt értelemszerűen kell kitölteni, például fel kell jegyezni a pénzbeli ellátás irányadó-, és számítási időszakát, a számítási időszakra járó rendszeres jövedelmet, a számítási időszak osztószámát, a számítási időszakban kifizetett nem rendszeres jövedelmeket (jogcímét, összegét, a kifizetés napját, a vonatkozási időszakát), valamint az Ebtv. 48. § (4) bekezdés alkalmazása esetén a szerződés szerinti, illetőleg tényleges jövedelmet is.

A baleseti táppénz összegének megállapításához a figyelembe vehető időszakra járó rendszeres és a figyelembe vehető időszakban végzett munkáért kapott nem rendszeres jövedelmeket kell az „Adatmegállapító lap”-ra feljegyezni.

Azt a tényt, hogy a biztosított a keresőképtelenségét megelőzően mely napon végzett munkát, az „Adatmegállapító lap”-ra vagy a keresőképtelenség kezdő napját igazoló orvosi (kórházi) igazolásra kell feljegyezni.

Terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj megállapításához „Adatmegállapító lap”-ot kell kiállítani. Az „Adatmegállapító lap”-ra a szülési szabadság, illetőleg a fizetés nélküli szabadság időtartamát fel kell vezetni. Fel kell tüntetni továbbá, annak a gyermeknek nevét, születési évét, akinek a gondozása címén a fizetés nélküli szabadságot engedélyezték.

Az „Adatmegállapító lap”-ra felvezetett adatok helyességét a számfejtő és a felülvizsgáló aláírásával igazolja.

1.12.2. A KPE 160/A. sz. „Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” (továbbiakban: tb. igazolvány) vezetésének szabályai

A tb. igazolványt a Vhr. 38. §-ában előírtak alapján a foglalkoztatónak kell kiállítani és vezetni. A tb. igazolványt az utolsó munkában töltött napon a biztosított részére át kell adni.

A kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a biztosítási jogviszony megszűnésekor a biztosítás megszűnésének időpontján kívül a biztosítási jogviszony megszűnését közvetlenül megelőző két éven belül folyósított táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj, valamint az általa folyósított jövedelempótlék időtartamát, a tb. igazolványba bejegyzi.

Ha a biztosított a jogviszony megszűnése évében az Ebtv. 48. § (2) vagy (3) bekezdése alapján egészségbiztosítási pénzbeli ellátásban részesült, be kell jegyezni az ellátás alapját képező naptári napi jövedelmet is.

Ha a biztosított a biztosítás fennállása alatt újabb biztosítással járó jogviszonyt létesít, az újabb foglalkoztató a tb. igazolványba az adatokat a jogszabályi előírások alapján bejegyzi, és a tb. igazolványt visszajuttatja ahhoz a foglalkoztatóhoz, ahol a biztosítás előbb kezdődött.

Ha a biztosított az újabb biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyának kezdetekor a tb. igazolványt nem adja át, a foglalkoztató köteles a biztosítottat írásban felkérni, hogy a tb. igazolványt az előző foglalkoztatótól 3 napon belül szerezze be. Amennyiben a biztosított a tb. igazolványt 3 napon belül nem adja át a foglalkoztató részére, akkor a foglalkoztató új tb. igazolványt állít ki.

Nem kell a biztosítottat írásban felkérni a tb. igazolvány utólagos beszerzésére, ha két éven belül nem állt biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban, illetőleg egyéni vállalkozóként, vagy mezőgazdasági őstermelőként volt biztosított. Erről a biztosított írásban tett nyilatkozata elfogadható.

Az írásbeli felkérés, vagy a nyilatkozat egy példányát a kifizetőhely öt évig köteles megőrizni és az ellenőrzés részére felmutatni.

1.12.3. Jövedelemigazolás az egészségbiztosítási ellátás megállapításához

A foglalkoztató a Tbj.-ben meghatározott mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettséggel járó biztosítási jogviszony megszűnésekor az OEP-B/1., illetve az új OEP-B/2. sz. a „Jövedelemigazolás az egészségbiztosítási ellátás megállapításához” elnevezésű nyomtatványon (jövedelemigazolás) köteles igazolni a jogviszony megszűnését megelőző

naptári év első napjától a jogviszony megszűnésének napjáig a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmét és azon időtartamok felsorolását, amelyre a biztosítottnak jövedelme nem volt.

Magyarázat:

- *Fizetés nélküli szabadság (jelölése: fnsz), táppénz (jelölése: tp), baleseti táppénz (jelölése: bltp), terhességi-gyermekágyi segély (jelölése: thgys), gyermekgondozási díj (jelölése: gyed), gyermekgondozási segély (jelölése: gyes), stb.*

A jövedelemigazolásra, illetve a pótlapra külön fel kell vezetni a rendszeres és nem rendszeres jövedelmeket a Vhr. 37/A. § (1) bekezdésében foglaltak alapján.

A Vhr. 31. § (5) bekezdése kimondja, hogy a nem rendszeres jövedelemre való jogosultság időtartamát (vonatkozási időszak) a jogszabály rendelkezése, ennek hiányában a munkáltató nyilatkozata alapján kell megállapítani.

A „régí típusú” OEP-B/1 igazolás kiadása esetében a jövedelemigazolás mellékletét képező pótlapon kell szerepeltetni a nem rendszeres jövedelem összegét, jogcímét, megjelölve a kifizetés jogosultságának időtartamát, valamint a kifizetés időpontját. A pótlapon közölt nem rendszeres jövedelmeket egy összegben kell a jövedelemigazolásra felvezetni. A pótlapot számítógépes programmal is elő lehet állítani.

Ettől eltérően az „új” OEP-B/2. számú jövedelemigazolás nyomtatvány kiállítása esetében a jövedelemigazoláson, a nem rendszeres jövedelem közlésére alkalmas sorban kell szerepeltetni a nem rendszeres jövedelem összegét, jogcímét, megjelölve a jogosultság időtartamát, valamint a kifizetés időpontját. A pótlap csak akkor használható, ha a jövedelemigazoláson nem elegendő a nem rendszeres jövedelem kitöltésére alkalmas sor.

A jövedelemigazolás eredeti példányát a biztosítási jogviszony megszűnésének napján kell a biztosított részére átadni vagy személyes átadás/átvétel akadályá esetében postai úton (tértivevénnyel) eljuttatni.

Az újabb biztosítási jogviszony létesítését követően a jövedelemigazolást a biztosított a pénzbeli ellátások elbírálása érdekében a kifizetőhely rendelkezésére bocsátja. A kifizetőhely az ellátások elbírálását követően a biztosított által benyújtott jövedelemigazolás (pénzügyi bizonylat) eredeti példányát az iratanyagban tárolja. A pénzbeli ellátási igény elbírálásához felhasznált eredeti jövedelemigazolást, a biztosítási jogviszony megszűnésekor a biztosított kérésére akkor lehet kiadni, ha arról a kifizetőhely hiteles másolatot

készít (az eredeti bizonylattal történő egyezést az ügyintéző és a felülvizsgáló aláírásával igazolja).

Ha a biztosított a pénzbeli ellátás igénylésekor nem bocsátja a kifizetőhely rendelkezésére a jövedelemigazolást, a kifizetőhely a biztosítottat – 8 napos határidő megjelölésével – végzésben hiánypótlásra szólítja fel. A határidő lejártát követően a rendelkezésre álló adatok alapján kell a kérelmet elbírálni. Ebben az esetben, ha az ellátás iránti kérelmet – az igazolás hiánya miatt – a kifizetőhely teljes mértékben nem teljesíti, a kérelem elbírálását tartalmazó döntésről alakszerű határozatot kell hozni.

Abban az esetben, ha a biztosított azért nem bocsátja a kifizetőhely rendelkezésére a jövedelemigazolást, mert a biztosítás kezdetét megelőzően egyéni vállalkozóként, vagy mezőgazdasági őstermelőként volt biztosított, akkor az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás iránti kérelme benyújtásakor – havi bontásban – nyilatkozik az igény elbírálásához szükséges irányadó időszakban elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelméről. A nyilatkozatot a kifizetőhely öt évig köteles megőrizni.

A jövedelemigazoláson csak a ténylegesen kifizetett egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmeket lehet bejegyezni. A biztosított javára hitelezői igényként nyilvántartott egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmek esetében jelezni kell, hogy a tényleges kifizetés nem történt meg.

A rontott, illetőleg a szabálytalanul kiállított jövedelemigazolás javítása, cseréje esetén – a szigorú számadású nyomtatványokra vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően – új jövedelemigazolást kell kiadni, azzal, hogy az előzőleg kiadott jövedelemigazolást be kell vonni. Hasonlóan kell eljárni a jövedelem utólagos kifizetését követően a kiadott jövedelemigazolás módosítása esetében is.

Ha a biztosítottal a munkaviszonya megszűnése okán visszafizettetik az előzőleg szabadság címén kifizetett távolléti díjat (szabadság túlvét), a távollét nyilvántartásának jogcíme nem változik. Ilyen esetekben a bérszámfejtés a szabadság túlvét miatt visszafizettetett jövedelmet nem a szabadság túllépés hónapjára (napjára), hanem a levonás teljesítésekor számolja el. A jövedelemigazolás kiállításakor és a táppénz alap megállapításakor korrekciót végrehajtani nem kell. A biztosított bejelentésben a szabadság túlvét napjait, nem lehet utólagosan „törölni” a biztosítási időből.

2012. január 1-jétől, a jubileumi jutalom, a végkielégítés, az újrakezdési támogatás, a szabadságmegváltás jogcímen kifizetett juttatás, továbbá a határozott időtartamú jogviszony megszüntetése esetén az Mt. 88. §-ának (2) bekezdése és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 27. §-ának (2) bekezdése alapján kifizetett összeg után a biztosított 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett.

A jövedelemigazoláson, illetve annak pótlapján a kifizetett jubileumi jutalmat, a végkielégítést, az újrakezdési támogatást, a szabadságmegváltás jogcímen kifizetett juttatást, továbbá a határozott időtartamú jogviszony megszüntetése esetén az Mt. 88. §-ának (2) bekezdése és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 27. §-ának (2) bekezdése alapján kifizetett összeget nem rendszeres jövedelemként kell közölni.

A nem rendszeres jövedelem közlésénél figyelemmel kell lenni a Vhr. 31. § (5) bekezdésére, miszerint a nem rendszeres jövedelemre való jogosultság időtartamát a jogszabály rendelkezése, ennek hiányában a munkáltató nyilatkozata alapján kell megállapítani:

- A jubileumi jutalom vonatkozási időszaka a jutalom kifizetésére való jogosultságot meghatározó jogszabályban előírt időszak,
- a végkielégítés vonatkozási időszaka a jogosultságot meghatározó jogszabályban előírt időszak,
- a szabadságmegváltás jogcímen kifizetett juttatás vonatkozási időszaka a jogosultságot meghatározó jogszabályban előírt időszak,
- határozott időtartamú jogviszony megszüntetése esetén a Mt. 88. §-ának (2) bekezdése és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 27. §-ának (2) bekezdése alapján kifizetett összeg vonatkozási időszaka a jogosultságot meghatározó jogszabályban előírt időszak és az
- újrakezdési támogatás vonatkozási időszaka a támogatásra való jogosultság időtartama.

Munkaviszonyban álló biztosítottak esetében a végkielégítés jogosultsági feltételeiről az Mt. úgy rendelkezik, hogy a munkavállalót végkielégítés akkor illeti meg, ha munkaviszonya a munkáltató rendes felmondása vagy jogutód nélküli megszűnése következtében szűnik meg, továbbá, hogy a munkaviszony a munkáltatónál az Mt. 95. § (4) bekezdésben meghatározott időtartamban fennálljon. A végkielégítés tekintetében a Kollektív Szerződés alapján járó végkielégítést is figyelembe kell venni.

A jövedelemigazoláson/pótlapon a végkielégítés vonatkozási időszakaként az adott munkáltatónál fennálló munkaviszony tól-ig időtartamát kell közölni.

Példa:

- ❖ *A biztosított a 2008. január 1-től 2012. március 31-ig állt munkaviszonyban a munkáltatónál, akkor a részére kifizetett végkielégítés vonatkozási időszaka 2008. január 1-jétől 2012. március 31-ig terjedő időszak.*

A munkaviszonyban álló biztosítottak szabadságra való jogosultságáról, a szabadság napok számáról és a szabadság kiadásának rendjéről szintén az Mt.

rendelkezik. A jogszabály kimondja, hogy a munkavállaló munkaviszonya megszűnésekor, ha a munkáltatónál eltöltött idővel arányos szabadságot nem kapta meg, azt pénzben kell megváltani.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonya 2012. február 29-én szűnik meg és részére a munkáltató a 2012. évre járó szabadságából fel nem használt 2 nap szabadságát szabadságmegváltás címén kifizeti, akkor a jövedelemigazoláson/pótlapon a szabadságmegváltás vonatkozási időszakaként az Mt. szerinti 2012. január 1-jétől 2012. február 29-ig terjedő időszakot kell közölni.*
- ❖ *A fent említett munkavállalónak a 2012. évi szabadságmegváltásán kívül a 2011. évre még járó és fel nem használt 10 nap szabadságát a foglalkoztató a munkaviszonya megszűnésekor szabadságmegváltás címén fizeti ki, akkor a 2011. évre vonatkozó 10 nap és a 2012. évi 2 nap szabadságmegváltást a jövedelemigazoláson külön-külön sorban kell feltüntetni, és a 2011. évi szabadságmegváltás vonatkozási időszakaként 2011. január 1-jétől 2011. december 31-ig terjedő időszakot kell közölni.*

A szigorú számadású jövedelemigazolás tömb használatba vételéről külön nyilvántartást kell vezetni.

1.12.4. Segélyezési egyéni lap vezetésének szabályai

A kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások, valamint a jövedelempótlék, továbbá a baleseti táppénz folyósításáról az egyéni nyilvántartást a KPE 200. sz. „Segélyezési egyéni lap”, a KPE 220. sz. „Segélyezési egyéni pótlap” és a KPE 210. sz. „Gyermekegészségügyi táppénznyilvántartó lap” elnevezésű nyomtatványokon köteles vezetni.

A „Segélyezési egyéni lap”-ot akkor kell kiállítani, amikor a biztosított részére a táppénzfolyósító szerv az ellátást első ízben megállapítja. Ha a „Segélyezési egyéni lap” betelik, az ellátás folyósítását a továbbiakban a „Segélyezési egyéni pótlap”-on kell nyilvántartani. A pótlapot a segélyezési laphoz kell tűzni és azt oldalanként 1-től növekvő sorszámmal ellátni.

A „Segélyezési egyéni lap” kiállításakor a biztosított személyi adataira vonatkozó adatokat hiánytalanul, olvashatóan kell kitölteni és a biztosított Társadalombiztosítási Azonosító Jelét (TAJ-szám) is fel kell vezetni.

A „Gyermekegészségügyi táppénznyilvántartó lap”-on a gyermekekre vonatkozó adatokat is vezetni kell.

Ha a biztosított lakcíme változik, a „Segélyezési egyéni lap”-ra az új lakcímet fel kell vezetni.

A „Segélyezési egyéni lap”-ra a betegszabadság időtartamát „Bsz” jelzéssel, a biztosítás szüneteléseinek időtartamát pedig a folyamatos biztosítási idő rovatot követően kell bejegyezni „szünetelés” jelzéssel.

A „Segélyezési egyéni lap”, illetőleg a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap” rovatait értelemszerűen kell vezetni. A keresőképtelenség kódját minden esetben kötelező feltüntetni. Üzemi baleset esetén „ÜB” jelölést, nem üzemi baleset esetében „B” jelölést kell alkalmazni.

A terhességi-gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj mellett folyósított jövedelempótlékot a segélyezési egyéni nyilvántartó lapon a folyósított ellátás mellett „JP” jelöléssel külön kell vezetni.

Az „Ellátások folyósítása tól-ig” rovatban a keresőképtelenség, a terhességi-gyermekágyi segély vagy a gyermekgondozási díj folyósításának azt az időtartamát kell felvezetni, amelyre az ellátást számfejtették.

Az ellátásnak különbözet címén történő elszámolása esetén a különbözet számfejtésének időtartamát kell feljegyezni, s ebben az esetben a „Napok száma összesen” rovatban a különbözet szót kell rövidítve beírni. A betegszabadság és a jövedelempótlék időtartamát az „Ellátások folyósítása tól-ig” rovatban kell vezetni. Jövedelempótlék megállapítása esetén az „Ellátások folyósítása tól-ig” rovatban a terhességi-gyermekágyi segély vagy a gyermekgondozási díj folyósítására vonatkozó sort követő sorban kell közölni a megállapított és kifizetett jövedelempótlék időtartamát, és összegét.

Az „Ellátások folyósítása tól-ig” rovatban kell vezetni a keresőképtelenség, a terhességi-gyermekágyi segély vagy a gyermekgondozási díjnak azt az időtartamát is, amelyre – bármilyen ok miatt – az ellátás nem folyósítható, megjelölve annak okát is.

A „Napok száma összesen” rovatban azoknak a naptári napoknak a számát kell nyilvántartani, amelyekre az ellátást folyósították. Az előzményt a „Napok száma” rovatban kell vezetni a keresőképtelenség kezdő napjának nyilvántartásával azonos sorban oly módon, hogy a rovat felső részébe az előzmény napjainak számát, ezt követően az első folyósítás napjaival együtt megállapított napok számát kell beírni. Ezt követően a „Napok száma” rovatban az előzményt „göngyölítve” kell nyilvántartani.

Gyermekápolási táppénz számfejtésekor a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-ot gyermekenként külön-külön kell kiállítani és azokat a „Segélyezési egyéni lap” mellékleteként kell tárolni.

A „Tárgyévi napok száma” rovatokat – évenként – nem egyedülállókénti és egyedülállókénti bontásban csak a gyermekápolási táppénz számfejtésekor kell kitölteni. Együtt élő szülők esetén a gyermekápolási táppénzre vonatkozó adatokat gyermekenként külön-külön köteles a kifizetőhely vezetni.

Ha mindkettő szülő foglalkoztatójánál kifizetőhely működik, akkor az anya munkáltatójánál működő kifizetőhely köteles vezetni és nyilvántartani az apa által igénybevett gyermekápolási táppénzes napokat is, a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-on.

Az „Ellátás összege” rovatokba a számfejtési időszakra megállapított ellátás összegét kell felvezetni. Ha az ellátás összegéből bármilyen összeg kerül levonásra, annak összegét és jogcímét az „Ellátásból levont összeg” rovatban kell nyilvántartani.

Külön kell nyilvántartani a tartásdíj fizetésére vonatkozó ítélet (határozat) számát, az ítéletet hozó bíróság (hatóság) nevét, címét, a havi összegét vagy százalékát, hátralék esetén annak összegét, továbbá a tartásdíjra jogosult személy (szerv) nevét és címét.

A „Segélyezési egyéni lap”-ot és a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-ot az igényelbírálás szerinti időrendi sorrendben, folyamatosan kell vezetni.

Egyidejűleg fennálló többes biztosítási jogviszony alapján megállapított ellátás számfejtése esetében jogviszonyonként külön-külön kell kiállítani és vezetni a „Segélyezési egyéni lap” és a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-okat.

Ha a biztosított keresőképesé vált, a táppénzfolyósítás felvezetését követő sorban a keresőképesé válás napját kell felvezetni, ugyanígy kell nyilvántartani a terhelességi-gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj lejárta napját is.

Amennyiben a biztosított az általa igényelt ellátásra nem jogosult, a „Segélyezési egyéni lap”-ra, illetőleg a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-ra az elutasító határozat számát és az elutasított igény jogcímét és időtartamát kell felvezetni.

A „Segélyezési egyéni lap”-ra, illetőleg a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-ra felvezetett adatokat az ügyintézőnek és a felülvizsgálónak az erre a célra rendszeresített rovatban aláírásával igazolnia kell.

A „Segélyezési egyéni lap”-okat és a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-okat a biztosítottak neve szerint abc sorrendben, zárható helyen az adatvédelmi szabályoknak megfelelően kell tárolni.

A selejtezésig elkülönítve kell tárolni azon biztosítottaknak a „Segélyezési egyéni lap”-ját és a „Gyermekápolási táppénznyilvántartó lap”-ját, akiknek a biztosítása a foglalkoztatónál megszűnt.

Az Ebtv. 63. §-ában előírtak alkalmazásánál külön segélyezési lapon kell nyilvántartani az egyidejűleg fennálló többes biztosítással járó jogviszony alapján megállapított és számfejtett ellátást.

1.12.5. Értesítés a keresőképtelenségről

A kifizetőhely köteles a keresőképtelenséget igazoló orvost a KPE 130. sz. „Értesítés” elnevezésű nyomtatványon értesíteni a biztosított táppénz, baleseti táppénz jogosultságának megszűnése napjáról, a táppénz, baleseti táppénzfolyósítás 240. napját követő 15 napon belül. Az értesítés megküldésének időpontját a „Segélyezési egyéni lap”-ra fel kell vezetni.

1.12.6. Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és baleseti táppénz fizetési jegyzék (táppénzfizetési jegyzék)

A kifizetőhely által számfejtett ellátásokról (táppénz, gyermekápolási táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj) és jövedelempótlékról a KPE 240. számú „Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és baleseti táppénzfizetési jegyzék” (továbbiakban: táppénzfizetési jegyzék) elnevezésű nyomtatványt kell kiállítani.

A táppénzfizetési jegyzék a segélyezési pénztárnapló alapbizonylata. A jegyzéken külön kell közölni a bérfizetési napon kifizetett/utalt és a bérfizetési naptól eltérő napon kifizetett/utalt ellátásokat. A jegyzéken az üresen maradt sorokat áthúzással kell érvényteleníteni. A kifizetendő összeget betűvel is ki kell írni. A jegyzéket a számfejtőnek és a felülvizsgálónak az aláírásával kell igazolnia, melyet a kifizetőhely bélyegzőlenyomatával hitelesíteni kell. A táppénzfizetési jegyzék mellékletét képezik a kifizetési utalványok.

1.12.6.1. Kifizetési utalvány

A kifizetési utalvány a táppénzfizetési jegyzék elnevezésű nyomtatvány melléklete, alapbizonylata. Számítógépes programmal támogatott számfejtés esetében a kifizetési utalványt az ellátás számfejtésekor, táppénz, baleseti táppénz esetében a keresőképtelenséget igazoló az orvosi, vagy kórházi igazolás alapján, egyéb ellátás (terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj) és a jövedelempótlék esetében a jogosultságot megalapozó kérelmek, igénybejelentés, igazolások, okmányok, nyilatkozatok alapján kell kiállítani. A kifizetési utalványon szereplő kifizetendő összeg megegyezik a biztosított részére kifizetett nettó pénzbeli ellátás, baleseti táppénz, illetve a nettó

(nyugdíjjárulékkal és az Szja.tv. szerinti személyi jövedelemadó előleggel csökkentett) terhességi-gyermekágyi segély, vagy a nettó gyermekgondozási díj jövedelem pótlékkal növelt összegével. Amennyiben a kifizetőhely ellátás nélkül, csak a jövedelem pótlék kifizetését teljesíti, akkor a kifizetési utalványon a kifizetendő összeg a megállapított jövedelem pótlék összegével megegyező, miután a jövedelem pótlékból levonásnak helye nincs (nettó, adómentes juttatás).

A kifizetési utalványt annál a kifizetőhelynél is kötelező kiállítani, ahol kézzel történik a számfejtés. **Orvosi igazoláson számfejteni nem lehet.**

1.12.7. A segélyezési pénztárnapló

Az ellátások elszámolásához a kifizetőhely KPE 260. sz. „Segélyezési pénztárnapló” (továbbiakban: pénztárnapló) elnevezésű nyomtatványt köteles vezetni.

A pénztárnaplót tárgyhónaponként kell vezetni, a tárgyhónap első napjától a tárgyhónap utolsó napjáig történő kifizetések időrendi sorrendjében. Amennyiben az a könyveléshez szükséges, a pénztárnaplót két példányban is lehet vezetni, ebben az esetben a könyvelés részére a másolati példányt kell továbbítani, az eredeti példány a kifizetőhelyen „marad”.

Ha a kifizetőhely az ellátást és a jövedelem pótléket soron kívül, a bérfizetési naptól eltérő napon fizeti ki, ezt a pénztárnaplóban külön sorszám alatt kell nyilvántartani.

Azonos sorban kell nyilvántartani az ugyanazon bérfizetési napon kifizetett ellátások végösszegét. A tárgyhónapban kifizetett ellátások és jövedelem pótlék összege meg kell, hogy egyezzen a táppénzfizetési jegyzék és az egészségbiztosítási szakigazgatási szerv, illetve az OEP felé benyújtott elszámolás adataival.

A pénztárnapló jogalap nélküli kifizetett/felvett ellátás című rovatában külön-külön tételszám alatt és névszerinti bontásban kell elszámolni minden egyes jogalap nélkül kifizetett ellátást, függetlenül attól, hogy azt határozat alapján a biztosított ellátásából vonták le, vagy a belső ellenőrzés állapította meg. A pénztárnaplóban külön névszerinti bontásban kell feltüntetni a jogalap nélkül kifizetett jövedelem pótléket is.

A pénztárnaplóban fel kell tüntetni a biztosított saját betegsége miatti keresőképtelenség és a kórházi ápolás időtartamára folyósított táppénz egyharmad részét, mely összeget a kifizetőhelyet működtető foglalkoztató köteles az általa folyósított ellátások elszámolása során a nettó elszámolás elve alapján megtéríteni.

A tárgyhavi összesítést követően a pénztárnapló felhasználatlan sorait áthúzással érvényteleníteni, és azt a lezárás napjának feltüntetése mellett az ügyintézőnek és a felülvizsgálónak az aláírásával is igazolnia kell.

A tárgyhónapban elszámolt ellátások kifizetésének alapbizonylatait (keresőképtelenséget igazoló orvosi, kórházi igazolás és táppénzfizetési jegyzék) a tárgyhavi „Segélyezési pénztárnapló” mellékleteként kell kezelni.

A segélyezési egyéni lapban orvosi, kórházi igazolást tárolni nem lehet, az említett igazolások a kifizetési utalvány mellékletei. A kifizetést követően az orvosi igazolásokat érvényteleníteni kell úgy, hogy az adatok utólagosan megállapíthatóak legyenek (pl.: lyukasztással, bélyegzővel). A pénzbeli ellátás, baleseti táppénz jogosultságát megalapozó alapbizonylatokat az adatvédelmi szabályok betartásával (zárt helyen) kell tárolni.

Az egyidejűleg több biztosítással járó jogviszonyban biztosított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásának és baleseti táppénzének megállapítására vonatkozó szabályok alkalmazásánál, az ellátás folyósítására illetékes kifizetőhely az ellátásra vonatkozó adatokat a táppénzfizetési jegyzéken és a pénztárnaplóban külön tünteti fel.

1.12.8. Baleseti jegyzék

A kifizetőhely az üzemi baleseteket, a keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolások alapján a baleseti eredetű, illetőleg az azzal összefüggő keresőképtelenségeket, köteles külön nyilvántartani a KPE 270. sz. „Baleseti jegyzék” elnevezésű (továbbiakban: jegyzék) nyomtatványon.

A jegyzéket – függetlenül a munkavédelmi vezető, illetve a megbízott személy által vezetett nyilvántartástól – az orvosi igazolás adatai, a baleseti jegyzőkönyvek (KPE 170. sz. „Üzemi baleseti jegyzőkönyv”, „Munkabaleseti jegyzőkönyv”), valamint a KPE. 180. sz. „Nyilatkozat az üzemi balesetnek nem minősülő balesetről”, továbbá „értesítés” (a foglalkozási megbetegedésről), és „Határozat” a közegészségügyi eltiltásról elnevezésű nyomtatvány, továbbá a munkaképtelenséget nem eredményező munkabaleseti bejelentőlap alapján a kifizetőhely vezeti.

A jegyzékben üzemi baleset esetében „ÜB”, egyéb baleset esetében „B”, foglalkozási megbetegedés esetében „F” jelölést kell alkalmazni.

A kifizetőhely és a foglalkoztató munkavédelmi vezetője (megbízottja) köteles a baleseti jegyzéket rendszeresen, legalább negyedévente egyeztetni, és ezt aláírásukkal igazolni. Eltérés esetén annak okát a kifizetőhely köteles tisztázni.

1.12.9. Igénybejelentés terhességi-gyermekágyi segélyhez

A KPE 50-1. számú nyomtatványt kötelező használni, ha a biztosított terhességi-gyermekágyi segélyt igényel a kifizetőhelytől. A nyomtatványt az ügyfél értelemszerűen kitölti, és azt aláírásával hitelesíti. A kérelem benyújtását, a kifizetőhely hitelt érdemlő módon igazolja.

1.12.10. Előzmény-közlő lap

OEP KPE 30 számú nyomtatvány használata akkor kötelező, ha az ellátás iránti kérelem elbírálása során a táppénz, baleseti táppénz előzményre vonatkozó adatok a tb. igazolvány adataiból nem állapíthatók meg, illetve a biztosított olyan biztosítási jogviszonyban állt, ahol nem volt kötelező a tb. igazolvány kiállítása (egyéni vállalkozó, östermelő). Ha tb. igazolványban a biztosítási időre vonatkozóan bejegyzett adatok hiányosak vagy nem egyértelműek a kifizetőhely a biztosítási időre vonatkozóan köteles adatot kérni illetékes EPSZSZ-től.

1.12.11. Nyilatkozat a gyermekápolási táppénz folyósításához

A KPE 150. számú nyomtatvány használata a gyermekápolási táppénz elbírálása során kötelező. A nyomtatványt az ügyfél a kérelem benyújtásakor értelemszerűen kitölti, és aláírásával hitelesíti. A nyomtatványon az ügyfél által ki nem töltött részeket, sorokat az ügyfél áthúzással érvényteleníti. A kérelem, illetve a nyomtatvány átvételét a kifizetőhely hitelt érdemlő módon igazolja a biztosított felé.

1.12.12. Ellátások elszámolása

A társadalombiztosítási kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató az általa, a bérfizetés napján kifizetett, illetve a kifizetésre elszámolt egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokról és baleseti táppénzről, továbbá a kifizetőhelyet megillető 1 százalékos mértékű költségtérítés összegéről havonta – erre a célra rendszeresített nyomtatványon - elszámolást nyújt be az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervhez.

A Fővárosi, illetve Megyei Kormányhivataloknál működő önálló társadalombiztosítási kifizetőhelyek, továbbá az ellátások elszámolásának módjára külön Megállapodás alapján kötelezett szervek, az ellátások elszámolása nyomtatványt közvetlenül az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Pénzbeli Ellátási és Ellenőrzési Főosztályához nyújtják be.

Az elszámolást az OEP honlapján található „Kitöltési útmutató a társadalombiztosítási kifizetőhelyek által folyósított ellátások elszámolására

szolgált EB12 számú nyomtatványhoz” című útmutatóban foglaltaknak megfelelően kell kitölteni.

Az ellátások elszámolása nyomtatványt a kifizetőhely a foglalkoztató székhelye szerint illetékes EPSZSZ-hez személyesen vagy postai úton nyújthatja be. Abban az esetben, ha megállapítást nyer, hogy a kifizetőhely nem az illetékes egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervhez nyújtotta be az ellátások elszámolása nyomtatványt, azt a hatóság a Ket. 22. § (2) bekezdésében előírtak szerint megküldi az illetékességgel rendelkező kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve részére.

Az elszámolás alapján igényelt összeg kiutalásáról csak szabályosan kitöltött ellátások elszámolása alapján lehet az ellátást kiutalni. Az egészségbiztosítási szakigazgatási szerv az elszámolást - a beérkezésétől számított 8 napon belül – felülvizsgálja, és ha rendben találja, akkor az elszámolt összegre vonatkozóan intézkedik a Magyar Államkincstáron keresztül az átutalásról.

A követelményeknek megfelelően kitöltött elszámolások átvételét az EPSZSZ illetékes ügyintézője - a feldolgozás során, az elszámoláson az erre kijelölt rovatokban rögzíti a beérkezés dátumát, az elszámolás iktatószámát és mindezt aláírásával ellátja - az egyik példány visszaküldésével igazolja a kifizetőhelynek, amennyiben a kifizetőhely az elszámolást két példányban nyújtja be.

Az ellátások elszámolása nyomtatvány benyújtását követően megállapított pénzbeli ellátások csak a következő havi elszámolással kerülhetnek megtérítésre még abban az esetben is, ha a kifizetés a munkabérral együtt már megtörtént.

Az elszámolás EB12-F1, EB12-E1, illetve szükség szerint az EB12-M1 és M2 jelű lapjának valamennyi sorát olvashatóan (tintával, írógéppel vagy számítógéppel) a valóságnak megfelelő adatokkal kell kitölteni. Az elszámolás minden oldalát el kell látni a foglalkoztató cégszerű aláírásával.

Az ellátások elszámolása nyomtatványon szereplő aláírást - az ellátások elszámolása nyomtatvány feldolgozása előtt – a hatóság minden esetben egyeztetni az aláírási címpéldányon szereplő aláírással. Abban az esetben, ha az elszámoláson nem cégszerű aláírás szerepel, az elszámolást az EPSZSZ/OEP nem dolgozza fel, azt visszaküldi a kifizetőhely részére.

A kifizetőhely által megküldött elszámoláson szereplő adatokat az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerv nem módosíthatja. Ha az eltérés összege a 100 forintot nem éri el, az elszámolt összeget kell átutalni.

Ha a kifizetőhely elszámolása nem felel meg az előzőekben foglaltaknak, az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerv azonnal megvizsgálja az

eltérést és annak okát és a vizsgálat befejezését követően, annak eredményétől függően intézkedik a megállapított összeg kiutalásáról vagy az ellátások elszámolása nyomtatvány javítás céljából történő visszaküldéséről.

Amennyiben a jogszabályban előírtak szerint a foglalkoztató kötelezett a táppénz-hozzájárulás megfizetésére, az elszámoláson minden esetben fel kell tüntetni az R. 5/A. § (1) bekezdésében említett táppénz-hozzájárulás összegét, amely táppénz hozzájárulást az Egészségbiztosítási Alapot terhelő ellátások összegéből történő levonással kell megteríteni.

Amennyiben az ellátások elszámolásában táppénz-hozzájárulás fizetési kötelezettség alapját képező táppénz ellátás kerül feltüntetésre, de a kifizetőhely a táppénz-hozzájárulás összeget nem tüntetett fel az elszámolás erre szolgáló sorában, a hibás elszámolást az EPSZSZ/OEP javításra visszaküldi a kifizetőhely részére. A hiba javításáig az ellátást kifizetni nem lehet.

Hasonlóan jár el a hatóság, ha a kifizetőhely az ellátások elszámolásában nem tünteti fel az 1 százalékos mértékű költségtérítést. A hiba javításáig az ellátást kifizetni nem lehet.

Az R.21/C. § (4) bekezdése alapján a társadalombiztosítási kifizetőhelyet működtető foglalkoztató a biztosítottak pénzbeli ellátásának fedezete érdekében az egészségbiztosítási igazgatási szerv által folyósított pénzösszeg fogadása és kezelése céljából hitelintézetnél számlát nyithat. E számlára csak az előzőekben meghatározott jogcím alapján teljesíthető utalás. A számlán elhelyezett pénzösszegeből csak az ellátás kifizetése, illetőleg az esetleges téves átutalás visszafizetése teljesíthető.

Ha a foglalkoztató/kifizetőhely gazdálkodási körülményei úgy alakulnak, hogy a kifizetőhely az ellátások kifizetése során az Ebtv. 62. § (2)-(6) bekezdéseiben előírtaknak nem tud eleget tenni, a számla megnyitása kötelező. Ennek tényét haladéktalanul köteles az illetékes EPSZSZ ellenőrzési szakegységének vezetőjével írásban közölni. A továbbiakban az EPSZSZ által előírtak alapján kell intézkedni. Amennyiben a kifizetőhely nem gondoskodik időben számlanyitási kötelezettségről és emiatt a biztosítottak nem jutnak hozzá az ellátásokhoz, a késedelmes teljesítés miatti kamatfizetési kötelezettség a foglalkoztatót terheli.

Az ellátások elszámolása nyomtatvány és a nyomtatvány kitöltését tartalmazó tájékoztató az OEP honlapjáról letölthető.

1.13. Iratok megőrzése

A kifizetőhely az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások, a jövedelempótlék és a baleseti táppénz megállapításának és folyósításának jogalapját képező bizonylatokat, okmányokat, igazolásokat, iratokat időrendi sorrendben köteles megőrizni. Kiselejtezhetőek a selejtezési eljárás során azok a „Segélyezési egyéni lap”-ok (pótlapok), „Gyermekápolási táppénz nyilvántartó lap”-ok, amelyeken, 5 éven belüli időtartam alatt ellátásra utaló feljegyzés nincs. Mellőzni kell azonban a selejtezést, ha a biztosítottnak társadalombiztosítási, illetőleg egyéb szerv, vagy hatóság felé tartozása van és még a munkáltató alkalmazásában áll.

A pénztárnaplót és az ellátások kifizetését igazoló okmányokat és egyéb bizonylatokat – ha a pénzügyi iratok megőrzésére vonatkozó általános szabályok hosszabb időt nem állapítanak meg – az utolsó folyósítástól számított 5 évig kell megőrizni.

Az üzemi balesettel kapcsolatos jegyzőkönyveket, iratokat, dokumentumokat selejtezni nem lehet.

1.14. A kifizetőhely hatósági ellenőrzése

Az EPSZSZ szak- és pénzügyi ellenőrzése kiterjed az egészségbiztosítás pénzbeli, illetőleg baleseti ellátásaival összefüggő nyilvántartási és adatszolgáltatási kötelezettség teljesítésére, a társadalombiztosítási szervek hatáskörébe tartozó ellátásoknak és szolgáltatásoknak a jogosultak részére történő megállapítására, folyósítására, továbbá az ezekkel összefüggő ügyviteli feladatok ellátására. Az ehhez szükséges nyilvántartásokat, könyvelési és egyéb okmányokat, illetőleg adatokat rendelkezésre kell bocsátani. (Ebtv. 81. §)

Az OEP-hez közvetlenül elszámolást benyújtó kifizetőhelyeknél a hatósági ellenőrzés az OEP Pénzbeli Ellátási és Ellenőrzési Főosztály feladata.

Az ellenőrzést végző az OEP által kiadott fényképes, sorszámozott „Ellenőri igazolvánnyal” igazolja magát. Kifizetőhely ellenőrzésekor az ellenőr köteles átadni a „Mebízólevelet”.

Az OEP/EPSZSZ hatáskörében eljárva ellenőrzi a társadalombiztosítási nyilvántartás vezetését, továbbá a biztosítási kötelezettség vizsgálatát.

A biztosítási jogviszony utólagos megállapítása, törlése tárgyában az EPSZSZ, a járulék utólagos megállapítása nélkül hoz határozatot. Ha az ellenőrzés a biztosított bejelentés elmulasztása, illetőleg a járulékfizetési kötelezettség ellenőrzése során mulasztást tapasztal, az illetékes adóhatóságot értesíti.

Az EPSZSZ/OEP szakellenőrzése az ellenőrzési eljárást a Ket. szabályai szerint folytatja le.

II. FEJEZET

2. BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉG

A társadalombiztosítás, olyan - Magyarország állampolgárait és a Tbj. külön rendelkezése alapján más természetes személyeket törvényben meghatározott szabályok szerint magába foglaló - társadalmi szintű kockázatközösség, amelyben a biztosítási elv érvényesül.

A társadalombiztosításban való részvétel a törvényben meghatározott szabályok szerint kötelező. A kötelező társadalombiztosítás rendszerében a biztosított – e törvény vagy társadalombiztosítási ellátást megállapító törvény eltérő rendelkezése hiányában – az egyéni felelősség elvének megfelelően, a Tbj.-ben meghatározott járulékfizetési kötelezettség alapján szerezhethet jogot saját maga és törvényben meghatározott hozzátartozója javára az egyes társadalombiztosítási ellátásokra.

A társadalombiztosítási rendszer működésében érvényesülő közteherviselés érdekében a biztosítottak és a foglalkoztatók mindazon adataik rendszeres vagy eseti közlésére kötelezettek, amelyek járulékfizetési és hozzájárulás fizetési kötelezettségeik megállapításához, ennek teljesítéséhez, érvényesítéséhez és ellenőrzéséhez szükségesek.

A társadalombiztosítás alanyai közötti jogviszonyra vonatkozó szabályok hatékony érvényre juttatása során a biztosítottak, a társadalombiztosítási szerv - ideértve a társadalombiztosítási kifizetőhelyeket is - és a foglalkoztatók együttműködése elengedhetetlen.

Biztosítási elv a kifizetőhelyi feladatellátásban:

A társadalombiztosításban való részvétel kötelező, így ha a biztosítási jogviszony létrejön, a biztosítottra és a foglalkoztatóra vonatkozó előírások betartása kötelező érvényű.

A pénzbeli ellátások – az Ebtv.-ben foglalt kivételekkel – a pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapjául szolgáló jövedelemmel arányosak.

A biztosítás az annak alapjául szolgáló jogviszonnyal egyidejűleg, a törvény erejénél fogva jön létre, egyes jogviszonyoknál automatikusan, más esetekben külön feltételek fennállása mellett.

Magyarázat:

- *A Tbj. 2011. január 1-jétől hatályos 7. § (2) bekezdése kimondja, hogy a Munka Törvénykönyve szerinti munkaviszony esetén a biztosítás kezdete az a nap, amelyen a munkavállaló ténylegesen munkába lép. Az atipikus jogviszonyok (megbízási jogviszony, egyéni vagy társas vállalkozói jogviszony, bedolgozói jogviszony, stb.) esetében a jogalkotó nem a tényleges munkába lépéshez köti a biztosítási jogviszony létrejöttét, hanem jogviszonyonként külön feltételt határoz meg a biztosítás létrejöttéhez.(2.2.1.1. pont.)*

2.1. Társadalombiztosítási ellátások

A biztosítottak a társadalombiztosítás valamennyi ellátására jogosultságot szerezhhetnek. A társadalombiztosítás rendszerében nyújtott ellátások az egészségbiztosítás és a nyugdíjbiztosítás keretében vehetők igénybe.

Egészségbiztosítási ellátások:

- a) egészségügyi szolgáltatás;
- b) pénzbeli ellátások:
 - ba) terhességi-gyermekágyi segély,
 - bb) gyermekgondozási díj,
 - bc) táppénz;
- c) baleseti ellátások:
 - ca) baleseti egészségügyi szolgáltatás,
 - cb) baleseti táppénz,
 - cc) baleseti járadék.
- d) megváltozott munkaképességű személyek ellátásai:
 - da) rokkantsági ellátás,
 - db) rehabilitációs ellátás;

Nyugdíjbiztosítási ellátások:

- a) társadalombiztosítási saját jogú nyugellátás:
 - aa) öregségi nyugdíj,
- b) hozzátartozói nyugellátás:
 - ba) özvegyi nyugdíj,
 - bb) árvaellátás,
 - bc) szülői nyugdíj,
 - bd) baleseti hozzátartozói nyugellátások;
- c) rehabilitációs járadék.

A fentiekben felsorolt ellátások közül a társadalombiztosítási kifizetőhely a pénzbeli ellátások (terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, táppénz, gyermekápolási táppénz) és a baleseti táppénz elbírálására és folyósítására illetékes. A kifizetőhely az általa folyósított terhességi-

gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj mellett az arra jogosultak részére a Rendeletben előírt jövedelempótlék megállapítására és folyósítására is köteles.

2.2. A biztosítottak köre

A biztosítottak egyes társadalombiztosítási ellátások igénybevételére való jogosultságát a társadalombiztosításban való részvételi kötelezettségük, illetve – törvényben meghatározott ellátások kivételével – egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettségük alapozza meg.

2.2.1. A foglalkoztatott személyek biztosítási kötelezettsége

E pont alatt azokat a személyeket tárgyaljuk, akik valamely természetes vagy jogi személy alkalmazásában állnak. Az idevonatkozó rendelkezések között nincs különbség a tekintetben, hogy az alkalmazott személyt állami szerv, szervezet, gazdasági társaság, egyéni vállalkozó vagy magánszemély foglalkoztathatja.

Biztosított a munkaviszonyban (ideértve az országgyűlési képviselőt is), közalkalmazotti, illetőleg közszolgálati jogviszonyban, ügyészségi szolgálati jogviszonyban, bírósági jogviszonyban, igazságügyi alkalmazotti szolgálati viszonyban, hivatásos nevelőszülői jogviszonyban, ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyban, közfoglalkoztatási jogviszonyban álló személy, a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hivatásos állományú tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja, a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona (a továbbiakban: munkaviszony), tekintet nélkül arra, hogy foglalkoztatása teljes vagy részmunkaidőben történik.

2.2.1.1. A munkaviszonyban álló biztosítási kötelezettsége

Munkaviszony esetén a biztosítás kezdete az a nap, amelyen a munkavállaló ténylegesen munkába lép.

Munkaviszonyban áll az a természetes személy, aki a Mt. hatálya alá tartozó munkaviszony keretében, munkaszerződés alapján végez munkát. Az Mt. szerint a munkaviszony - ha törvény másként nem rendelkezik - munkaszerződéssel jön létre és a munkaviszony kezdete a munkába lépés napja. A munkaszerződés megkötésének napja és a munkába állás napja közötti időszakban a munkavállalót- a munkaviszonyra vonatkozó szabály vagy a munkaszerződés eltérő rendelkezése hiányában - csak azok a munkaviszonyból eredő jogok és kötelezettségek illetik meg, illetőleg terhelik a feleket, amelyek a munkába állást segítik elő.

E tekintetben tehát, a munkáltató és a munkavállaló szerződéskötési szabadsága érvényesül akkor, amikor a felek maguk határozhatják meg, hogy milyen időponttól kezdődően létesítenek munkaviszonyt és a munkavállaló mikor köteles munkavégzésre jelentkezni, azaz az Mt. megkülönbözteti a munkaviszony létrejöttének és a munkavégzés kezdetének az időpontját. Ennek megfelelően rendelkezik akkor, amikor kimondja, hogy munkaviszony a munkaszerződés megkötésével jön létre, melynek nem feltétele az azonnali munkába állás. A felek tehát a szerződéskötéstől a munkavégzés kezdete napjáig tartó „köztes” időszakban alkalmazandó jogok és kötelezettségek tekintetében szabadon megállapodhatnak.

A Tbj.-ben meghatározott biztosítási jogviszonyból eredő jogok és kötelezettségek tekintetében a fentiekben leírtak nem alkalmazhatók. Ha ugyanis a munkaszerződést aláíró személy bármely okból kifolyólag ténylegesen nem lép munkába, akkor a tényleges munkába lépés napjáig nem jön létre a biztosítási jogviszonya.

Ebből következik, hogy például az a munkavállaló, aki keresőképtelensége miatt nem tudja felvenni a munkát addig, amíg munkába nem lép nem lesz biztosított. A Tbj.-ben előírtak alapján biztosítási kötelezettség hiányában járulékfizetési kötelezettségről nem beszélhetünk, még abban az esetben sem, ha a munkáltató a Szja. tv. szerint összevont adóalapba tartozó adóelőleg-alap számításánál figyelembe vehető jövedelmet juttat a munkavállaló részére.

Példa:

- ❖ *A felek munkaszerződést kötöttek 2012. február 24-én, pénteki napon. A szerződés szerint a munkába lépés napja 2012. február 27-e hétfő, reggel 8 óra. A munkavállalót hétfőn reggel munkába menet közben baleset érte, s ebből eredően keresőképtelenné vált, ezért e miatt nem tudott ténylegesen munkába lépni 2012. február 27-én. A munkavállaló, 2012. február 27-től 2012. március 4-ig volt keresőképtelen. Figyelemmel arra, hogy nem jött létre a biztosítása, ezen jogviszonya alapján nem szerezhet jogosultságot baleseti táppénzre, illetve táppénzre. A munkáltató a keresőképtelenség idejére 5 munkanap betegszabadságot fizetett ki a munkavállaló részére. A munkavállaló 2012. március 5-én ténylegesen munkába lépett. Tekintettel arra, hogy a munkavállaló biztosítási jogviszonya 2012. március 5-től kezdődik, a részére betegszabadság címén kifizetett juttatás után a munkavállaló nem kötelezett egészségbiztosítási és munkaerő-piaci, valamint nyugdíjjárulék fizetésre. A betegszabadság címén kifizetett jövedelem után a kifizető 27%-os mértékű szociális hozzájárulási adó, a munkavállaló személyi jövedelemadó-előleg fizetésére kötelezett.*

A határozott időre kötött munkaszerződés esetén, az Mt. 88. § (2) bekezdésében

foglaltak alkalmazásánál, az átlagkereset kifizetésétől függetlenül megszűnik a biztosítás, a munkaviszony megszűnése időpontjában.

Ha a munkavállaló és a munkáltató között a munkaviszony megszűnésére tekintettel jogvita van folyamatban a kifizetőhely – az egészségbiztosítási pénzbeli ellátási igények elbírálása során – a bíróság döntéséig nem állapíthatja meg a munkaviszony megszűnésének, illetőleg a biztosítás megszűnésének napját. A bíróság jogerős döntését követően kell gondoskodni a biztosítási kötelezettség megszűnésével kapcsolatos feladatok rendezéséről (pl.: igazolások kiadása, bejelentés a biztosítási jogviszony megszűnéséről, stb.).

Magyarázat:

- *Gyakran előfordul, hogy a munkaviszony megszűnésével kapcsolatosan folyamatban lévő peres eljárás alatt, a biztosított táppénz igényt nyújt be a kifizetőhely részére. Ilyen esetekben a kifizetőhely az eljárást felfüggeszti, mivel csak a bíróság jogerős döntését követően lehet a kérelmet elbírálni.*

2.2.1.1.1. Közfoglalkoztatás

A Tbj. 5. § (1) bekezdés a) pontjában említett közfoglalkoztatási jogviszonyban álló személy (közfoglalkoztatott) a munkaviszonyban állókhöz hasonlóan biztosítottnak minősül és munkabére után egészségbiztosítási és nyugdíjjárulék fizetésére kötelezett. A közfoglalkoztatott keresőképtelensége (szülése, üzemi balesete) esetén pénzbeli ellátásokra és baleseti táppénzre jogosult.

2.2.1.1.2. Távmunka

A távmunkát végző munkavállaló munkaviszonyára az Mt. szabályait az Mt. X/A. fejezetében foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

Távmunkát végez az a munkavállaló, aki a munkáltató működési körébe tartozó tevékenységet rendszeresen az általa választott, a munkáltató székhelyétől, telephelyétől elkülönült helyen, információtechnológiai és informatikai eszközzel végzi és a munkavégzés eredményét elektronikus eszközzel továbbítja. A távmunka végzéséhez a feleknek a munkaszerződésben az Mt. 76. § (5) bekezdésében foglaltakon túlmenően meg kell állapodnia a munkavállaló távmunkát végző munkavállalóként történő foglalkoztatásában, a munkáltató és a távmunkát végző munkavállaló közötti, a munkaviszonyból származó jogok gyakorlásához és kötelezettségek teljesítéséhez szükséges kapcsolattartás feltételeiben és a távmunka végzéssel összefüggésben a távmunkát végző munkavállalónál szükséges és indokoltan felmerült költség elszámolásának módjáról.

2.2.1.2. Közszolgálati jogviszony alanyai

A közalkalmazottakra, a köztisztviselőkre és a kormánytisztviselőkre vonatkozó - általánostól eltérő - szabályok kimondják, hogy a közszolgálati jogviszony kinevezéssel és annak elfogadásával létesül. Ennek alapján a közszférában a biztosítási jogviszony tényleges munkába állás nélkül is megkezdődhet, a biztosítás a kinevezés elfogadásával jön létre.

2.2.1.3. Ügyészségi szolgálati jogviszony, bírósági jogviszony, igazságügyi alkalmazott biztosítása

A munkaviszonyra vonatkozó szabályok alapján terjed ki a biztosítás az ügyészségi szolgálati, bírósági jogviszonyra, valamint az igazságügyi alkalmazottakra.

2.2.1.4. Hivatásos állományban lévők biztosítása

A Magyar Honvédség és rendvédelmi szervek, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok, a Nemzeti Adó-és Vámhivatal hivatásos állományú tagjai, továbbá a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagjai, és a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona biztosítási jogviszony tekintetében, azonos a munkaviszonyban álló személyek biztosítási jogviszonyával, a rájuk vonatkozó jogszabályokban meghatározott eltérésekkel.

2.2.1.5. Hivatásos nevelőszülők

A hivatásos nevelőszülői jogviszonyt a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szabályozza. A hivatásos nevelőszülői hálózatot működtető szerv, írásos megállapodást köt a nevelőszülővel, amely a foglalkoztatási jogviszonyt keletkezteti. A hivatásos nevelőszülői jogviszony (és a biztosítási jogviszony) a megállapodásban megjelölt naptól kezdődik és határozott és határozatlan időre is létre lehet hozni.

2.2.1.6. Az ösztöndíjas foglalkoztatás

Az ösztöndíjas foglalkoztatott a munkaviszonyban álló dolgozóval azonos módon biztosított. Magára a jogviszonyra az Mt. számos előírása vonatkozik. Ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyt az ösztöndíjas foglalkoztatott a felsőfokú végzettség megszerzését követően egy alkalommal legalább kilenc hónapig, legfeljebb egy évig terjedő határozott időre létesíthet.

Magyarázat:

- *Az ösztöndíjas foglalkoztatás ösztöndíjas foglalkoztatásról szóló szerződéssel jön létre, amelyben:*
 - a) az ösztöndíjas foglalkoztatott ösztöndíj ellenében köteles a foglalkoztató által kiadott feladatokat a jogszabályok, a felek megállapodása, a foglalkoztató belső szabályzatai, valamint a foglalkoztató utasításai alapján ellátni, valamint a foglalkoztató által munkatapasztalat céljából előírt szakmai megbeszéléseken, képzésben, egyéb programokon részt venni;*
 - b) a foglalkoztató köteles az ösztöndíjas foglalkoztatottat a jogszabályok, a felek megállapodása, a foglalkoztató belső szabályzatai, valamint az egyéni programban foglaltak szerint munkatapasztalat-szerzés céljából feladatokkal ellátni, biztosítani a szakmai készségek megszerzésének és begyakorlásának lehetőségét.*

A foglalkoztató köteles továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatott számára ösztöndíjat fizetni, valamint a biztonságos munkavégzés feltételeit biztosítani. Az ösztöndíjas jogviszony alapvetően a gyakorlati munkatapasztalat szerzését célozza, ezért az ösztöndíjas foglalkoztatott csak olyan feladatokat láthat el, amelyek a munkatapasztalat-szerzést szolgálják, és amelyek közvetlenül kapcsolódnak az egyéni programjában foglaltakhoz. Az ösztöndíjas foglalkoztatott önálló munkakör ellátásával nem bízható meg.

2.2.2. __A szövetkezet tagjának biztosítási kötelezettsége

Biztosított a szövetkezet tagja – ide nem értve az iskolai szövetkezet nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanuló, hallgató tagját –, ha a szövetkezet tevékenységében munkaviszony, vállalkozási vagy megbízási jogviszony keretében személyesen közreműködik.

A szövetkezeti tag nem kötelezhető személyes közreműködésre, továbbá a szövetkezetet sem terheli foglalkoztatási kötelezettség a tagjával szemben. A szövetkezeti tagsági viszony önmagában tehát nem keletkeztet biztosítási jogviszonyt, ahhoz személyes közreműködésre, munkavégzésre van szükség.

A tag munkavégzése esetén – a szövetkezeti tagsági viszony keretében – vállalkozási, megbízási és munkaviszony jellegű jogviszonyok jöhetnek létre, és a biztosítást az adott jogviszonyra irányadó társadalombiztosítási szabályok szerint kell elbírálni.

Magyarázat:

- *Az iskolai szövetkezet, iskolai szövetkezeti csoport nappali tagozatos tanuló, illetve hallgató tagja nem biztosított. Miután a Tbj. 16. § i)*

pontjában meghatározottak szerint a közoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó alapfokú, a középfokú nevelési-oktatási vagy a felsőoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, valamint az a külföldi állampolgár, aki nemzetközi szerződés vagy az oktatásért felelős miniszter által adományozott ösztöndíj alapján létesített tanulói, hallgatói jogviszonyban áll, egészségügyi szolgáltatásra jogosult. Ebből következik, hogy a tanuló, hallgató tagok esetében a havi 6.390,-Ft egészségügyi szolgáltatási járulékfizetési kötelezettség sem merül fel. Amennyiben azonban az iskolaszövetkezetnek, szövetkezeti csoportnak olyan tagja is van, aki nem áll nappali tagozatos tanulói, hallgatói jogviszonyban (pl.: levelező tagozatos hallgató), akkor esetében a biztosítási kötelezettséget és a járulékfizetési kötelezettséget az általános szabályok szerint, a munkavégzés alapját képező jogviszonyra figyelemmel kell elbírálni.

2.2.3. A szakképző iskolai tanulók biztosítása

A szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény alapján a nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanulók közül a biztosítás csak a tanulószerveződés alapján szakképző iskolai tanulmányokat folytatóra terjed ki. A tanulószerveződés, a szakképzési évfolyamon tanuló gazdálkodószervezetnél szervezett gyakorlati képzése érdekében, a gazdálkodószervezettel létesített szerződési jogviszony alapdokumentuma. A tanulószerveződést az illetékes kamara ellenjegyzik. A tanulószerveződést a tanuló és a gazdálkodó szervezet csak közös megegyezéssel és írásban módosíthatja. A szakképzési évfolyamra járó tanulóval kötött tanulószerveződéssel a gazdálkodószervezet egészségvédelmi szempontból biztonságos munkahelyen a tanuló egységes szakmai követelményeknek megfelelő gyakorlati képzésének és nevelésének biztosítására vállal kötelezettséget.

Magyarázat:

- Előfordulnak olyan esetek, amikor a közoktatásra vonatkozó szabályok szerint a tanulói jogviszony szüneteltetését kéri a tanuló (pl. külföldi tanulmányok, családi okok, szülés miatt, stb.). Ebben az esetben a tanulószerveződés is szünetel, hiszen passzív módon él a tanulószerveződéssel jogviszony alapjául szolgáló tanulói jogviszony is. Ilyenkor tehát kizárt, hogy a tanulószerveződés alapján a gyakorlati képzés is tovább folyjon, ezért mondja ki a szabályozás, hogy ez alatt az időszak alatt a tanulószerveződésből eredő jogok és kötelezettségek nem illetik, meg és nem terhelik a feleket.*

A tanulóra vonatkozó munkajogi szabályok szerint a tanulót a tanulószerveződés alapján a betegsége idejére a Mt. alapján 10 nap

betegszabadság illeti meg. A tanuló a betegszabadságot meghaladó betegsége idejére a társadalombiztosítási jogszabályok szerint táppénzre jogosult. A betegszabadságra egyebekben az Mt. szabályait kell alkalmazni. Üzemi baleset és foglalkozási betegség esetén a gyakorlati képzésen tanuló szerződés alapján részt vevő tanuló részére a társadalombiztosítási szabályok szerinti ellátás jár. A tanuló szerződés alapján a terhes és a szülő tanulót a Mt. szerinti szülési szabadság illeti meg.

A tanuló a biztosítása a tanuló szerződés megkötése napjától a szerződés megszűnéséig tart. A biztosított tanuló keresőképtelensége esetén táppénzre, szülése esetén terhességi-gyermekágyi segélyre, gyermekgondozási díjra, üzemi balesete esetén baleseti táppénzre szerezhet jogosultságot. A munkabérben részesülő szakmunkástanulónak a tanuló szerződésben meghatározott díja után kell az egészségbiztosítási és nyugdíj járulékot megfizetnie. A tanuló szerződéses biztosítási jogviszony megszűnésekor a foglalkoztatónak a jövedelemigazolást és a tb. igazolványt az általános szabályok szerint kell kiállítania.

2.2.4. Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyok

Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyok részben a megbízási jogviszonyról a vállalkozási jellegű jogviszonyról, a bedolgozókról és a választott tisztségviselőkről lesz szó.

2.2.4.1. Megbízási és a vállalkozási jellegű jogviszony

A megbízási és a vállalkozási jogviszony a Ptk. által szabályozott jogviszony. A megbízás gondossági kötelelem, a vállalkozás eredménykötelelem. A megbízott a megbízási szerződés keretei között arra vállalkozik, hogy a rábízott ügyet ellátja. A megbízott a megbízó utasításait követve a megbízó érdekében jár el, de konkrét eredmény létrehozására nem mindig köteles.

A vállalkozási jellegű jogviszony esetében, olyan személyekről van szó, akik egyéni vállalkozónak nem minősülnek, ennek ellenére díjazás ellenében a Ptk. szerinti vállalkozási jogviszonyban végeznek el valamilyen munkát. Az egyéni vállalkozónak nem minősülő vállalkozási jogviszonyban tevékenységet folytató személy eredmény létrehozására köteles, mégpedig úgy, hogy az eredmény rendeltetésszerű használatra alkalmas legyen. Amennyiben ez nem így van, akkor a vállalkozó szavatossággal tartozik (köteles kijavítani, kicserélni, stb.).

2.2.4.2. A bedolgozói jogviszony

A bedolgozói jogviszony lényegében a munkaviszony egy atipikus formája. A bedolgozó a foglalkoztató által biztosított anyaggal, géppel, szerszámmal, stb., általában saját lakásában tevékenykedik. Foglalkoztatásának szabályait a

bedolgozók foglalkoztatásáról szóló 24/1994. (II.25.) kormányrendelet tartalmazza. A bedolgozói jogviszonyban munkát végző személy akkor biztosított, ha - a megbízáshoz hasonlóan - a díjazása eléri a tárgyhónap első napján érvényes minimálbér harminc százalékát, illetve töredékhónap esetében, egy naptári napra annak harmincad részét.

2.2.4.3. A segítő családtagok

2012. január 1-jétől segítő családtagként már nem állhat fenn biztosítási jogviszony. Azon családtagok, akik 2011. december 31-ig segítő családtagként biztosítottak voltak, 2012-től a tényleges foglalkoztatási forma alapján válhatnak biztosítottá (pl.: munkaviszony, megbízáás, stb.). Abban az esetben, ha a családtag 2012-től egyszerűsített foglalkoztatás keretében végzi a tevékenységét, akkor nem kerül be a biztosítottak körébe, miután az ilyen jogviszonyban végzett munka nem keletkeztet biztosítási jogviszonyt.

2.2.4.4. Választott tisztségviselők

Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személy az is, aki: alapítvány, egyesület, egyesületek szövetsége, társasház közösség, egyesület, köztestület, kamara, gazdálkodó szervezet választott tisztségviselője, gazdasági társaság társas vállalkozónak nem minősülő vezető tisztségviselője, szövetkezet vezető tisztségviselője, továbbá a Munkavállalói Résztulajdonosi Program szervezeteinek, az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak, a magánnyugdíj-pénztárak választott tisztségviselője, a helyi (települési) önkormányzat választott képviselője (tisztségviselője), társadalmi megbízatású polgármester, amennyiben az e tevékenységéből származó, járulékalapot képező jövedelemnek minősülő tiszteletdíja (díjazása) eléri a tárgyhavi minimálbér összegének harminc százalékát (27.900,-Ft-ot), illetőleg naptári napokra annak harmincad részét (930,-Ft-ot). Amennyiben a munkavégzés nem tart egy teljes naptári hónapon át, akkor a biztosítási kötelezettség meghatározása szempontjából egy-egy naptári napra a minimálbér harminc százalékának a harmincad részét kell alapul venni.

Magyarázat:

- *A társas vállalkozások vezető tisztségviselői biztosítási kötelezettségének megállapítására vonatkozóan 2012. január 1-jétől új szabályok kerültek bevezetésre. 2012. január 1-jétől, ha a vezető tisztségviselés megbízáás alapján történik, vizsgálni kell, hogy a tag csak vezető tisztségviselői feladatokat lát el, vagy, a tag a társas vállalkozásban egyidejűleg más tevékenységet is végez-e.*
- *Ha a tag megbízáásos jogviszonyban kizárólag ügyvezetői feladatokat lát el, tehát mellette a társaságban más tevékenységet nem végez, a*

megbízásra tekintettel 2012. január 1-jétől társas vállalkozónak minősül. Ha a tag a vezető tisztségviselést megbízásban látja el, és mellette a saját társaságában munkaviszonyban áll, vagy megbízás alapján végez valamilyen tevékenységet, akkor a vezető tisztség tekintetében, társas vállalkozónak minősül.

Ha a tag a vezető tisztségviselői tevékenysége tekintetében társas vállalkozónak minősül, a biztosítási kötelezettsége a társas vállalkozásnál létesített vezető tisztségviselői jogviszony létrejötté napjától annak megszűnése napjáig tart.

- Amennyiben a tag a vezető tisztségviselői feladatokat megbízás alapján végzi, és mellette a saját társaságában ténylegesen és személyesen közreműködik, a személyes közreműködésre tekintettel a tagot társas vállalkozónak kell tekinteni, és ebben az esetben, a megbízásban ellátott vezető tisztségviselői tevékenység tekintetében a vezető tisztségviselő nem válik társas vállalkozóvá, hanem az ún. választott tisztségviselőkre vonatkozó szabályokat kell esetében alkalmazni.*
- A vezető tisztségviselői jogviszony társadalombiztosítási szempontból munkaviszonyt eredményez, ha a vezető tisztség ellátása munkaviszonyban történik, társas vállalkozói jogviszonyt eredményez, ha a tag a társaságban csak vezető tisztségviselői feladatot lát el megbízás alapján. Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyt akkor eredményez, ha a tag, társas vállalkozóként a társaságban nem munkaviszony vagy nem megbízási jogviszony keretében személyesen közreműködik, tehát társas vállalkozó és az ezzel együtt megbízás alapján vezető tisztségviselői tevékenységet lát el.*
- Nem láthatja el munkaviszonyban az egyszemélyes korlátolt felelősségű társaság tagja, illetve a közkereseti és a betéti társaság üzletvezetésre egyedül jogosult a vezető tisztséget, kivéve, ha erről a társasági szerződés eltérően nem rendelkezik.
Az a körülmény, hogy a tag a saját társaságában a vezető tisztségviselői tevékenység ellátásával egyidejűleg más társaság tagjaként személyesen közreműködik, nem befolyásolja a megbízásban ellátott vezető tisztség minősítését, ennek kizárólag a tag járulékfizetési kötelezettségének megállapításakor van jelentősége, például ún. többes jogviszonyos társas vállalkozónak minősül.*

Példa:

- ❖ *Egy betéti társaság beltagja munkaviszony alapján kizárólag vezető tisztségviselői feladatokat lát el. Ebben az esetben a munkaviszonyra tekintettel minősül biztosítottnak.*
- ❖ *A Kft. tagja megbízási jogviszonyban „0” Ft-ért, látja el az ügyvezetői feladatokat, más tevékenységet nem végez a társaságban. 2012. január 1-jétől a vezető tisztségviselő a megbízási jogviszonya alapján társas vállalkozónak minősül, tehát biztosítottá válik.*
- ❖ *Egy Kft. tagja megbízási jogviszonyban havi 50.000,-Ft díjazással végzi az ügyvezetői feladatokat. Ezzel egyidejűleg a társaságban mérnöki feladatokat is ellát, melyet nem munkaviszonyban és nem megbízási jogviszonyban végez. Ebben az esetben a tag egyidejűleg több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, a mérnöki munkája tekintetében (személyes közreműködésére tekintettel) társas vállalkozóként is és vezető tisztségviselőként is biztosított.*

2.2.5. A biztosítás időtartama

A díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében személyesen munkát végző személyre a biztosítási kötelezettség akkor terjed ki, ha az e tevékenységből származó, tárgyhavi járulékalapot képező jövedelme eléri a minimálbér összegének harminc százalékát, illetőleg naptári napokra annak harmincad részét. Amennyiben a munkavégzés nem tart egy teljes naptári hónapon át, akkor a biztosítási kötelezettség meghatározása szempontjából egy-egy naptári napra a minimálbér harminc százalékának a harmincad részét kell alapul venni.

A biztosítási kötelezettség elbírálásához a kifizetett díjból – ideértve az előleget is – a személyi jövedelemadó előleg alap számításánál figyelembevevett jövedelmet azon időtartam naptári napjainak számával kell elosztani, amelyre a díjazás történt.

Ha a kifizetett díjazásra nem havi rendszerességgel kerül sor, a biztosítási kötelezettséget a díjazás kifizetésekor (esedékességekor) kell elbírálni. Ha a biztosítás időtartama a biztosítási jogviszony kezdő vagy befejező időpontjának megállapítása hiányában a - Tbj. 7. §-a alapján - nem állapítható meg vagy az vitatott, akkor a biztosítás időtartamaként a tevékenység időtartamát, teljesítésére irányuló szerződés esetén a szerződés megkötésétől a teljesítésig eltelt időtartamot, ha sem a tevékenység időtartama, sem a teljesítés időpontja nem állapítható meg, akkor a díj kifizetéséig (esedékességéig) eltelt időtartamot kell figyelembe venni.

A biztosítási kötelezettség elbírálásánál, ha a megbízási jogviszony nem teljes hónagra terjed ki a szerződésben meghatározott díj alapján, a személyi jövedelemadó

előleg számításánál figyelembevevett, járulékalapot képező összeget el kell osztani azon időtartam naptári napjainak számával, amelyre a díjazás történt. (A járulékalapot képező összeg meghatározása során, a személyi jövedelemadó előleg számításánál figyelembevevett, bruttó díj összegét csökkenteni kell az Szja. tv. előírásainak megfelelő költséghányaddal.)

Magyarázat:

- *A Tbj. és az Ebtv. törvény alkalmazásában minimálbér: a tárgyhónap első napján érvényes, a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított személyi alapbér kötelező legkisebb havi összege. (2012. január hónapra 93.000,-Ft-os minimálbért kell figyelembe venni.)*

Példa:

- ❖ *Megbízott és a megbízó 2012. 02. 01-jén szerződnek egy ügy ellátására. A megbízási szerződés semmilyen kikötést nem tartalmaz, csak annyit, hogy 2012. 06. 02-án kerül sor a díj kifizetésére, amely 150.000,-Ft. A biztosítás fennállását a következőképpen vizsgáljuk: A szerződéskötéstől a díjfizetésig eltelt időtartam naptári napjainak száma 123. A járulékalapot képező díjat (150.000,-Ft.) csökkenteni kell 10 százalék költséghányaddal és az így kapott eredményt (135.000,-Ft) el kell osztani a munkavégzés napjaival (123 nap), az eredményként kapott összeg (1.098,-Ft/nap) az egy naptári napi megbízási díj összege. A példa szerinti esetben a biztosítási kötelezettség fennáll, mivel a napi megbízási díj nagyobb összegű, mint 930,-Ft/nap (vagyis meghaladja a 2012. évi minimálbér 30%-ának, 27.900,-Ft-nak a harmincad részét).*

Magyarázat:

- *A tevékenység időtartamát csak akkor kell vizsgálni, ha nem ismert, vagy vitatott a biztosítás kezdő vagy befejező időpontja. Abban az esetben, ha egy megbízási szerződésből egyértelműen megállapítható, hogy a megbízási metől-meddig tart, akkor nem kell külön vizsgálni, hogy ezen időtartamon belül, mely napokon teljesítette a megbízott a szerződésben vállalt munkát. Ugyanakkor, ha a szerződésből nem állapítható meg a megbízási időtartama, akkor a tevékenység időtartamát külön kell vizsgálni (vizsgálni kell, hogy mely napokon végezte ténylegesen a megbízott a munkát). Ha a szerződésből nem állapítható meg sem a tevékenység időtartama, sem a teljesítés időpontja, akkor a szerződéskötéstől a díj kifizetéséig eltelt időtartamot kell a biztosítás elbírálásánál figyelembe venni.*

A munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személy biztosítása (megbízás, bedolgozó, választott tisztségviselő, stb.), az alapul

szolgáltató jogviszony fennállásán belül akkor is fennáll, ha táppénzben, baleseti táppénzben, terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban, továbbá gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesül, amennyiben az ellátások folyósítását közvetlenül megelőző napon biztosított volt.

A Tbj. 5. §-ának (2) bekezdésében említett választott tisztségviselő biztosítási kötelezettségének elbírálásánál azt az időszakot kell figyelembe venni, amely a választás napjától a díj fizetéséig, illetőleg az előző kifizetéstől az újabb díj kifizetésének napjáig, vagy ha a tisztség megszűnt, akkor a tisztség megszűnésének napjáig eltelt.

2.2.6. „Összeszámitási szabály”

Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személyek biztosítását havonta kell elbírálni, de az ugyanannál a foglalkoztatónál a naptári hónapban elért, járulékalapot képező jövedelmeket össze kell számítani. Az ún. „összeszámitási” szabály csak adott hónapon belül és kizárólag ugyanannál a foglalkoztatónál fennálló ugyanazon a személy munkavégzésére irányuló egyéb jogviszonyára vonatkozik. Tehát, ha például a munkáltató az alkalmazásban (munkaviszonyban) álló munkavállalóját külön feladatra, megbízási szerződéssel foglalkoztatja, akkor a munkaviszonyt és a megbízási jogviszonyt nem kell „összeszámitani”, ebben az esetben egyidejűleg fennálló több jogviszonyról van szó.

Példa:

- ❖ *A Kft-nél a megbízott 2012. február hónapban két esetben végez megbízás alapján tevékenységet. 2012.02.02-től 02.05-ig terjedő időre, 4 napra 2.000,-Ft, és 02.27-től 02.28-ig 2 napra 5.000,-Ft megbízási díjat kap. A biztosítás elbírálásánál 6 napra 7.000,-Ft (minusz 10% költséghányad) járulékalapból kell kiindulni. A járulékalapot képező jövedelmet 6.300,-Ft-ot osztani kell 6 nappal, az eredmény: 1.050,-Ft/ nap, tehát jelen esetben mindkét megbízás vonatkozásában megállapítható a biztosítási kötelezettség, mert az egy naptári napra eső jövedelem nagyobb, mint 930,-Ft.*

2.2.7. Szerzői jogvédelem alatt álló alkotás és az előadó (művész) biztosítási kötelezettsége

Ha a szerzői jogi védelem, találmányi szabadalmi oltalom, védjegyoltalom, földrajzi árujelzők oltalma, mintaoltalom alatt álló mű, alkotás, valamint az újítás hasznosítására irányuló felhasználási, hasznosítási, használati szerződés alapján a szerzői jogi védelem alatt álló mű szerzője, előadója (előadóművész)

személyes közreműködésre is kötelezett, akkor a személyes közreműködést (tevékenységet) alatt fennálló biztosítási kötelezettséget a megbízásra vonatkozó szabályok szerint kell elbírálni. (2.2.4.1. pont.)

A biztosítási kötelezettség elbírálása során a járulékalap megállapításakor a felhasználási szerződés szerinti személyes munkavégzés (közreműködés) díjazását kell figyelembe venni. Személyes közreműködés esetén a szerződő felek joga eldönteni a személyes munkavégzés díját és a felhasználás ellenértékéként kifizetésre kerülő díjat.

A biztosítási kötelezettség elbírálása során a felhasználói szerződésben meghatározott vagyoni jog ellenértékét nem kell figyelembe venni, mert nem képezi nyugdíjjárulék és egészségbiztosítási járulék alapját a szerzői jogi védelem, találmányi szabadalmi oltalom, védjegyoltalom, földrajzi árujelzők oltalma, mintaoltalom alatt álló mű, alkotás, valamint az újítás hasznosítására irányuló felhasználási, hasznosítási, használati szerződés alapján a vagyoni jog (védelem alatt álló jog, oltalmi jog) felhasználásának ellenértékéként kifizetett díj.

Példa:

- ❖ *Egy kiadó felkéri az írókat egy könyv megírására. 2012. 03. 01-jén megkötik a felhasználói szerződést. A személyes közreműködésért 200.000,-Ft a munkadíj, a mű felhasználásáért megállapított ellenérték, azaz a vagyoni jog ellenértéke 1.300.000,-Ft. A szerző 20 százalékos költségről nyilatkozik. A kiadó 2012. 08. 03-án elfogadja a művet és ezen a napon kifizeti a megállapodás szerinti összeget.*

Biztosítási kötelezettség megállapítása a következő: 200.000,-Ft. munkadíj, mínusz 20 százalék költséghányad = 160.000,-Ft, ami az adóelőleg-számítás és a járulék alapja. 2012. 03. 01-jétől (a szerződés megkötésétől) 08. 03-ig (a mű elfogadásáig) 156 naptári nap van. 160.000,-Ft. osztva 156 nappal = 1.020,-Ft. / nap.

Tehát az íróknak 2012.03. 01-től 2012.08.03-ig terjedő időszakra vonatkozóan fenn áll a biztosítási kötelezettsége, mert a személyes közreműködésért kapott napi díjazás összege meghaladja a minimálbér 30 százalékának harmincad részét, a 930,-Ft-ot. A biztosított a járulékalapot képező jövedelem után 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot és 7 százalékos mértékű egészségbiztosítási járulékot fizet. Az 1.300.000,-Ft. vagyoni jog ellenértéke után járulékfizetés nincs, a foglalkoztató a járulékalapot nem képező összeg után 27 százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulás fizetésére kötelezett.

Speciális rendelkezés, hogy az előadó (művész) biztosítási kötelezettsége elbírálásánál figyelembe vehető időtartam a felhasználási szerződés

megkötésétől az előadásra történő felkérés elfogadásától az előadás tartása napjáig áll fenn, azonban szerződésenként (előadásonként) legfeljebb 7 nap vehető figyelembe.

Példa:

- ❖ *Az előadóművésszel előadás megtartására felhasználási szerződést köt a megbízó 2012. április 10-én. Az előadás időpontja 2012. május 7-e. A személyes munkavégzésért 17.000,-Ft díjat kap és 83.000,-Ft-ot fizetnek részére a vagyoni jog ellenértékéért. A biztosítási kötelezettség elbírálásához figyelembe vehető járulékalapot képező jövedelem - 10 százalékos költséghányad figyelembevételével - 15.300,-Ft. Figyelembe vehető biztosítási időtartam 2012. 05. 01-jétől 05. 07-ig (7 nap) terjedő időszak. Számítás: 15.300,-Ft osztva 7 nappal = 2.186,-Ft, amely összeg meghaladja minimálbér 30 százalékanak harmincad részét, így az előadóművész 2012. 05. 01-jétől 05. 07-ig biztosítottá válik.*

2.2.8. Az egyházi személyek biztosítása

Az egyházi szolgálatot teljesítő személyek és a szerzetesrend tagjai (együtt: egyházi személyek) – kivéve a saját jogú nyugdíjas egyházi személyt – biztosítottak. Az egyházi személyek pénzbeli egészségbiztosítási járulékot nem kötelesek fizetni, így egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra nem jogosultak.

2.2.9. A mezőgazdasági őstermelő biztosítása

Az őstermelő fogalmát az Szja. tv. 3. §-ának 18. pontjában foglaltak tartalmazzák.

Járulékfizetési kötelezettség szempontjából az őstermelők három csoportját különböztetjük meg:

- tevékenységet kezdő mezőgazdasági őstermelő,
- tevékenységet kezdőnek nem minősülő mezőgazdasági őstermelő, akinek a tárgyévet megelőző évben a mezőgazdasági őstermelői tevékenységéből származó bevétele meghaladta a 8 millió forintot,
- tevékenységet kezdőnek nem minősülő mezőgazdasági őstermelő, akinek a tárgyévet megelőző évben a mezőgazdasági őstermelői tevékenységéből származó bevétele nem haladta meg a 8 millió forintot (mezőgazdasági kistermelő).

Abból a szempontból, hogy az őstermelő bevétele eléri-e a 8 millió forintot, figyelmen kívül kell hagyni a jogszabály, vagy nemzetközi szerződés

rendelkezése alapján folyósított, egyébként bevételnek számító támogatást.

Kezdő mezőgazdasági őstermelő az a személy, aki a tárgyévet megelőző évben nem minősült mezőgazdasági őstermelőnek.

2.2.9.1. A mezőgazdasági őstermelő biztosításának feltételei

A mezőgazdasági őstermelő csak akkor válik biztosítottá, ha a reá irányadó nyugdíjkorhatárig hátralévő szolgálati ideje és a már megszerzett szolgálati ideje együttesen legalább 20 év.

Nem biztosított:

- a) az őstermelői tevékenységet közös igazolvány alapján folytató kiskorú személy és a gazdálkodó család kiskorú tagja,
- b) az az őstermelői tevékenységet végző, aki egyéb jogcímen – ide nem értve a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban munkát végzőt és a választott tisztségviselőt – biztosított,
- c) a nyugdíjas, valamint az özvegyi nyugdíjban részesülő személy, ha a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte.

Példa:

- ❖ *Egy 57 éves férfi 18 év szolgálati idővel már rendelkezik a mezőgazdasági őstermelői tevékenysége megkezdése előtt és a nyugdíjszabályok alapján az öregségi nyugdíjkorhatára elértéig megszerzi az öregségi nyugdíjhoz szükséges 20 év szolgálati időt, tehát mezőgazdasági őstermelőként biztosított.*

A mezőgazdasági őstermelő biztosítási kötelezettsége az őstermelői igazolványban feltüntetett időponttól az igazolvány visszaadása napjáig áll fenn, ha az őstermelő biztosítottnak minősül. Gazdálkodó család tagja esetében a családi gazdaság nyilvántartásba vétele napjától a nyilvántartásból való törlés napjáig tart.

A mezőgazdasági őstermelő biztosítási kötelezettsége a biztosítási kötelezettségét kizáró körülmény megszűnését követő naptól, az ilyen körülmény újabb bekövetkezésének napjáig áll fenn (biztosítási kötelezettséget kizáró körülmény például a kiskorúság, a munkaviszony egyidejű fennállása, stb.).

Megszűnik az őstermelő biztosítása, ha a mezőgazdasági őstermelő kilép a családi gazdaságból vagy a közös őstermelésből.

Magyarázat:

- *A mezőgazdasági őstermelői igazolványról szóló 228/1996. (XII. 26.) Korm. rendelet 6. § (1) bekezdése szerint az igazolvány az adóévre kiadott érvényes értékesítési betétlappal együtt érvényes. Az Szja tv. 3. § 18 b) pontja alapján őstermelői igazolvány az őstermelői tevékenységből származó bevételek nyilvántartására alkalmas, hitelesített, kormányrendelet által előírt eljárási rendben kiadott, illetve érvényesített igazolvány.*

A kiállító szerv az értékesítési betétlapot az év első napjától érvényesíti, ha azt az adott év március 20. napja előtt adja ki. Amennyiben tehát a mezőgazdasági őstermelő az értékesítési betétlapot legkésőbb március 19-én érvényesíti, akkor az év első napjától rendelkezik érvényes betétlappal. Abban az esetben azonban, ha az érvényesítésre március 20-án kerül sor, úgy csak március 20-tól kerül érvényesítésre. Ennek megfelelően a mezőgazdasági őstermelő ez utóbbi esetben a január 1-je és március 19-e közötti időben nem minősül mezőgazdasági őstermelőnek, így a biztosítási kötelezettséget sem lehet e címen erre az időtartamra megállapítani.

Példa:

- ❖ *A magánszemély 2009. 01. 1-jétől mezőgazdasági őstermelő, és ezzel egyidejűleg napi 4 órás munkaidőben, munkaviszonyban áll. 2012. 04. 10-én megszűnik a munkaviszonya, így az „őstermelői biztosítást” kizáró körülmény is. Tekintettel arra, hogy az „őstermelői biztosítás” kötelező, ha nincs kizáró körülmény, így a magánszemély 2012. 04. 11-től őstermelőként biztosított és járulékfizetésre kötelezett.*

2.2.10. Az álláskereső személyek biztosítása

A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény alapján álláskeresői járadékban, keresetpótló juttatásban, nyugdíj előtti álláskeresői segélyben, vállalkozói járadékban és álláskeresői ösztönző juttatásban részesülő személy biztosított. Ha a biztosított részére megállapított álláskeresői járadék folyósítása szünetel, akkor ezen időtartam alatt a biztosítási jogviszonya is szünetel. Az álláskeresői járadék szünetelésének szabályait az Ft. 29.§ (1) bekezdése szabályozza.

2.2.11. Az egyéni vállalkozók

A társadalombiztosítási jogszabályok alkalmazása szempontjából egyéni

vállalkozónak minősül:

1. az egyéni vállalkozóról és az egyéni cégről szóló törvény szerinti egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő természetes személy,
2. a magán-állatorvosi tevékenység gyakorlására jogosító igazolvánnyal rendelkező magánszemély, a gyógyszerészi magántevékenység, falugondnoki tevékenység, tanyagondnoki tevékenység vagy szociális szolgáltató tevékenység folytatásához szükséges engedéllyel rendelkező magánszemély (a továbbiakban együtt: egészségügyi vállalkozó),
3. az ügyvédekről szóló törvény hatálya alá tartozó ügyvéd, európai közösségi jogász (a továbbiakban együtt: ügyvéd),
4. az egyéni szabadalmi ügyvivő,
5. a nem közjegyzői iroda tagjaként tevékenykedő közjegyző,
6. a nem végrehajtói iroda tagjaként tevékenykedő önálló bírósági végrehajtó.

2.2.11.1. Az egyéni vállalkozó biztosítása

Az egyéni vállalkozók közül az a vállalkozó biztosított, aki nem minősül kiegészítő tevékenységet végzőnek.

2.2.11.2. Az egyéni vállalkozói tevékenység

Egyéni vállalkozónak minősül az egyéni vállalkozóról és az egyéni cégről szóló törvény szerinti egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő magánszemély, az említett nyilvántartásban rögzített tevékenysége(i) tekintetében.

Járulékfizetés szempontjából jelentősége van annak, hogy az egyéni vállalkozó biztosítása mely napon kezdődik és mely napig tart. Az említett napok meghatározzák a pénzbeli ellátásra való jogosultságot és az ellátás folyósításának időszakát.

Az egyéni vállalkozó biztosítási és járulékfizetési kötelezettsége:

- a) az egyéni vállalkozói nyilvántartásba való bejegyzés napjától az egyéni vállalkozói nyilvántartásból való törlés napjáig,
- b) ügyvéd, egyéni szabadalmi ügyvivő esetében a kamarai tagság kezdete napjától annak megszűnése napjáig, európai közösségi jogász esetében a nyilvántartásba vétele napjától annak törlése napjáig,
- c) közjegyző, önálló bírósági végrehajtó esetén e szolgálat kezdete napjától annak megszűnése napjáig tart.

A biztosítási jogviszony megítélése szempontjából tehát a tényleges munkavégzésnek, illetve a tevékenység megkezdésének nincs jelentősége.

Az egyéni vállalkozó köteles személyesen közreműködni a tevékenység folytatásában. Ez azonban nem munkavégzési kötelezettséget jelent, de nincs lehetőség arra, hogy tisztán üzleti befektetéssel alapítson valaki egyéni vállalkozást. A személyes közreműködést tágan kell értelmezni. Az egyéni vállalkozó nem csak meghatározott tevékenység (szakma) személyes gyakorlására kötelezett, hanem közreműködése a vállalkozás szervezéséig, irányításáig terjedhet.

Az egyéni vállalkozó alkalmazottat, bedolgozót, segítő családtagot és középfokú szakoktatási intézményi tanulót foglalkoztathat. A foglalkoztatottak létszámát a törvény nem korlátozza.

Magyarázat:

- *Az egyéni vállalkozás jellemzője, hogy a vállalkozó a tevékenységéből eredő kötelezettségeiért teljes vagyonával, korlátlanul felel. A vállalkozónak ezzel ellentétes megállapodása, a felelősség kizárása vagy korlátozása hatálytalan. Az egyéni vállalkozó csak egy egyéni vállalkozást alapíthat, és egyidejűleg nem lehet gazdasági társaság korlátlanul felelős tagja. A korlátlan felelősséget ugyanis megkérdőjelezi, ha ugyanaz a természetes személy ugyanazzal a vagyonával tartozik korlátlan felelősséggel több egyéni vállalkozásban, vagy gazdasági társaságban. Ez azt jelenti, hogy aki egyéni vállalkozást alapított, nem alapíthat másik egyéni vállalkozást, és nem lehet közkereseti társaság tagja, illetve betéti társaság beltagja. Ugyanakkor az egyéni vállalkozó betéti társaságban kültagi viszonyt, korlátolt felelősségű társaságban, illetve részvénytársaságban tagsági viszonyt létesíthet, hiszen ezekben az esetekben csak korlátozott mértékű a felelősségvállalása.*

Az a személy, aki adóköteles bevételszerző tevékenységet végez, és ennek érdekében önálló adószámmal rendelkezik (adószámos magánszemély), azonban nem minősül egyéni vállalkozónak, akkor a tevékenységének végzését megalapozó jogviszony alapján (megbízási szerződés alapján) kell elbírálni a biztosítási kötelezettségét. Amennyiben a biztosítási kötelezettség megállapítható, a biztosítottat be kell jelenteni, a járulékok levonásáról, megfizetéséről, bevallásáról és a Vhr.-ben előírt adatszolgáltatási kötelezettségről a foglalkoztatónak intézkednie kell (tb. igazolvány, jövedelemigazolás kiállítása).

2.2.11.3. Az egészségügyi vállalkozó

Az egyéni egészségügyi vállalkozásra (pl. magán-állatorvosi, gyógyszerészeti, stb.) az egyéni vállalkozásról szóló törvény rendelkezéseit külön jogszabályban foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

Általános szabály, hogy az egyéni egészségügyi vállalkozó, érvényes és hatályos működési engedély és felelősségbiztosítási szerződés birtokában, a saját nevében és kockázatára nyújtja a működési engedélyében meghatározott egészségügyi szakmákhoz tartozó szolgáltatásokat. Az egyéni egészségügyi vállalkozó köteles személyesen közreműködni az egészségügyi szolgáltató tevékenység folytatásában. Az egyéni egészségügyi vállalkozó a munkaviszonyra vonatkozó szabályok szerint alkalmazottat foglalkoztathat. Az egyéni egészségügyi vállalkozó által alkalmazott szakirányú szakképesítéssel nem rendelkező személy egészségügyi szolgáltató tevékenységet csak akkor végezhet, ha szakmai tevékenységének közvetlen irányítását az egyéni egészségügyi vállalkozó vagy az általa alkalmazott megfelelő szakképesítéssel rendelkező személy látja el.

2.2.11.3.1. Magán-állatorvosi tevékenység

A magán-állatorvosi tevékenység gyakorlásának feltételeit külön jogszabály, a Magyar Állatorvosi Kamaráról, valamint a magán-állatorvosi tevékenység gyakorlásáról szóló 1995. évi XCIV. törvény szabályozza. Magán-állatorvosi tevékenységet az állatorvos akkor végezhet, ha tagja a Magyar Állatorvosi Kamarának és rendelkezik a magán-állatorvosi tevékenység gyakorlására jogosító igazolvánnyal.

2.2.11.3.2. Gyógyszerészi magántevékenység

Gyógyszerészi magántevékenységet természetes személy a 2006. évi XCVIII. törvényben meghatározott feltételekkel folytathat. A közforgalmú gyógyszerterát személyi jog alapján működtető gyógyszerész – ide nem értve azt az esetet, amikor a személyi jog jogosultja gazdasági társaság tagja – a társadalombiztosítási és pénzügyi jogszabályok alkalmazása során az egyéni vállalkozóval esik egy tekintet alá.

2.2.11.4. Falu- és tanya gondnoki tevékenység

A falugondnoki tevékenység célja az aprófalvak és a külterületi lakott helyek intézményhiányából fakadó hátrányok enyhítése. A falu-és tanyagondnok szolgálat, mint szociális szolgáltató által nyújtott szolgáltatás, működési engedélyhez kötött tevékenység. A működés engedélyezését a kérelemben megjelölt ellátási terület szerint illetékes jegyző adja ki.

2.2.11.5. Ügyvédi tevékenység

Az ügyvéd a tevékenységét egyéni ügyvédként (egyéni vállalkozóként) vagy ügyvédi iroda tagjaként (ebben az esetben társas vállalkozás tagjaként) folytathatja, vagy mint alkalmazott ügyvéd tevékenykedhet.

Az alkalmazott ügyvéd az, aki a tevékenységét az ügyvédi irodával létrejött munkaviszony alapján végzi. Az alkalmazott ügyvéd önállóan megbízást nem fogadhat el, kizárólag a munkáltatója részére adott megbízás alapján tevékenykedhet.

Ügyvédi tevékenységet – az alkalmazott ügyvéd kivételével – az végezhet, aki az ügyvédi kamara tagja.

Aki **európai közösségi jogász**: az ügyvédekről szóló törvény rendelkezéseit kell alkalmazni annak a személynek a Magyarországon területén kifejtett tevékenységére, aki az EGT valamely tagállamnak állampolgára és a külön jogszabályban meghatározott szakmai megnevezések valamelyike alatt ügyvédi tevékenység folytatására jogosult az EGT valamely tagállamában (európai közösségi jogász). Ha állandó jelleggel kíván ügyvédi tevékenységet folytatni Magyarországon, akkor köteles kérelmezni, aki pedig eseti jelleggel szolgáltatást nyújtóként kíván ügyvédi tevékenységet folytatni, kérelmezheti az európai közösségi jogáskamara által vezetett névjegyzékébe történő felvételét. A biztosítási kötelezettség a kamarai nyilvántartásba vétel napjától áll fenn.

2.2.11.6. A szabadalmi ügyvivő

A szabadalmi ügyvivő feladata, hogy ügyfelét iparjogvédelmi ügyekben jogai érvényesítéséhez és kötelezettségei teljesítéséhez hozzásegítse.

Ennek során megbízás vagy kirendelés alapján képviselőt lát el az illetékes bíróság és más hatóság előtt, beadványokat, szerződéseket és egyéb okiratokat szerkeszt, valamint iparjogvédelmi ügyekben kutatásokat végez, szakvéleményt, tanácsot és tájékoztatást ad. A szabadalmi ügyvivők tevékenységüket egyéni szabadalmi ügyvivőként vagy szabadalmi ügyvivői irodában, illetőleg korlátozott felelősségű társaságban (szabadalmi ügyvivői társaságban) végezhetik.

A munkáját egyéni szabadalmi ügyvivőként végző személy a Tbj. alkalmazásában egyéni vállalkozónak minősül.

Szabadalmi ügyvivőként az működhet, aki a Magyar Szabadalmi Ügyvivői Kamara tagja. A biztosítási kötelezettség hasonlóan az egyéni ügyvédekhez, a kamarai tagsághoz kötődik.

2.2.11.7. A közjegyzői tevékenység

A közjegyző a jogviták megelőzése érdekében a feleknek pártatlan jogi szolgáltatást nyújtó személy, akit a törvény e cél érdekében közhitelességgel ruházott fel. A közjegyző a jogügyletekről és jogi jelentőségű tényekről közokiratot állít ki, okiratokat őriz meg, stb., a feleket tanácsadással segíti jogaik gyakorlásában és kötelezettségeik teljesítésében. A közjegyző folytatja le a hatáskörébe utalt hagyatéki eljárást és az egyéb, nem peres eljárásokat is. A közjegyző tevékenységét közjegyzői irodában egyéni vállalkozóként folytathatja. A közjegyzők működését a székhelyük szerinti területi kamara felügyeli. A kamarai tagság a közjegyzői kinevezéssel, külön belépés nélkül jön létre.

2.2.11.8. *Önálló bírósági végrehajtói tevékenység*

A bírósági ítéletek végrehajtásának elrendelését a bíróság végzi, s ennek alapján a végrehajtás foganatosítását az önálló bírósági végrehajtó, a megyei bírósági végrehajtó, vagy a végrehajtási ügyintéző teljesíti. Az önálló bírósági végrehajtó a megyei bíróság elnöke által meghatározott székhelyre és helyi bíróság mellé kinevezett, végrehajtói szakvizsgával rendelkező, a bíróságtól egyébként szervezetileg független, önálló személy. A bírósági végrehajtó a bírósági végrehajtói feladatok elvégzésével megbízott önálló vállalkozó, aki a szolgáltatást a kamara által történő nyilvántartásba vétel napjától kezdheti meg. Az önálló bírósági végrehajtók nem állnak állami alkalmazásban, bevételeiket az ügyfelek fizetik meg munkájuk ellenértékéért.

2.2.12. *Társas vállalkozás*

Társas vállalkozásnak minősül:

1. a közkereseti társaság,
2. a betéti társaság,
3. a korlátolt felelősségű társaság,
4. a közös vállalat,
5. az egyesülés, ideértve az európai gazdasági egyesülést is,
6. az 1–5. pontban felsorolt társas vállalkozások az előtársaságként történő működés időszakában is,
7. a szabadalmi ügyvivői társaság, szabadalmi ügyvivői iroda,
8. a gépjárművezető-képző munkaközösség,
9. az oktatói munkaközösség,
10. az ügyvédi iroda, közjegyzői iroda,
11. a végrehajtói iroda,
12. az egyéni cég.

2.2.12.1. *Társas vállalkozó*

- A betéti társaság bel- és kültagja, a közkereseti társaság tagja, a korlátolt felelősségű társaság, a közös vállalat, az egyesülés, valamint az európai gazdasági egyesülés tagja, ha a társaság (ideértve ezen társaságok előtársaságként történő működésének időtartamát is) tevékenységében ténylegesen és személyesen közreműködik, és ez nem munkaviszony vagy megbízási jogviszony keretében történik,
- a szabadalmi ügyvivői társaság, a szabadalmi ügyvivői iroda tagja, ha a társaság tevékenységében személyesen közreműködik,
- az ügyvédi iroda, a közjegyzői iroda, a végrehajtói iroda, a gépjárművezető-képző munkaközösség, az oktatói munkaközösség tagja,
- az egyéni cég tagja,
- a betéti társaság, a közkereseti társaság és a korlátolt felelősségű társaság olyan természetes személy tagja, aki a társaság ügyvezetését nem munkaviszony alapján látja el, kivéve, ha társas vállalkozónak minősül.

2.2.12.2. Társas vállalkozó biztosítása

Az ügyvédi (közjegyzői) iroda, a gépjárművezető-képző munkaközösség, az oktatói munkaközösség tagja a tagsági jogviszony keletkezése napjától társas vállalkozónak minősül. A gazdasági társaságoknál, az egyesülésnél, a közhasznú társaságnál és a szabadalmi ügyvivői társaságnál (irodánál) a tagsági jogviszony létesítésén kívül azonban feltétel a személyes közreműködés is.

Magyarázat:

- *Egy gazdasági társaság tagja nem köteles a társaságban való személyes közreműködésre, de arra bármikor kötelezettséget vállalhat. Biztosítási kötelezettség és járulékfizetési kötelezettség tekintetében lényeges kérdés, hogy a tag bizonyos munkatevékenységet milyen jogviszony keretében végez el. Abban az esetben, ha ez a tevékenység munkaviszonyon, vagy megbízási jogviszonyon alapul, nem lehet a tagot társas vállalkozóként biztosítottak tekinteni. Az ilyen tag nem társas vállalkozó, hanem munkaviszonyban álló, vagy megbízási jogviszonyban tevékenykedő.*

A társas vállalkozónak minősülő személyek közül csak a kiegészítő tevékenységet folytatóknak nem minősülő tagok biztosítottak.

A társas vállalkozónak minősülő személy esetében a biztosítási kötelezettség kezdetének és végének jelentősége van a járulékfizetés szempontjából. A járulékokat ugyanis a biztosítási kötelezettség kezdő napjától kell megfizetni.

A biztosítási kötelezettség bizonyos esetekben – a gazdasági társaságoknál - a személyes közreműködés kezdetének napjától, annak abbahagyása napjáig áll

fenn, más esetekben elegendő a tagsági jogviszony létrejötte. A személyes közreműködési kötelezettséget a társasági szerződésben, egyéb okiratban szakszerűen, a megfelelő időpontok rögzítésével javasolt rendezni.

Magyarázat:

- *A gazdasági társaságok tagjainak személyes közreműködését szabályozhatja a társasági szerződés, ha pedig az nem tér ki rá, a személyes közreműködésre taggyűlési határozatból vagy egyéb adatokból lehet következtetni. Ilyen egyéb adat lehet például, ha a társaság tagja díjazást kap munkájáért, ha a cég iratain szerepel az aláírása, de ilyen az is, ha a munkájáért díjat ugyan nem kap, de például költségtérítést vesz fel, vagy egy alkalmazott munkaszerződését írja alá.*

Amennyiben a gazdasági társaság tagja a személyes közreműködését munkaviszonyban, vagy megbízási jogviszonyban végzi, a biztosítási kötelezettséget nem a társas vállalkozókra, hanem a munkaviszonyban, illetőleg a megbízási jogviszonyban állókra vonatkozó szabályok szerint kell elbírálni. Amennyiben a társasági szerződés eltérően nem rendelkezik, nem állhat munkaviszonyban az egyszemélyes gazdasági társaság tagja, illetve a közkereseti és a betéti társaság üzletvezetésre egyedül jogosult tagja.

2.2.12.3. A gazdasági társaság vezető tisztségviselője

A Gt. 22. §-ában foglaltak szerint vezető tisztségviselő – a közkereseti és a betéti társaság kivételével – csak természetes személy lehet. A vezető tisztségviselői feladatokat átruházni nem lehet, azt személyesen kell ellátni. *(Az ügyvezető, vezető tisztségviselő biztosítási kötelezettségének megállapításánál a 2.2.4.4. pontban leírtak az irányadóak).*

2.2.12.4. Az egyéni cég

Az egyéni vállalkozóról és az egyéni cégről szóló 2009. évi CXV. törvény 20.§ (4) bekezdésében foglaltak alapján az egyéni cégnek - az e törvényben meghatározott kivétellel - kizárólag egy tagja (alapítója) lehet. Az egyéni cégre és tagjára az Evtv-ben nem szabályozott kérdésekben a gazdasági társaságról szóló törvénynek a gazdasági társaságok közös szabályairól szóló rendelkezéseit, valamint a Ptk. rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni.

Az egyéni cég tagja a társaságban személyes munkavégzésre kötelezett, a biztosítása a cég megalakulásától kezdve, annak megszűnéséig társas vállalkozóként áll fenn.

2.2.12. Biztosítás külföldi munkáltató részére végzett munka esetében

2011. január 1-jétől biztosítottak minősül az a természetes személy is, aki a munkát külföldi foglalkoztató számára Magyarország területén kívül végzi, és a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló közösségi rendelet szabályai alapján a Tbj. hatálya alá tartozik.

A magyar jogszabályok szerint bejegyzésre nem kötelezett külföldi vállalkozás a biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonnal összefüggő bejelentési, járulékfizetési, szociális hozzájárulási adó fizetési és bevallási kötelezettséget képviselő útján (fióktelep, illetve pénzügyi képviselő), ennek hiányában közvetlenül saját maga köteles teljesíteni. Ha a magyar jog szerint biztosított személyt foglalkoztató külföldi vállalkozás a járulék- és szociális hozzájárulási adókötelezettségek teljesítésére nem rendelkezik képviselővel, és foglalkoztatóként történő bejelentkezését is elmulasztja, akkor az általa foglalkoztatott természetes személy biztosításával összefüggő bejelentési, járulékfizetési, szociális hozzájárulási adófizetési és bevallási kötelezettséget a foglalkoztatott teljesíti, és viseli a járulékkötelezettségek elmulasztása miatti jogkövetkezményeket, ide nem értve a mulasztási bírságot és az adóbírságot.

Ugyanakkor, ha a magyar jog szerint biztosított személyt foglalkoztató külföldi vállalkozás a járulék- és szociális hozzájárulási adókötelezettségek teljesítésére nem rendelkezik képviselővel, és foglalkoztatóként történő bejelentkezését is elmulasztja, akkor a biztosított az Ebtv.-ben előírtak alapján az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások, továbbá a baleseti táppénzigény elbírálása érdekében a biztosítási kötelezettséget érintő és a pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelem nyilvántartására és adatszolgáltatásra is kötelezett.

Magyarázat:

- *Ha a Magyarországon képvisellel nem rendelkező külföldi foglalkoztató helyett a biztosítottak kell eljárni, akkor gondoskodnia kell a Vhr. 37/A. §-ában említett jövedelemigazolás kiállításáról a biztosítási jogviszony megszűnésekor, az „Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” elnevezésű nyomtatvány kiállításáról és vezetéséről, valamint társadalombiztosítási kifizetőhely hiányában a foglalkoztató helyett a foglalkoztatói igazolás kiállításáról és megküldéséről, ha pénzbeli ellátás, vagy baleseti táppénz kérelemmel fordul az egészségbiztosítóhoz.*

2.2.12. Egyidejűleg fennálló biztosítás

Egyidejűleg fennálló biztosítási jogviszonyokról akkor beszélünk, ha valaki egy időben több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik. Egy időben áll fenn a biztosítás például akkor, ha valaki munkaviszonyban áll és ezzel egy időben egyéni vállalkozó is, vagy a munkaviszonya mellett megbízási jogviszonyban is biztosított. A biztosítások egyidejű fennállása esetén a biztosítási kötelezettséget jogviszonyonként külön-külön kell elbírálni. Egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetében a járulékfizetési kötelezettséget és a pénzbeli ellátásra való jogosultságot is külön-külön kell elbírálni.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2008. 01.06-tól munkaviszonyban áll a munkáltatónál: „A” jogviszony. 2011. 02.01-től egyéni vállalkozó: „B” jogviszony. 2012.02.01-től megbízási jogviszonyban biztosított: „C” jogviszony. A biztosított 2012. 02.01-től három, egy időben fennálló biztosítási jogviszonnyal rendelkezik. Mint ahogyan azt, az 1. 12. 2. pontban írtuk, ebben az esetben a biztosított tb. igazolványába az „A” és a „C” foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyt be kell jegyeznie az érintett foglalkoztatóknak. (Az egyéni vállalkozó a saját biztosítási jogviszonyát a tb. igazolványába nem köteles bejegyezni.)*

2.3. A biztosítás bejelentése

A foglalkoztató a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos bejelentési kötelezettségét az Art. 16. §-ában foglaltaknak megfelelően az állami adóhatóság felé teljesíti.

A munkáltató és a kifizető (ideértve a kiegészítő tevékenységet folytatót nem minősülő, a Tbj. 4. § b) pontja szerinti egyéni vállalkozót és a biztosított mezőgazdasági őstermelőt, valamint a Tbj. 56/A. § szerinti kötelezettet) az adóazonosító számának, nevének, elnevezésének, székhelyének, telephelyének, lakóhelyének, továbbá jogelődje nevének és adószámának közlésével – az illetékes elsőfokú állami adóhatóságnak elektronikus úton vagy az erre a célra rendszeresített nyomtatványon (a T1041-es nyomtatványon) bejelenti az általa foglalkoztatott biztosított természetes személyazonosító adatait, állampolgárságát, adóazonosító jelét, a biztosítási jogviszonyának kezdetét, kódját, megszűnését, a biztosítás szünetelésének időtartamát, a heti munkaidejét, a FEOR-számát.

A bejelentést a biztosítás kezdetére vonatkozóan a biztosítási jogviszony első napját megelőzően, de legkésőbb a biztosítási jogviszony első napján a foglalkoztatás megkezdése előtt, álláskeresési támogatás esetén a támogatást megállapító határozat jogerőre emelkedését követő 10 napon belül, illetőleg ha

a biztosítás elbírálására utólag kerül sor, legkésőbb a biztosítási kötelezettség megállapítását követő napon, a jogviszony megszűnését, a szünetelés kezdetét és befejezését követő 8 napon belül kell teljesíteni.

Amennyiben a foglalkoztató személyében jogutódlás következik be, a jogutód munkáltató köteles a jogutódlással érintett, biztosított személyre vonatkozóan teljesíteni a bejelentést. A bejelentésben fel kell tüntetni a jogelőd nevét, elnevezését és adószámát, a jogutódlás tényét és napját, továbbá a jogutód nevét, elnevezését, adószámát, és a jogutód megalakulása napját is.

Nem terheli bejelentési kötelezettség azt a kifizetőt, aki (amely) magánszemélynek alkalomszerűen teljesít megbízási jogviszony keretében adó- vagy társadalombiztosítási jogviszonyt eredményező kifizetést, feltéve, hogy a magánszemély a kifizetéskor igazolja, hogy e megbízási jogviszonyával egyidejűleg más jogviszonya, jogállása alapján rá a társadalombiztosítási jogviszony kiterjed.

Magyarázat:

- *Arra vonatkozóan, hogy a magánszemély az alkalomszerű megbízások esetében hogyan, milyen módon igazolja, hogy a megbízási jogviszonyával egyidejűleg más jogviszonya alapján rá a társadalombiztosítási jogviszony kiterjed, nincs előírás. Ebben az esetben igazolásként el kell fogadni a Vhr. 38. §-ában említett „Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” elnevezésű nyomtatványt, amibe az alkalomszerű biztosítási jogviszonyt is be kell jegyezni!*

Az előtársaság a cégbejegyzési kérelme benyújtása napjáig tartó időszakában a bejelentési kötelezettségének papíralapon az adószám feltüntetése nélkül tesz eleget. Az előtársaság az adószám megszerzésétől számított 8 napon belül ismételt bejelenti a cégbejegyzési kérelem benyújtását megelőzően az általa biztosítottként foglalkoztatott adatait.

Magyarázat:

- *Az állami adóhatóság a munkáltató vagy kifizető által elektronikusan bejelentett adatokat azok beérkezését követően elektronikus úton haladéktalanul megküldi az egészségbiztosítás biztosított nyilvántartásának. A nyomtatványon teljesített munkáltatói, kifizetői bejelentéseket az állami adóhatóság soron kívül feldolgozza és elektronikus dokumentum formájában továbbítja az egészségbiztosítás biztosított nyilvántartása részére. Ennek megfelelően az egészségbiztosítás nyilvántartásában szerepel minden biztosított személy (kivéve a biztosítási jogviszonnyal rendelkezők esetében az alkalomszerű*

megbízásokat), így ha a kifizetőhely a pénzbeli ellátás elbírálása során tisztázni kívánja a jogosultsághoz szükséges az előzetes biztosítási idő fennállását, akkor az egészségbiztosítóhoz kell fordulnia.

A foglalkoztatók és az egészségügyi szolgáltatásra jogosultak nyilvántartásba történő bejelentésére kötelezett más személy vagy szerv legkésőbb a bejelentést követő napon, illetve a biztosított vagy egyéb jogcímen egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy kérésére 3 munkanapon belül köteles a bejelentésről igazolást kiadni a biztosított vagy egyéb jogcímen egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy részére, amely tartalmazza a bejelentésben közölt adatokat, és a bejelentés teljesítésének időpontját.

Magyarázat:

- Az igazolás adatai gyakorlatilag megfelelnek a T1041-es számú bejelentőlap adatainak, így annak számítógépen kinyomtatott példánya az adóhatóság felé történő megküldést igazoló „nyugtával” együtt megfelel a Tbj-ben előírt igazolásnak. Az igazolást természetesen minden esetben át kell vetetni a biztosítottal, hiszen a foglalkoztató csak így tudja igazolni, hogy teljesítette a törvényben előírt adatszolgáltatási kötelezettségét.*
- A jogviszony ellenőrzéssel kapcsolatban megteremtődött annak jogszabályi háttere, hogy a be nem jelentett, de a természetbeni ellátást igénybevevő személyről az OEP adatokat szolgáltatson az állami adóhatóság felé abból a célból, hogy az APEH az általános szabályok szerint behajthassa a járuléktartozást – elévülési időn belül – bírsággal, és pótlékokkal együtt. A jogszabályok biztosítják annak lehetőségét is, hogy amennyiben az egyébként biztosított és így egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy az egészségügyi szolgáltatótól (házi orvos, kórház, klinika, gyógyszerár) „piros lámpát kap” hatósági eljárás során saját maga is tisztázhassa jogviszonyát a fővárosi vagy megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervnél, és kezdeményezhesse adatainak a nyilvántartásba történő bejegyzését. Az érintett személy okirattal valószínűsítheti a biztosítási jogviszonya fennállását. (további információ a www.oep.hu honlapon).*

3. BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONYT NEM EREDMÉNYEZŐ JOGVISZONYOK, A BIZTOSÍTÁS SZÜNETELÉSE ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTSÁG KÉRDÉSEI

Főszabály, hogy a biztosítás az ennek alapját képező jogviszony kezdetétől annak megszűnéséig tart, tehát alapjogviszony nélkül nincs biztosítás. Ugyanakkor előadódhatnak olyan élethelyzetek, amikor a biztosítás alapját képező alapjogviszony (pl.: munkaviszony, egyéni vállalkozói jogviszony) ugyan fenn áll, de a biztosítási jogviszony el sem kezdődött vagy szünetel.

A biztosítás hiányában vagy a szünetelésének tartama alatt a biztosítási jogviszonyból eredő jogok és kötelezettségek nem érvényesíthetőek. Ez azt is jelenti, hogy a biztosítás szünetelése alatt nem jár egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, továbbá a 30 napnál hosszabb szünetelés a biztosítás folyamatosságát megszakítja, ezért a táppénzre jogosultság esetében a jogosultságot, illetve az ellátás időtartamát jelentős mértékben befolyásolhatja.

Példa:

- ❖ *A 2005. január 1-jétől munkaviszonyban álló biztosítottnak 2012. február 1-től március 31-ig szünetel a biztosítása és 2012. április 1-jétől keresőképtelenné válik, akkor - a betegszabadság lejártát követően - táppénzre nem lesz jogosult.*
- ❖ *A 2005. január 1-től munkaviszonyban álló biztosítottnak 2012. február 1-től március 31-ig szünetel a biztosítása és 2012. április 10-én keresőképtelenné válik, akkor - a betegszabadság lejártát követően - 9 naptári napra jogosult táppénzre.*

3.1. Biztosítás szünetelése

3.1.1. Mikor szünetel a biztosítás

Szünetel a biztosítás:

1. a fizetés nélküli szabadság ideje alatt, kivéve, ha a fizetés nélküli szabadság idejére gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély vagy gyermeknevelési támogatás kerül folyósításra, vagy a fizetés nélküli szabadságot 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása címén veszik igénybe,
2. az igazolatlan távollét időtartama alatt,

3. a munkavégzési (szolgálatteljesítési) kötelezettség alóli mentesítés ideje alatt, kivéve, ha a munkavégzés alóli mentesítés idejére, a munkaviszonyra vonatkozó szabály szerint átlagkereset jár, vagy munkabér (illetmény), átlagkereset (távolléti díj), táppénzfizetés történt.

Magyarázat:

- *Gyakran tapasztaljuk, hogy a munkaviszonyban álló munkavállaló ún. „igazolva nem fizetett távolléten” van. Ilyen esetekben a munkavállaló munkáltatója felé a hiányzását igazolja (orvosi vizsgálat, keresőképtelenség), ugyanakkor, ha a munkavállaló a munkavégzés alóli mentesítés idejére nem jogosult munkabérrre, átlagkeresetre, táppénzre, stb. akkor ezen a napon a biztosítása szünetel.*
 - *Nem szünetel azonban a biztosítása annak a szülőnek, aki a 12 éven aluli beteg gyermekét ápolja, akkor sem, ha erre az időre a szülő nem jogosult gyermekápolási táppénzre. A beteg gyermek ápolását orvosi igazolással kell igazolni. Abban az esetben sem szünetel a biztosítás, ha a biztosított szülési szabadságot vesz igénybe és nem jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre.*
4. Szünetel a biztosítás továbbá, az előzetes letartóztatás, a szabadságvesztés tartama alatt is, kivéve, ha a letartóztatottat az ellene emelt vád alól jogerősen felmentették, vagy a büntetőeljárás megszüntették, továbbá, ha a bíróság utóbb az elítéltet jogerősen felmentette, továbbá szünetel az ügyvéd, közjegyző, a szabadalmi ügyvivő biztosítása arra az időre, amelyre kamarai tagságát szünetelteti.

Az egyéni vállalkozó vállalkozói tevékenységét szüneteltetheti. A vállalkozó a tevékenységét legalább 1 hónapig és legfeljebb 5 évig szüneteltetheti. A szünetelés időtartama alatt az egyéni vállalkozó egyéni vállalkozói tevékenységeket nem végezhet, nem szereshet új jogokat, illetve nem vállalhat új kötelezettséget. Amennyiben az egyéni vállalkozó rendelkezik vállalkozói igazolvánnyal, akkor a szünetelés bejelentésével egyidejűleg azt le kell adnia az okmányirodában. A szüneteltetett egyéni vállalkozói tevékenységet, a vállalkozó bármikor – a folytatásra vonatkozó bejelentéssel – folytathatja.

Magyarázat:

- *Előfordulhat, hogy a tevékenységét szüneteltető egyéni vállalkozó munkaviszonyban álló alkalmazottat foglalkoztat. Ebben az esetben az egyéni vállalkozónak, mint foglalkoztatónak, az alkalmazottak jogviszonyának rendezésével összefüggésben két lehetősége van:*

- 1.) *Az egyéni vállalkozó az Mt.-ben szabályozott rendes felmondás alapján a munkáltató működésével összefüggő okokra hivatkozva megszünteti az alkalmazott munkaviszonyát.*
- 2.) *A munkaviszony továbbra is fennmarad, melynek költségeit, járulékait az egyéni vállalkozónak, mint munkáltatónak, illetve foglalkoztatónak továbbra is viselnie kell, annak ellenére, hogy az egyéni vállalkozói tevékenység szüneteltetése alatt az egyéni vállalkozó tevékenységet nem folytathat, további kötelezettséget nem vállalhat.*

Fontos hangsúlyozni azonban, hogy a tevékenység szüneteltetésére csak azon egyéni vállalkozók jogosultak, akik vagy az Evtv. hatálya alá tartoznak, vagy a tevékenységükre vonatkozó külön jogszabály azt lehetővé teszi számukra (egyéni ügyvéd, közjegyző, szabadalmi ügyvivő, bírósági végrehajtó, igazságügyi szakértő).

Nem szüneteltetheti a tevékenységét például a magán-állatorvos, aki a Tbj. szerint ugyan egyéni vállalkozónak minősül, - így ennek megfelelően teljesíti a járulékfizetési kötelezettségét - azonban nem tartozik az Evtv. hatálya alá, és egyéb jogszabály sem biztosítja számára ezt a lehetőséget.

A Magyar Állatorvosi Kamaráról, valamint a magán-állatorvosi tevékenység gyakorlásáról szóló 1995. évi XCIV. törvény az állatorvosi tevékenység szüneteltetéséről nem rendelkezik, a tagsági viszony felfüggesztéséről viszont igen. E törvény 19. § (2) bekezdése alapján a felfüggesztés időtartama alatt a tagsági viszonyból eredő valamennyi jog és kötelezettség szünetel és erre az időtartamra a magán-állatorvosi tevékenység gyakorlására vonatkozó jogosítványt be kell vonni. Ez azt jelenti, hogy amennyiben a magán-állatorvos a tevékenységét felfüggeszti, akkor az egyéni vállalkozói tevékenységét megszüntnek kell tekinteni.

Az ügyvéd, az Ügyvédi Kamara engedélyével szüneteltetheti a tevékenységét, a szünetelés legrövidebb időtartama 3 hónap. A szüneteltetés engedélyezését a kamara abban az esetben tagadhatja meg, ha az ügyvéd nem gondoskodott megfelelően megbízásainak átadásáról vagy megszüntetéséről, valamint - ha a szüneteltetést bejelentő ügyvéd alkalmazott ügyvédet, ügyvédjelöltet foglalkoztat - az alkalmazott ügyvéd, illetve ügyvédjelölt munkaviszonyának Mt. szerinti rendezéséről. Szüneteltetés alatt az ügyvéd nem gyakorolhatja a kamarai tagságból eredő jogokat. A kamarai tagság szünetelése alatt az ügyvéd biztosítása szünetel.

Példa:

- ❖ *A munkaviszonyban álló biztosított, folyamatos biztosításban töltött ideje 2012. 02. 20-tól állapítható meg. A biztosított 2012. 02. 22-től keresőképtelen, előreláthatóan hosszabb ideig lesz beteg. Mivel a*

folyamatos biztosítási ideje alapján – a betegszabadság lejártát követően – 2 napra jogosult táppénzre, az ezt követő keresőképtelensége idejére, táppénzre nem jogosult. Ebből következően nevezett, a betegsége miatt igazolt, de nem fizetett távollét ideje alatt nem biztosított, a biztosítása szünetel. A biztosítás szünetelését a foglalkoztatónak 8 napon belül be kell jelentenie és a szünetelés idejére a biztosítottnak havi 6.390,-Ft, napi 213,-Ft összegű egészségügyi szolgáltatási járulékot kell fizetnie, amennyiben egyéb jogon egészségügyi szolgáltatásra nem jogosult (pl.: szociálisan rászorult).

- ❖ *A 2006.02.01-jétől egyéni vállalkozóként biztosított 2011.01.01-től 2011.12.31-ig szüneteltette vállalkozását, ebből következően folyamatos biztosításban töltött ideje 2012. 01. 01-jétől állapítható meg. A biztosított 2012. 01. 22-től keresőképtelen, előreláthatóan hosszabb ideig lesz beteg. Mivel a folyamatos biztosítási ideje alapján csak 21 napra jogosult táppénzre, az ezt követő keresőképtelensége idejére, táppénzre nem jogosult. A vállalkozó ennek ellenére azokon a napokon is biztosított, amikor táppénzre nem jogosult és a keresőképtelensége ideje alatt járulékfizetésére is kötelezett.(4.21.1. pont.)*
- ❖ *2012. 01.01-től öregségi nyugdíjban részesülő személy 2012. 02. 02-től munkaviszonyt létesít a foglalkoztatónál. 2012.03.03-tól keresőképtelen, munkáját betegsége miatt nem tudja ellátni. A betegszabadság lejártát követő naptól táppénzre nem jogosult. Mivel folyamatosan keresőképtelen, de erre az időre táppénzt nem jár részére, a biztosítása szünetel. A biztosítás szünetelését – a szünetelés kezdetét és befejezését közvetlenül követő 8 napon belül – az adóhatóság felé ebben az esetben is be kell jelenteni az Art. 16. § (4) bekezdésében foglaltak alapján. Mivel nevezett öregségi nyugdíjas és ezért egészségügyi szolgáltatásra jogosult, a biztosításának szünetelése alatt nem kötelezett egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére.*

3.2. Biztosítási jogviszonyt nem eredményező jogviszonyok

A Tbj. 11. §-a tételesen meghatározza a biztosításból kizárt személyek körét, akik jellemzően a külföldinek minősülő személyek.

3.2.1. Nem terjed ki a magyar társadalombiztosítás hatálya

- A külföldi állam Magyarországra akkreditált diplomáciai és konzuli képviselete személyzetének külföldi állampolgárságú tagjára (a továbbiakban: képviselet tagja), a külföldi állampolgárságú háztartási alkalmazottra, aki kizárólag a képviselet tagjának alkalmazásában áll, a képviselet tagjával közös háztartásában élő külföldi állampolgárságú családtagra (házastárs, gyermek), feltéve, hogy az alkalmazottra, illetve

családtagra kiterjed a küldő állam vagy más állam társadalombiztosítási rendszere, továbbá a nemzetközi szervezet nemzetközi szerződés alapján mentességet élvező tisztviselőjére (alkalmazottjára) és vele közös háztartásban élő családtagjára (házastárs, gyermek), feltéve, hogy kiterjed rájuk a nemzetközi szervezet szociális biztonsági rendszere.

- A magyar jogszabályok szerint be nem jegyzett külföldi munkáltató által Magyarország területén foglalkoztatott, harmadik állam állampolgárságával rendelkező és külföldinek minősülő munkavállalóra, ha a munkavégzésre kiküldetés, kirendelés vagy munkaerő-kölcsönzés keretében kerül sor, feltéve, hogy e munkavégzés a 2 évet nem haladja meg. E rendelkezés ismételen nem alkalmazható ugyanarra a munkavállalóra, ha az előző belföldi munkavégzés befejezésétől számítva 3 év nem telt el.
- Nem biztosított továbbá az európai parlamenti képviselő.

Magyarázat:

- *A biztosítási kötelezettség elbírálásakor tehát jelentősége lehet annak, hogy a foglalkoztatott személy külföldinek vagy belföldinek minősül.*
- *Ha a magyar jogszabályok szerint be nem jegyzett külföldi munkáltató Magyarország területén, harmadik állam állampolgárságával rendelkező belföldinek minősülő munkavállalót foglalkoztat, akkor a belföldi személy biztosított lesz, ezért fontos annak ismerete, hogy ki minősül belföldinek és ki minősül külföldi személynek.*

A Tbj.-ben előírtak szerint belföldi az a személy, aki:

- *Magyarország területén a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár,*
- *a bevándorolt és a letelepedett jogállású, valamint a menekültként elismert személy,*
- *a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény hatálya alá tartozó személy, aki a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodás jogát Magyarország területén gyakorolja, és a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkezik,*
- *valamint aki hontalan.*

Külföldi az a természetes személy, aki - a fentiekben felsoroltak alapján - nem minősül belföldinek. (Pl.: nem rendelkezik Magyarországon bejelentett lakóhellyel.)

A biztosítási jogviszony magállapítása során figyelemmel kell lenni a nemzetközi egyezmények előírásaira is, mert a Tbj. szabályait a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló közösségi rendeletet, a nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személyekre az egyezmény szabályait kell alkalmazni.

Példa:

- ❖ *Ha az EGT állampolgár nincs kizárva a Tbj. szerinti biztosításból, mert a foglalkoztatása a magyar jogszabályok alapján biztosítási kötelezettséggel jár, akkor a biztosítási kötelezettségét a Tbj.-nek az adott jogviszonyra vonatkozó szabályai szerint kell megállapítani.*

A biztosítási kötelezettség elbírálásánál arra is figyelemmel kell lenni, hogy külföldi személy foglalkoztatása esetén a magyar jogszabályokat (Tbj.) kell alkalmazni, vagy a magyar jogszabályok alkalmazhatóságát kizárja valamely jogszabály vagy nemzetközi egyezmény.

Magyarázat:

- *EGT állampolgár esetében annak vizsgálatánál, hogy a Magyarországon munkát végző nem magyar állampolgár mikor biztosított a közösségen belül mozgó munkavállalók, önálló vállalkozók és családtagjai szociális biztonságáról szóló 1408/71/EGK rendelet, valamint a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet, illetve a kétoldalú nemzetközi egyezmény hatálya alá eső személy esetében az egyezmény határozza meg. (A részletes szabályokat az V. fejezet tartalmazza.)*

3.2.2. A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozók

Az egyéni, illetve a társas vállalkozó akkor minősül kiegészítő tevékenységet folytatónak, ha nyugdíjas, vagy özvegyi nyugdíjban részesül és a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte.

A kiegészítő tevékenységet folytatók nem biztosítottak, ezért nem jogosultak pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokra, azonban üzemi balesetből eredő keresőképtelenség esetén baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre lehetnek jogosultak.

Magyarázat:

- *Amennyiben a saját jogú nyugdíj folyósítása szünetel, az egyéni, illetőleg társas vállalkozó továbbra is kiegészítő tevékenységet folytatónak*

minősül. A nyugdíj szünetelésére vonatkozó szabályokat a Tny. tartalmazza.

3.2.3. Az egyszerűsített foglalkoztatás alapján történő foglalkoztatásról

Az Efo.tv. szerint létesíthető munkaviszony, mezőgazdasági, továbbá turisztikai idenymunka vagy alkalmi munka.

Az egyszerűsített foglalkoztatás keretében munkát végző alkalmazott munkavállaló e törvény szerinti foglalkoztatása alapján nem minősül a Tbj. szerinti biztosítottnak, ezért kizárólag nyugellátásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra, valamint álláskeresési ellátásra szereznek jogosultságot.

Magyarázat:

- *Abban az esetben, ha az egyszerűsített foglalkoztatás keretében munkát végző üzemi balesetet szenved, akkor baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosult. A baleseti egészségügyi szolgáltatás a foglalkoztató kifizetőhelye, illetve, ha a foglalkoztatónál nem működik kifizetőhely, akkor az illetékes egészségbiztosítási szakigazgatási szerv által kiadott határozat alapján vehető igénybe. Az egyszerűsített foglalkoztatás keretében munkát végző baleseti táppénzre nem jogosult. A baleset üzemi tényének jogerős megállapításáig a társadalombiztosítási támogatással rendelt gyógyszerhez, gyógyászati segédeszközökhöz, gyógyászati ellátáshoz, illetve az Ebtv. 23. § b)-c) pontja szerint részleges térítés mellett igénybe vett fogászati ellátáshoz a térítési díj a biztosítottat (egyszerűsített foglalkoztatottat) terheli. A jogerős határozat bemutatását követően a biztosított kérelmére az EPSZSZ a biztosított által megfizetett térítési díjat soron kívül visszafizeti. A kérelemhez csatolni kell a kezelőorvos igazolását az üzemi balesettel összefüggésben rendelt ellátásokról.*

Abban az esetben azonban, ha egyszerűsített foglalkoztatás keretében munkát végző munkavállaló a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek, vagy a Magyarország által kötött kétoldalú szociálpolitikai, szociális biztonsági egyezmény alapján másik tagállamban, illetve egyezményben részes másik államban biztosított és ezt a munkáltató előtt igazolta, akkor az említett személy nyugellátásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra és álláskeresési ellátásra Magyarországon nem szerez jogosultságot.

3.3. Az egészségügyi szolgáltatásra jogosultsággal kapcsolatos szabályok

A Tbj. szerint biztosított vagy egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy a szolgáltatás igénybevételéhez társadalombiztosítási azonosító jelét (TAJ-szám) igazoló okmányt köteles bemutatni. Az igényérvényesítéshez szükséges TAJ-számot, a belföldi személy kezdeményezésére az ország bármely területén bármely egészségbiztosítási szakigazgatási szerv, illetve az EPSZSZ "Hatósági Igazolvány"-on igazolja.

A gyermek lakóhelye - a szülő kérelmére a gyermek születési helye - szerint illetékes EPSZSZ a személyi adat- és lakcímnnyilvántartás szervének az újszülött adataira vonatkozó adatszolgáltatása alapján az adatszolgáltatás teljesítését követően soron kívül, de legkésőbb 8 napon belül kiadja, és a gyermek lakóhelyére vagy a szülő kérelmében meghatározott címre postán megküldi az újszülött TAJ-át igazoló hatósági igazolványt.

Ha a Tbj. szerinti belföldi személy magyarországi tartózkodása vagy egészségügyi szolgáltatásokra való jogosultsága határozott idejű, a "Hatósági Igazolvány" érvényességi idejét ezen időtartamra korlátozzák. A TAJ-szám kiadását az erre a célra rendszeresített nyomtatvány kiállításával lehet kezdeményezni.

A Tbj. szerint külföldinek minősülő biztosított részére a foglalkoztatója a foglalkoztatás megkezdése előtt – az előírt nyomtatványon, vagy elektronikus úrlapon – az EPSZSZ-től köteles kérni a TAJ-szám kiadását. A hatóság a TAJ-számot az "Igazolás az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságról" elnevezésű nyomtatvány kiállításával igazolja. A kiállított Igazolást a foglalkoztató a kézhezvételt követően haladéktalanul átadja a foglalkoztatottnak.

A jogosultsági jogviszony utolsó napján a foglalkoztató bevonja az Igazolást, a jogviszony megszűnése időpontjának feltüntetésével. A bevont Igazolást a foglalkoztató 8 napon belül az EPSZSZ-hez továbbítja. Ha a foglalkoztató az Igazolást nem tudja bevonni, akkor erről 5 napon belül erről írásban értesíti az EPSZSZ-t. Az értesítésnek tartalmaznia kell a volt biztosított nevét, TAJ-számát, az Igazolás nyomtatványszámát és a jogviszony megszűnésének időpontját. Az értesítés elmulasztásából eredő kárért a foglalkoztató felel.

3.3.1. Nem biztosított személyek egészségügyi és baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultsága

Az egészségbiztosítási ellátások közül az egészségügyi szolgáltatások - e törvény keretei között és az e törvény felhatalmazása alapján kiadott finanszírozási, vizsgálati és terápiás eljárási rendek figyelembevételével, a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi

XCVIII. törvényben foglalt kivételekkel - az egészségi állapot által indokolt mértékben vehetők igénybe, amíg a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások - az e törvényben foglalt kivételekkel - a pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettséggel arányosan vehetők igénybe.

3.3.1.1. Egészségügyi szolgáltatás

Az egészségügyi szolgáltatás az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenységek összessége, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerekkel, a gyógyászati segédeszközökkel, a gyógyászati ellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi meddővételt, az emberen végzett orvostudományi kutatásokat, továbbá a halottvizsgálattal, a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal, - ideértve az ehhez kapcsolódó - a halottak szállításával összefüggő külön jogszabály szerinti tevékenységeket is.

3.3.1.2. Egészségügyi szolgáltatásra jogosultak

A Tbj. 16. §-a tételesen felsorolja, hogy az előzőekben tárgyalt biztosítottakon túl kik jogosultak egészségügyi szolgáltatásra. Többek között jogosultak azok, akik a biztosítás megszűnését követően terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban részesülnek. A jogosultság megállapítása érdekében a társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a biztosítás megszűnését követően folyósított terhességi-gyermekágyi segélyről és gyermekgondozási díjról *(értelemszerűen a biztosítás megszűnését követően folyósított táppénzről is, ha a folyamatosan táppénzen lévő biztosított keresőképtelensége 2011. július 2-át megelőzően kezdődött és a táppénzre jogosultság időtartamán belül legfeljebb 30 napra megállapítható passzív táppénzt 2012-ben folyósítja a kifizetőhely)* folyósított ellátás kezdő és befejező időpontját követő, 8 napon belül elektronikus úton köteles bejelentést tenni az egészségbiztosítónak.

A bejelentést a kifizetőhely az OEP által rendszeresített nyomtatványon vagy elektronikus úrlapon az illetékes EPSZSZ-hez teljesíti. A bejelentés módjáról az OEP honlapján tájékozódhatnak a kifizetőhelyek.

3.3.1.3. Egészségügyi szolgáltatásra jogosultság a biztosítás megszűnése után és a biztosítás szünetelésekor

Az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére való jogosultság a biztosítási jogviszonynak, illetve a Tbj. 16. § (1) bekezdésében felsorolt személyek esetében meghatározott jogosultsági feltételnek a megszűnését követően:

- 45 napig marad fenn, amennyiben a jogosultsági feltétel a megszűnést megelőzően megszakítás nélkül legalább 45 napig fennállt,
- amennyiben a jogosultsági feltétel fennállásának az időtartama 45 napnál rövidebb volt, akkor ezen időtartammal hosszabbodik meg,
- 45 napig marad fenn, ha a jogosultsági feltétel megszűnését megelőzően fennállt korábbi jogosultsági feltétel 45 napnál hosszabb ideig állt fenn és az utolsóként megszűnt jogosultsági feltétel nem állt fenn 45 napig, de a két jogosultsági feltétel fennállása között 30 napnál kevesebb nap telt el.

A biztosítás szünetelése esetén a fentiekben leírtak nem alkalmazhatók (nincs 45 nap türelmi idő), ami azt jelenti, hogy ha a biztosítás szünetel, akkor a szünetelés napjától kezdve a szünetelés végéig kell fizetni az egészségügyi szolgáltatási járulékot. Hasonlóan kell eljárni akkor is, ha például a biztosított nem jogosult táppénzre, mivel ebben az esetben is szünetel a biztosítása.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2012. március 1-jétől március 2-ig, 2 napig fizetés nélküli szabadságon volt, biztosítása szünetelt. A foglalkoztató a biztosítás szünetelését bejelentette az adóhatóság felé és erről a biztosított részére az igazolást kiadta. A biztosított a 2 nap fizetés nélküli szabadság idejére 426,-Ft egészségügyi szolgáltatási járulékot köteles fizetni. A fizetés módjáról az adóhatóságnál, illetve a www.apenh.hu, vagy www.nav.hu honlapon lehet tájékozódni.*
- ❖ *A 2012. január 2-től folyamatosan biztosított 2012. március 1-től június 31-ig keresőképtelen. A betegszabadságát kimerítette 2012. január hóban. A „rövid” folyamatos biztosítási ideje alapján 2012. március 1-jétől táppénzre 60 napig 2012. április 29-ig lehet jogosult. A keresőképtelenség 61-dik napjától, 2012. április 30-tól 2012. június 31-ig táppénzre nem jogosult, emiatt a biztosítása szünetel. A foglalkoztató a biztosítás szünetelését bejelentette az adóhatóság felé és erről a biztosított részére az igazolást kiadta. A biztosított a biztosítás szünetelésének teljes időtartamára egészségügyi szolgáltatási járulékot köteles fizetni.*

A nappali tagozaton tanulmányokat folytató tanulói, hallgatói jogviszonyban állók a tanulói, hallgatói jogviszony kezdetétől a diákigazolványra való

jogosultság megszűnéséig jogosultak egészségügyi szolgáltatásra, ideértve a tanulói, hallgatói jogviszony szünetelésének időtartamát is.

Az a belföldi személy, aki nem biztosított, illetőleg egészségügyi szolgáltatásra nem jogosult az egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság megszűnését követő naptól a biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony keletkezésének első napjáig kötelezett.

Azok a személyek tehát, akik nem tartoznak a Tbj. 16. §-ában felsorolt jogosultság alá és nem biztosítottak, vagy biztosításuk szünetel, a Tbj. 39. § (2) bekezdése alapján egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezettek.

Az egészségügyi szolgáltatási járulék összege 2012. január 1-jétől havi 6.390,- Ft, napi 213,-Ft forint.

Ha a biztosítási kötelezettség megállapítására utólag kerül sor (pl.: olyan megbízási jogviszony esetén, amikor a biztosítási kötelezettség elbírálására a díj kifizetésekor kerül sor) a biztosítási jogviszony fennállásának időtartama alatt a Tbj. 39.§ (2) bekezdése alapján fizetett egészségügyi szolgáltatási járulékot a foglalkoztató által a biztosítási jogviszonyról kiállított igazolás benyújtása mellett az állami adóhatóságtól vissza lehet igényelni.

3.3.1.4. Nem biztosított személyek baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre jogosultsága

Baleseti ellátás üzemi baleset vagy foglalkozási betegség esetében nem kizárólag a biztosított részére jár. Baleseti ellátásként a sérültet baleseti egészségügyi szolgáltatás, baleseti táppénz és baleseti járadék illeti meg. Erről bővebben külön fejezetben tárgyalunk.

Baleseti ellátásra (baleseti táppénzre is) a biztosítottakon túl az is jogosult, aki egyéni, illetve társas vállalkozóként kiegészítő tevékenységet folytatónak minősül, vagy saját jogú nyugdíjasként munkaviszonyban, szövetkezeti tagként munkaviszony, vagy vállalkozási, illetve megbízási jogviszony keretében személyesen közreműködik, továbbá, ha díjazás ellenében munkavégzésre irányuló jogviszony keretében személyesen munkát végez (*Tbj.5. § (1) bekezdés a), b), g) pontjában, valamint a (2) bekezdésében meghatározott jogviszonyban áll*).

Példa:

- ❖ *2005.01.01-től öregségi nyugdíjban részesülő személy 2011.01.10-től megbízási jogviszonyban könyvelői feladatot lát el, havi 150.000,-Ft díjazás ellenében. A megbízott 2012. 02. 02-án a könyvelői feladatok ellátása közben balesetet szenved. 2012.02.02-től keresőképtelen,*

baleseti táppénzt igényel. Mivel megállapítást nyer, hogy a baleset üzemi balesetnek elismerhető, ezért a nyugdíjas biztosított e biztosítási jogviszonya alapján baleseti táppénzre jogosult.

Kizárólag baleseti egészségügyi szolgáltatásra (baleseti táppénzre nem) jogosult, az is, aki:

- nevelési-oktatási és felsőoktatási intézmény, iskola, iskolarendszeren kívüli oktatásban gyakorlati képzésben részesülő tanulója, hallgatója, ide nem értve a külföldi állampolgárt,
- szocioterápiás intézetben gyógykezelt elmebeteg, illetőleg szenvedélybeteg,
- őrizetbe vett, előzetesen letartóztatott, elzárásra utalt, szabadságvesztés büntetést töltő személy (a továbbiakban: fogvatartott),
- közcélú munkát végez, különösen, aki életmentés, baleset-, illetőleg katasztrófa-elhárítás vagy véradás során szenved balesetet vagy egészségkárosodást,
- közérdekű munkát végez,
- külön törvény alapján közérdekű önkéntes tevékenységet végez.

Magyarázat:

- *A közérdekű munkát végző elítélt, a bíró által kijelölt gazdálkodó szervezetnél kell, hogy a büntetését letöltse. A kijelölt munkahellyel a közérdekű munka tartamára nem létesül munkaviszony annak ellenére, hogy az elítélt munkát végez.*
- *Közcélú munka alatt - a fentiekén kívül - az olyan közhasznú munkának nem minősülő állami vagy helyi önkormányzati feladat ellátását is érteni kell, amelynek teljesítéséről jogszabály alapján a települési önkormányzat gondoskodik. Mivel a közcélú munkát nem díjazás ellenében végzik, nem teremt biztosítási jogviszonyt.*

IV. FEJEZET

4. JÁRULÉKFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG

4.1. *Járulékfizetési kötelezettség**

A járulékfizetési kötelezettséggel kapcsolatos szabályok 2012. január 1-jétől módosultak. Egyrészt a társadalombiztosítási járulék megszűnt, „helyébe” a szociális hozzájárulási adó fizetési kötelezettség lépett, másrészt az egyidejűleg fennálló biztosítási jogviszonyok mindegyikében pénzbeli egészségbiztosítási járulékot kell fizetni a járulékalapot képező jövedelem után.

A szociális hozzájárulási adó a társadalmi szolidaritás elvének megfelelően a társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak költségvetését egészben vagy részben megillető olyan fizetési kötelezettség, amelynek megfizetése társadalombiztosítási ellátásra való jogot nem keletkeztet.

A járulékmódosítások következtében 2012. január 1-től járulék fogalma alatt:

- a biztosított által fizetendő egészségbiztosítási és munkaerő-piaci járulékot (a természetbeni egészségbiztosítási járulékot, a pénzbeli egészségbiztosítási járulékot és a munkaerő-piaci járulékot),
- a nyugdíjjárulékot (magánnyugdíjpénztári tagdíjat),
- az egészségügyi szolgáltatási járulékot,
- a foglalkoztatók által fizetendő táppénz-hozzájárulást
- és a karkedvezmény-biztosítási járulékot kell érteni.

Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és a baleseti táppénzre való jogosultság, illetve az ellátások összegének megállapítása szempontjából lényeges, hogy akkor van pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettség, ha a biztosítási kötelezettség is fenn áll, vagy fenn állt.

Ugyanakkor a biztosítási kötelezettség nem mindig jár pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettséggel (pl.: munkaviszonyban álló nyugdíjas, biztosított mezőgazdasági őstermelő, ha nem rendelkezik az előző évben 8 millió forint bevétellel).

* A Tájékoztatóban a szociális hozzájárulási adóval, a karkedvezmény biztosítási járulékkal, a nyugdíjjárulékkal és a munkaerő-piaci járulékkal részletesen nem foglalkozunk.

4.2. A járulékalapot képező jövedelem

Általános szabály, hogy az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások összegének megállapítása során a biztosított által elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettség alapját képező jövedelmet kell figyelembe venni.

A Tbj.) 4. § k) pontjának 2012. január 1-jétől hatályos rendelkezése szerint járulékalapot képező jövedelemnek minősül:

1. az Szja. tv. szerint összevont adóalapba tartozó önálló és nem önálló tevékenységből származó bevételből az adóelőleg-alap számításnál figyelembe vett jövedelem, a munkavállalói érdekképviseletet ellátó szervezet részére levont (befizetett) tagdíj, a tanulószervezetben meghatározott díj, a hivatásos nevelőszülői díj, a felszolgálási díj, a vendéglátó üzlet felszolgálójaként a fogyasztótól közvetlenül kapott borralaló (a továbbiakban: borralaló), az ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszony alapján fizetett ösztöndíj,
2. az 1. alpont szerinti jövedelem hiányában, a munkaszerződésben meghatározott személyi alaphír, illetőleg ha a munkát nem munkaviszony, hanem munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében végzik, a szerződésben meghatározott díj.

4.2.1. Nem önálló tevékenység

Nem önálló tevékenység például a munkaviszonyban, a közfoglalkoztatási jogviszonyban végzett tevékenység, a társas vállalkozás magánszemély tagjának személyes közreműködése, a gazdasági társaság vezető tisztségviselőjének tevékenysége, választott tisztségviselő (kivéve a választott könyvvizsgálót) tevékenysége, ha ezt a tevékenységet nem egyéni vállalkozóként végzi.

Nem önálló tevékenységből származó bevétel minden olyan bevétel, amelyet a magánszemély e tevékenységével összefüggésben, vagy egyébként az e tevékenysége alapjául szolgáló jogviszonyára tekintettel megszerez.

Ilyennek minősül például a nem önálló tevékenység alapjául szolgáló jogviszonyra tekintettel a munkabér, a közfoglalkoztatási bér, a tiszteletdíj, az illetmény, a jutalom, az üzemanyag-megtakarítás címén fizetett összeg, a költségtérítés, a társas vállalkozásban személyesen közreműködő magánszemély tag által személyes közreműködése ellenében kapott juttatás, ha azt a társas vállalkozás költségei között számolják el. A nem önálló tevékenységből származó bevétel egésze jövedelem.

4.2.2. *Önálló tevékenység*

Az Szja. tv szerint önálló tevékenység minden olyan bevételt eredményező tevékenység, amely nem tartozik a nem önálló tevékenységek körébe.

Önálló tevékenység többek között, a megbízási jogviszony, az egyéni vállalkozó, a mezőgazdasági őstermelő, a bérbeadó és a választott könyvvizsgáló tevékenysége. Önálló tevékenységnek minősül az európai parlamenti, az országgyűlési és a helyi önkormányzati képviselők tevékenysége is.

Az Szja. tv-nek az önálló tevékenységet folytatók költségelszámolására vonatkozó rendelkezései alapján a tételes költségelszámolás alkalmazása esetén, a járulékalap meghatározásakor a magánszemély adóelőleg-nyilatkozata szerinti, legfeljebb a költségelszámolásra vonatkozó rendelkezések szerint elismert, igazolható vagy igazolás nélkül elszámolható költség levonásával meghatározott része vehető figyelembe.

Az önálló tevékenységből származó bevétel (pl.: a megbízási díj), valamint az önálló tevékenységgel összefüggő költségterítés kifizetésekor a 10 százalékos költséghányad vagy a tételes költségelszámolás alkalmazásáról nyilatkozhat a magánszemély. Tételes költségelszámolás választása esetén az adott tevékenységgel összefüggésben elismert igazolható vagy igazolás nélkül elszámolható költségről nyilatkozhat a magánszemély. A nyilatkozaton megjelölt költség nem haladhatja meg a kifizetés bruttó összegének (a bevételnek) az 50 százalékát.

Ha a magánszemély nem nyilatkozik a költségeiről, és más igazolás nélkül elszámolható költség sem merül fel, a kifizető a 10 százalékos költséghányad figyelembe vételével állapítja meg az adóelőleget.

Amennyiben létrejön a biztosítási jogviszony és van járulékalapot képező jövedelem, a biztosítást meg kell állapítani és a járulékfizetési kötelezettséget az általános szabályok szerint kell teljesíteni.

Ha a magánszemély foglalkoztatására biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony keretében kerül sor, a foglalkoztató kötelezettsége a biztosítási jogviszony és az ezzel összefüggő járulékalap megállapítása, a járulékok levonása, megfizetése és bevallása. Tehát a foglalkoztatói kötelezettségeket teljes körűen teljesíteni kell.

Amennyiben a biztosítási jogviszony nem jön létre (pl.: a megbízási szerződésben kikötött díjazás és a szerződésben megjelölt időtartam alapján), nem keletkezik járulékfizetés kötelezettsége a magánszemélynek.

A felhasználási szerződésen alapuló biztosítási jogviszony megállapítása során járulékalapként, csak a személyes munkavégzés díjazását kell figyelembe venni. A vagyoni jog felhasználásának ellenértékeként járó díj összege nem képez járulékalapot, ezért ezt a jövedelemrészt a biztosítási kötelezettség megállapítása során, figyelmen kívül kell hagyni. (2.2.7. pont.)

4.2.3. Egyéb jövedelem

Az összevont adóalap részét képezi az önálló és nem önálló tevékenységből származó jövedelem mellett az egyéb jövedelem is, ami a Tbj. szerint nem minősül járulékalapot képező jövedelemnek.

Egyéb jövedelem minden olyan bevétel, amelynek adókötelezettségére az Szja. tv. eltérő rendelkezést nem tartalmaz, azzal, hogy - a költségelszámolásra vonatkozó rendelkezéseket is figyelembe véve - a bevételnek nem része a megszerzése érdekében a magánszemély által viselt szabályszerűen igazolt kiadás.

Magyarázat:

- *Egyéb jövedelem például az önkéntes kölcsönös nyugdíjpénztár által a tag részére teljesített, az Szja. tv. szerint adómentesnek nem minősülő nyugdíjszolgáltatás, az önkéntes kölcsönös biztosítópénztár által nyújtott szolgáltatás (kifizetés, juttatás), kivéve, ha az Szja. tv.-ben meghatározott szolgáltatási körében és feltételekkel jogszerűen nyújtott, Szja. tv. szerint adómentes szolgáltatás, illetve eltérő rendelkezésének hiányában a társas vállalkozás tagja által az e jogviszonyára tekintettel megszerzett vagyoni érték, azzal, hogy a bevételnek nem része a megszerzése érdekében a magánszemély által viselt, szabályszerűen igazolt kiadás.*

4.3. Speciális járulékalap

Ha nincs járulékalapot képező jövedelem, mert a biztosított jövedelme külön egyezmény alapján külföldön adózik, a biztosítottnak akkor is kell járulékot fizetnie. Ebben az esetben a járulékalap a munkaviszony esetében a személyi alapbér. Ha a foglalkoztatás más jogviszonyban, például megbízási jogviszonyban történik, akkor a járulékalap a szerződésben meghatározott díj.

Járulékfizetés szempontjából személyi alapbér a munkaszerződés alapján kifizetett, az adott munkakörben foglalkoztatott kiküldetését megelőző évi havi

átlagos alapbére, ennek hiányában a tárgyhavi személyi alapbér. Ha a biztosítottak külföldön és Magyarországon is van a tárgyhónapra vonatkozóan jövedelme, arányosan kell a jövedelmet, illetve a személyi alapbért (szerződésben meghatározott díjat) figyelembe venni a járulékalap meghatározásánál.

Magyarázat:

- *A biztosított pénzbeli ellátása összegének megállapításánál azt a jövedelmet kell figyelembe venni, amely után a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett.*

4.4. Béren kívüli juttatás

2012. január 1-jétől béren kívüli juttatásnak minősül (Szja. tv. 71.§) a munkahelyi (üzemi) étkeztetésnek minősülő szolgáltatás keretében a munkáltató telephelyén működő étkezőhelyen megvalósuló ételfogyasztás formájában juttatott jövedelemből a havi 12 ezer 500 forintot meg nem haladó rész. Szintén munkahelyi (üzemi) étkeztetésnek kell tekinteni a kizárólag az adott munkáltató munkavállalóit ellátó, a munkáltató telephelyén működő munkahelyi (üzemi) étkezőhelyen az említett értékben és célra felhasználható - a munkáltató vagy az étkezőhelyet üzemeltető személy által kibocsátott - utalvány, elektronikus adathordozó juttatását is.

Béren kívüli juttatásnak minősül fogyasztásra készétel vásárlására jogosító Erzsébet-utalvány formájában juttatott jövedelemből (az adóéven belül utólagosan adva is) a juttatás alapjául szolgáló jogviszony minden megkezdett hónapjára a havi 5 ezer forintot meg nem haladó rész.

Béren kívüli juttatásnak minősül az adóévben Széchenyi Pihenő Kártyára (SZÉP) utalt összeg, amely a SZÉP kibocsátásának és felhasználásának szabályairól 55/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet által meghatározott szolgáltatásokra használható fel.

2012-ben béren kívüli juttatásnak kell tekinteni, továbbá az üdülési szolgáltatást saját üdülőben, az iskolakezdési támogatást, az iskolarendszerű képzést, a helyi bérlet juttatását, a szövetkezeti tagnak adott juttatást, az önkéntes nyugdíj- és egészség/önsegélyező pénztári hozzájárulást és a foglalkoztatói nyugdíjszolgáltató intézményi foglalkoztatói hozzájárulást. E két utóbbi juttatást továbbra is csak a munkáltató juttathatja a munkavállalója részére, ilyen juttatást a társas vállalkozás a személyesen közreműködő tag részére az önkéntes pénztárakról és a foglalkoztatói nyugdíjszolgáltató intézményekről szóló törvényekben foglaltakra tekintettel nem adhat.

A béren kívüli juttatások után a biztosított járulékot nem fizet, a juttatások nem képezik egészségbiztosítási pénzbeli ellátás alapját.

Magyarázat:

- *Béren kívüli juttatások 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 kifizető a béren kívüli juttatás (Szja. tv. 71. §) adóalapként meghatározott összege után 10 százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulást fizet.*
Azon béren kívüli juttatások esetében, amelyek az Szja tv. 71.§-ában meghatározott feltételeknek megfelelnek, de az ott meghatározott értékhatárt meghaladják, az értékhatárt meghaladó rész egyes meghatározott juttatásnak minősül.
Egyes meghatározott juttatásnak minősül a munkáltató által a munkavállalónak, valamint a munkavállalóra tekintettel más magánszemélynek az adóévben biztosított béren kívüli juttatások együttes értékének az évi 500 ezer forintot meghaladó része. Egyes meghatározott juttatások után a biztosított járulékot nem fizet (a kifizetőt 27 százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulás terheli).

4.5. A társadalombiztosítási ellátások fedezete

A társadalombiztosítási ellátások és a munkaerő-piaci célok fedezetére:

- a biztosított természetbeni egészségbiztosítási járulékot, pénzbeli egészségbiztosítási járulékot és munkaerő-piaci járulékot (a továbbiakban együtt: egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulék), valamint nyugdíjjárulékot, a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozó nyugdíjjárulékot,
- a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó, a kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó után a társas vállalkozás, valamint a Tbj. 39. § (2) bekezdésében említett személy egészségügyi szolgáltatási járulékot,
- az egészségügyi szolgáltatások fedezetére az Eho törvényben meghatározott személy egészségügyi hozzájárulást,
- a foglalkoztató a külön jogszabályban meghatározott korkedvezményre jogosító munkakörben foglalkoztatott, saját jogú nyugdíjasnak nem minősülő biztosított, illetőleg kiegészítő tevékenységet folytatónak nem minősülő társas vállalkozó után, valamint a korkedvezményre jogosító munkakörben vállalkozói tevékenységet végző biztosított egyéni vállalkozó korkedvezmény-biztosítási járulékot fizet.
- A foglalkoztató a táppénzkiadásokhoz hozzájárul.

A járulékokat, a járulékalapot képező jövedelem kifizetésekor irányadó járulékmértékek szerint kell megfizetni. A járulékokat a biztosítási

kötelezettséggel járó jogviszony megszűnését követően kifizetett (kiosztott) járulékalapot képező jövedelem után is meg kell fizetni.

A biztosítással járó jogviszony megszűnését követően, e jogviszony alapján kifizetett (juttatott) járulékalapot képező jövedelmet a járulékfizetési felső határig úgy kell figyelembe venni, mintha annak kifizetésére a jogviszony megszűnése napján került volna sor.

Az esedékességet követő időpontban kifizetett járulékalapot képező jövedelmet (elmaradt követelés) a Tbj. 24. §-ának (1) bekezdése szerinti járulékfizetési kötelezettség megállapításánál - a járulékfizetési felső határig - arra az évre (időszakra) kell figyelembe venni, amely évre (időszakra) azt kifizették.

Példa:

- ❖ *Ha a biztosított részére az irányadó időszakra vonatkozóan az esedékességet követően fizetnek ki pénzbeli ellátási alapot képező jövedelmet és ezt a jövedelmet azért nem vették számításba a pénzbeli ellátás összegének megállapításánál, mert az esedékességkor nem került kifizetésre, akkor a juttatás kifizetésekor a már megállapított és folyósított pénzbeli ellátás összegét ismételten meg kell állapítani. Az utólag kifizetett jövedelmet az eredeti esedékesség időpontjában kifizetettnek kell tekinteni.*

A biztosítás szünetelése alatt - a szünetelést megelőzően fennálló biztosítással járó jogviszony alapján - kifizetett (juttatott) járulékalapot képező jövedelmet a járulékfizetési felső határig úgy kell figyelembe venni, mintha annak kifizetésére a szünetelés kezdő napját megelőző napon került volna sor.

4.6. A fizetendő járulékok mértéke

A biztosított, valamint a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozó által fizetendő nyugdíjjárulék mértéke 10 százalék.

2012. január 1-től a biztosított által fizetendő egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulék mértéke 8,5 százalék. Az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékon belül:

- a természetbeni egészségbiztosítási járulék 4 százalék,
- a pénzbeli egészségbiztosítási járulék 3 százalék,
- a munkaerő-piaci járulék 1,5 százalék.

A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó, a kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó után a társas vállalkozás, valamint a Tbj. 39. § (2) bekezdésében meghatározott személy által fizetendő egészségügyi szolgáltatási járulék havi összege 6.390,-Ft (napi összege 213,-Ft).

4.7. Járulékfizetési felső határ

A Magyarország 2012. évi központi költségvetéséről szóló 2011. évi CLXXXVIII. törvény 55. § (1) bekezdése alapján a járulékfizetési felső határ egy naptári napra jutó összege 2012. évben 21.700,-Ft, éves szinten 7.942.200,-Ft.

Járulékfizetési felső határ kizárólag a biztosított által fizetendő 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulék tekintetében van. A 8,5 százalékos mértékű egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járuléknak nincs felső határa.

4.8. A táppénz hozzájárulás

A foglalkoztató a táppénzkiadásokhoz hozzájárul, a biztosítottja betegsége miatti keresőképtelensége, valamint a kórházi (klinikai) ápolása időtartamára folyósított táppénz egyharmadát hozzájárulás címén fizeti meg.

Táppénz-hozzájárulást kell fizetnie a foglalkoztatónak a veszélyeztetett terhesség miatt keresőképtelen biztosított kismama részére folyósított táppénz után is (a keresőképtelenséget igazoló orvosi igazoláson ebben az esetben „9”-es kód szerepel).

A foglalkoztató nem fizet táppénz-hozzájárulást a biztosítottja részére kifizetett gyermekápolási táppénz („5”-ös kód), baleseti táppénz („1”-es vagy „2”-es kód, illetve az üzemi balesetet elismerő határozat kiadásáig „4”-es kód), a terhesség-szülés miatt, terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult keresőképtelen kismama részére kifizetett („6”-os kód) és közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltott, hatóságilag elkülönített, továbbá a járványügyi, illetve állat-egészségügyi zárlat miatt munkahelyén megjelenni nem tudó és emiatt keresőképtelen („7-es kód) biztosított részére kifizetett táppénz után.

Nem fizet táppénz-hozzájárulást az egyéni vállalkozó és a mezőgazdasági őstermelő a saját keresőképtelensége alapján a részére kifizetett táppénz után.

A társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a Tbj. 19. § (5) bekezdése szerinti táppénz-hozzájárulás összegét megállapítja, és az általa kifizetett ellátások terhére elszámolja.

A társadalombiztosítási kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztatót terhelő táppénz-hozzájárulás összegét a foglalkoztatott táppénzének megállapítására illetékes EPSZSZ határozattal állapítja meg.

Annak, aki egyidejűleg több - biztosítással járó - jogviszonyban kötelezett egészségbiztosítási járulék fizetésére, a táppénz, illetőleg a terhességi-gyermekágyi segély vagy a gyermekgondozási díj iránti kérelmét annak a munkáltatónak kell elbírálni és az ellátást folyósítani, amelyiknél

társadalombiztosítási kifizetőhely működik. Több - társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező - munkáltató által történő egyidejű foglalkoztatás esetén az elbírálás és a folyósítás annál a munkáltatónál történik, ahol a biztosítási jogviszony előbb kezdődött. Amennyiben a biztosítási jogviszonyok ugyanazon a napon kezdődnek, a pénzbeli ellátás iránti kérelmet annál a munkáltatónál működő kifizetőhely bírálja el, ahol a biztosított szerződés szerinti jövedelme magasabb.

Ilyen esetben a társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató az általa kifizetett, más foglalkoztatónál fennálló jogviszony alapján megállapított és folyósított táppénz - ellátások elszámolása esetén az EB12-E1 számú nyomtatvány 4., vagy 17. sorában közölt – összegéről, a folyósítás időpontjáról, az ellátásban részesülő személy személyi azonosítóinak, TAJ-számának, valamint a foglalkoztató nevének, adószámának megjelölésével – az ellátás kifizetésével egyidejűleg tájékoztatja az illetékes EPSZSZ/OEP-et a táppénz-hozzájárulás fizetési kötelezettség megállapítása céljából.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2011. március 1-től heti 20 órás munkaidőben, munkaviszonyban áll az X munkáltatónál, ahol társadalombiztosítási kifizetőhely működik. 2012. május 02-től heti 20 órás munkaviszonyt létesített az Y munkáltatónál, ahol nem működik kifizetőhely. Nevezett 2012. július 10-től mindegyik biztosítási jogviszonyában keresőképtelen és táppénzt igényel. Az Y munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonyában igényelt táppénzét az X munkáltatónál működő kifizetőhely bírálja el és gondoskodik a táppénz kifizetéséről. A kifizetőhely az általa, az X munkáltatónál fennálló biztosítás alapján kifizetett táppénzt az EB12-E1 számú ellátások elszámolása nyomtatvány 3-as sorában, az Y munkáltatónál fennálló biztosítás alapján kifizetett táppénzt a 4 sorban közli.*

A kifizetőhely az általa kifizetett, más foglalkoztatónál (az Y foglalkoztatónál) fennálló jogviszony alapján folyósított táppénz összegéről, a folyósítás időpontjáról – a biztosított személyi azonosítóinak, TAJ-számának, valamint a foglalkoztató nevének, adószámának megjelölésével - az ellátás kifizetésével egyidejűleg tájékoztatja az illetékes EPSZSZ/OEP-et a táppénz-hozzájárulás fizetési kötelezettség megállapítása céljából.

4.9. A társadalombiztosítási járulék

2012. január 1-től a társadalombiztosítási járulék megszűnt. (4.1.pont.)

4.10. Járulékalapot nem képező jövedelmek

Nem képezi nyugdíjjárulék, egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulék alapját:

- a foglalkoztató által megállapított és folyósított társadalombiztosítási ellátás, valamint a szociális ellátásnak nem a foglalkoztatót terhelő összege,
- az Szja tv. 71. §-a szerinti béren kívüli juttatás,
- a jövedelmet pótló kártérítés (keresetpótló járadék),
- a szerzői jogi védelem, találmányi szabadalmi oltalom, védjegyo ltalom, földrajzi árujelzők o ltalma, mintaoltalom alatt álló mű, alkotás, valamint az újítás hasznosítására irányuló felhasználási, hasznosítási, használati szerződés alapján a vagyoni jog (védelem alatt álló jog, o ltalmi jog) felhasználásának ellenértékeként kifizetett díj,
- a késedelmes teljesítéshez kapcsolódó kamat.

Magyarázat:

- *A Tbj. kifejezett rendelkezést tartalmaz arra vonatkozóan, hogy a késedelmes teljesítésre tekintettel kifizetett kamat nem képezi járulék alapját. A kamat viszont a Szja. tv. szerint, annak a jövedelemnek a sorsát osztja, amellyel összefüggésben kifizették. Így például a bíróság által megítélt munkabér és kamat esetében mindkét jövedelem nem önálló tevékenységből származó jövedelemnek minősül, a munkabér után a biztosított járulékot fizet, a kamat után azonban nem.*

4.11. A foglalkoztatott nem fizet járulékot

2012. január 1-től a foglalkoztatott nem fizet:

- nyugdíjjárulékot, valamint egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot a felszolgálati díj és a borra való után,
- pénzbeli egészségbiztosítási járulékot a külön jogszabály szerinti prémiumévek program és a különleges foglalkoztatási állomány keretében járó juttatás után.

Magyarázat:

- *Azon juttatás, amely után a biztosított nem köteles pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizetni, táppénz, baleseti táppénz*, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj összegének megállapításánál nem vehető figyelembe. 2012. január 1-től változás, hogy a jubileumi jutalom, a végkielégítés, a szabadságmegváltás, az*

* Kivéve a nyugdíj mellett munkát végző biztosítottat.(4.12.pont)

újrakezdési támogatás és a határozott idejű munkaviszony határozott idő lejártát megelőzően kifizetett munkabér után a biztosított 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett. Ebből következően ezen juttatásokat a pénzbeli ellátások összegének megállapításánál figyelembe kell venni.(1.12.3. pont.)

4.12. Nyugdíjas biztosított járulékfizetése

Az 1.3. pontban említett, nyugdíjasnak minősülő biztosított (pl.: munkaviszonyban álló, megbízási jogviszony alapján biztosított, stb.) a járulékalapot képező jövedelme után 4 százalékos mértékű természetbeni egészségbiztosítási járulékot és 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot fizet.

A nyugdíjas biztosított a nyugdíjjárulékot a járulékfizetési felső határig fizeti meg.

A nyugdíjas biztosított a nyugdíj megállapításának kezdő napját követően létesített biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonya alapján a számára kifizetett járulékalapot képező jövedelem után természetbeni egészségbiztosítási járulékot és nyugdíjjárulékot fizet, pénzbeli egészségbiztosítási járulékot nem fizet.

Ha a saját jogú nyugdíjas a nyugdíjellátás megállapításának napján vagy azt követően az ellátás megállapításának kezdő napjáig terjedő időszakra vonatkozóan, a megszűnt biztosítással járó jogviszonyára tekintettel kap járulékalapot képező jövedelmet, akkor e jövedelem után nyugdíjjárulékot és egészségbiztosítási-és munkaerő-piaci járulékot fizet és e jövedelmet a járulékfizetési felső határ számításánál, úgy kell figyelembe venni, mintha annak kifizetésére az ellátás megállapításának kezdő napját megelőző napon került volna sor.

Magyarázat:

- Tehát, ha a nyugdíjas munkavállaló a nyugdíjazása előtti időszakra vonatkozóan utólag (nyugdíjasként) kap járulékalapot képező jövedelmet, akkor ebből a jövedelemből nyugdíjjárulékot (a felső határig), egészségbiztosítási-és munkaerő-piaci járulékot fizet.*

4.13. A gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben és egyéb ellátásban részesülők nyugdíjjárulék fizetési kötelezettsége

A gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban, munka-rehabilitációs díjban, rehabilitációs járadékban és a 2012. január 1-jét követően hatósági határozattal megállapított rehabilitációs ellátásban részesülő személy a díj, segély, támogatás, járadék,

ellátás összege után nyugdíjjárulékot fizet. Az álláskeresői támogatásban részesülő személy az ellátás után nyugdíjjárulékot fizet.

A saját jogú nyugdíjban, valamint a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött özvegyi nyugdíjban részesülő személy, a gyermekgondozási segély, az ápolási díj, valamint a munka-rehabilitációs díj után nyugdíjjárulékot nem fizet. A reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött özvegyi nyugdíjban részesülő személy, a folyósító szervhez benyújtott nyilatkozatával azonban vállalhatja a nyugdíjjárulék fizetését.

Nem képezi sem nyugdíjjárulék, sem egészségbiztosítási-és munkaerő-piaci járulék alapját a táppénz, a gyermekápolási táppénz, a baleseti táppénz és a terhességi-gyermekágyi segély.

4.14. Az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás

Az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulásról szóló 2005. évi CXX. törvény hatálya, azokra a magánszemélyekre terjed ki, akik az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás (a továbbiakban: ekho) szerinti adózást választják akkor, ha a törvényben a foglalkozások besorolására vonatkozó FEOR számokkal jelölt foglalkozások keretében végzett tevékenységükkel szereznek adóköteles bevételt.

Az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás fizetését megalapozó jogviszonyból származó jövedelem után a biztosított a nyugdíjjárulék és egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettségét az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulásról szóló törvényben meghatározottak szerint teljesíti. Az ekho alapként figyelembe vett bevétel után megfizetett ekho a személyi jövedelemadót, a biztosítottat terhelő járulékokat és a kifizetőt terhelő szociális hozzájárulási adót váltja ki.

Az állami költségvetésbe fizetett ekho alapján a magánszemély (az EGT-államban biztosított személy kivételével) egészségügyi szolgáltatásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra, baleseti járadékra és nyugdíjbiztosítási ellátásra jogosult.

A magánszemély az ekho megfizetésével az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és baleseti táppénzre nem szerez jogosultságot, az ekho alapját képező jövedelem nem számítható be az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások alapjába.

4.15. A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hivatásos állományú tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja és a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona utáni járulékfizetési szabályok

A hivatásos állományú biztosítottak az általános szabályok szerint a járulékalapot képező jövedelem után fizetik a járulékokat. Az általánostól eltér azonban, hogy a hivatásos állományú biztosított a keresőképtelensége esetén nem táppénzt kap, hanem egészségügyi szabadságra jogosult.

A foglalkoztató a hivatásos, szerződéses állományú biztosítottak részére a társadalombiztosítási ellátás helyett kifizetett pénzbeli juttatásokat a társadalombiztosítási ellátásoknak megfelelő mértékben elszámolhatja.

A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hivatásos állományú tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja és a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona részére a társadalombiztosítási ellátás helyett kifizetett:

- pénzbeli ellátást, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás igénybevételére vonatkozó előző évi országos statisztikai átlag, valamint az alapját képező egyéni egészségbiztosítási járulék alaphoz viszonyított átlagos arány alapján, az egyéni egészségbiztosítási járulékalapot alapul véve az OEP-el a közöttük létrejött megállapodás alapján számolják el,
- a nyugállományba helyezést követő két hónapra nyugdíj helyett kifizetett juttatás – ideértve a hivatásos állomány tagjának elhalálozása esetén a nyugellátásra jogosult hozzátartozónak nyugdíj, illetőleg árvaellátás helyett kifizetett juttatást is – esetében a jogosultat a külön törvény szerint megillető nyugellátásnak megfelelő összeget az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatósággal a közöttük létrejött megállapodás alapján teljesítik.

4.16. Egyházi személyek járulékfizetése

A biztosított egyházi személy után az egyház a minimálbér alapulvételével a 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot, valamint 4 százalékos mértékű természetbeni egészségbiztosítási járulékot fizet. Az egyházi személy biztosított, de egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra nem jogosult.

4.17. Járulékfizetés álláskeresői támogatásban részesülő személyek vonatkozásában

Az álláskeresői támogatásban részesülő személy biztosított. Az álláskereső a járadék, juttatás után az ellátás alapulvételével 10 százalékos mértékű

nyugdíjjárulékot fizet. Az álláskeresési támogatásban részesülő biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetésére nem kötelezett ezért táppénzre nem jogosult.

Az álláskeresési járadékban részesülő terhességi-gyermekágyi segélyre és gyermekgondozási díjra jogosult, ha egyébként az ellátásokra vonatkozó jogosultsági feltételekkel rendelkezik (pl.: előzetes 365 nap biztosítási idővel). Ha az álláskeresési járadékban részesülő terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj iránti kérelmet nyújt be és jogosult az ellátásokra, akkor a terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj megállapítását követő naptól, az álláskeresési járadék folyósítása szünetel.

4.18. Járulékfizetés több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony egyidejű fennállása esetén

2012. január 1-jétől több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony egyidejű fennállása esetén - a heti 36 órás munkavégzéssel járó munkaviszony mellett is - a biztosított mindegyik jogviszonyban megfizeti a nyugdíjjárulékot és az egészségbiztosítási járulékot (természetbeni és pénzbeli egészségbiztosítási járulékot) is. Mindez azt jelenti, hogy az egyidejűleg fennálló biztosítási jogviszonyban álló személy, mindegyik biztosítási jogviszonya alapján jogosult lehet táppénzre.

A több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony egyidejű fennállása esetén a biztosított mindaddig köteles nyugdíjjárulékot fizetni, illetőleg a foglalkoztató a járulékalapot képező jövedelmeiből a nyugdíjjárulékot levonni, ameddig a biztosított nem nyilatkozik, hogy a járulékalapot képező juttatásai együttesen elérték a nyugdíjjárulék maximum összegét.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2009. március 10-től heti 40 órás munkaidőben, munkaviszonyban áll az X. foglalkoztatónál. 2009. március 10-től megbízási szerződés alapján, havi 100.000, Ft megbízási díj ellenében végez munkát X. Kft-nél. Nevezett mindkét jogviszonyában biztosított. 2012. január 1-jétől a munkaviszonyában és a megbízási jogviszonyában is 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot, 4 százalékos mértékű természetbeni és 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizet a járulékalapot képező jövedelme után.(Munkaerő-piaci járulék fizetési kötelezettsége csak a munkaviszonya alapján áll fenn.)*

4.19. Az egyéni vállalkozó járulékfizetése

Az egyéni vállalkozó fogalmát meghatároztuk a 2.2.11. pont alatt. A vállalkozók között különbséget tettünk aszerint, hogy biztosítottnak minősülnek vagy biztosítottnak nem minősülő kiegészítő tevékenységet végzők. A biztosított egyéni vállalkozók megkülönböztethetők a tekintetben is, hogy:

- az egyszerűsített vállalkozói adó alanyai (továbbiakban: evaadózó)
- vagy átalányadózó,
- vagy vállalkozói jövedelem szerinti adózók.

4.19.1. Az egyéni vállalkozó járulékfizetése

Az egyéni vállalkozó a társadalombiztosítási ellátások és a munkaerő-piaci célok fedezetére havonta a járulékalapot képező jövedelme után 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot 4 százalékos mértékű természetbeni egészségbiztosítási járulékot, 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot és 1,5 százalékos munkaerő-piaci járulékot fizet.

Az egyéni vállalkozó a nyugdíjjárulékot és az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot:

- vállalkozói jövedelem szerinti adózás esetén a vállalkozói kivét,
- átalányadózás esetén az átalányban megállapított jövedelem után fizeti meg,
- de a nyugdíjjárulék alapja havonta legalább a minimálbér, az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulék alapja havonta legalább a minimálbér másfélszerese (járulékfizetési alsó határ).

Magyarázat:

- *Az egyéni vállalkozó (ideértve az evaadózó egyéni vállalkozót is) esetében Tbj. szerinti minimálbér: a tárgyhónap első napján, a teljes munkaidőre érvényes minimálbér (93. 000,- Ft.), ha azonban az egyéni vállalkozó személyesen végzett főtevékenysége legalább középfokú iskolai végzettséget vagy középfokú szakképzettséget igényel, akkor a garantált bérminimum havi összege (108. 000,- Ft.)*
- *2012. január 1-jével megszűnt a minimális járulékalap „havi átlagos” számítással kapcsolatos szabálya, tehát a járulékfizetési kötelezettséget már nem „göngyöltve” havi átlagban, hanem havonta kell megállapítani.*

Az egyéni vállalkozó a járulékfizetési alsó határ alapulvételével nem köteles egészségbiztosítási járulékot, illetve nyugdíjjárulékot fizetni arra az időtartamra, amelynek tartama alatt:

- táppénzben, baleseti táppénzben, terhességi- gyermekágyi segélyben,

gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesül (kivéve, ha a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az ápolási díj folyósításának időtartama alatt a vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja),

- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona,
- fogvatartott,
- az egyéni ügyvéd, a szabadalmi ügyvivő, a közjegyző, ha kamarai tagságát szünetelteti, illetve,
- ha vállalkozói tevékenységét szünetelteti.

Abban az esetben, ha a fenti körülmények a naptári hónap teljes időtartama alatt nem állnak fenn, egy-egy naptári napra a járulékfizetési alsó határ harmincad részét kell figyelembe venni. Ezeket a szabályokat kell alkalmazni akkor is, ha az egyéni vállalkozó biztosítási jogviszonya hónap közben kezdődött vagy szűnt meg.

A nyugdíjjárulék fizetési felső határnál az egyéni vállalkozó sem fizet több nyugdíjjárulékot.

Az egyéni vállalkozó a biztosítási kötelezettség kezdete napjától, annak megszűnése napjáig köteles a járulékok megfizetésére.

Magyarázat:

- *A vállalkozói kivét összege olyan önálló tevékenységből származó, összevont adóalapba tartozó jövedelem, amellyel szemben költség, költséghányad vagy más levonás nem számolható el. A vállalkozói kivét nagyságát az egyéni vállalkozó dönti el.*
- *Az átalányban megállapított jövedelem kiszámításakor a vállalkozói bevételt kell alapul venni (Szja. tv. 4. valamint 10. számú mellékletében foglaltak szerint), amelyet kedvezményekkel nem lehet csökkenteni. A bevételből a jövedelem az elismert, egyes tevékenységek szerint különböző százaléokban meghatározott költséghányad (költségátalány) levonásával állapítható meg.*

4.19.2. Több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban és a tanulói, hallgatói jogviszonyban álló egyéni vállalkozók járulékfizetése

Ha az egyéni vállalkozó (kivéve az átalányadózt) egyidejűleg, legalább heti 36 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban is áll, vagy az egyéni vállalkozó közép- vagy felsőfokú oktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat, akkor az egészségbiztosítási járulék és a nyugdíjjárulék alapja a ténylegesen elért járulékalapot képező jövedelem, átalányadózó vállalkozó esetében az átalányban megállapított jövedelem.

Példa:

- ❖ *Az egyéni vállalkozó, a vállalkozása mellett heti 36 órás munkaviszonyban is áll, akkor vállalkozóként csak akkor kell járulékokat fizetnie, ha a vállalkozásában tényleges jövedelme van (kivét). Ha az egyéni vállalkozó, a vállalkozása mellett közép- vagy felsőfokú oktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat, akkor vállalkozóként csak akkor kell járulékokat fizetnie, ha a vállalkozásában tényleges jövedelme van (kivét, átalányban megállapított jövedelem).*

2012-től változás, hogy ha, például a heti 36 órás munkaviszonnyal rendelkező egyéni vállalkozó tényleges jövedelmet realizál, akkor a jövedelme után a 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot is fizetnie kell. Ebből következően a munkaviszony melletti vállalkozó, a vállalkozói jogviszonya alapján is jogosult táppénzre.

Példa:

- ❖ *2005. május 6-tól heti 40 órás munkaidőben foglalkoztatott, munkaviszonyban álló biztosított, 2011. január 10-től egyéni vállalkozó. 2012. március 1-jétől keresőképtelen. Mindkét biztosítási jogviszonyában jogosult táppénzre.*

A vállalkozó munkaerő-piaci járulékot nem fizet, ha a vállalkozása mellett munkaviszonyban is áll (kivéve, ha fizetés nélküli szabadságon van) vagy, közép- vagy, felsőfokú oktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat.

A heti 36 órás foglalkoztatás megállapításánál az egyidejűleg fennálló munkaviszonyokban előírt munkaidőt össze kell számítani.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2005. május 6-tól heti 20 órás munkaviszonyban áll az X. foglalkoztatónál. 2006. január 10-től heti 20 órás munkaviszonyban áll az Y. foglalkoztatónál. 2011. január 10-től egyéni vállalkozó. 2012. március 1-jétől keresőképtelen. Vállalkozásában a tényleges jövedelme után köteles megfizetni a járulékokat. Mindhárom biztosítási jogviszonyában jogosult táppénzre.*

Ha az egyéni vállalkozó egyidejűleg, mint társas vállalkozó is biztosított, abban az esetben a járulékfizetési alsó határ utáni járulékfizetési kötelezettség az egyéni vállalkozói jogviszonynál érvényesül, a társas vállalkozásában csak a

tényleges, járulékalapot képező jövedelem után kell megfizetnie a nyugdíjjárulékot és az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot.

Ettől eltérően az egyéni vállalkozó a társas vállalkozás részére a tárgyév január 31-ig tett nyilatkozata alapján évenként, az év egészére választhatja, hogy a járulékfizetési kötelezettséget a tényleges járulékalap után az egyéni vállalkozásában teljesíti. Ebben az esetben a társas vállalkozói jogviszonyában a járulékfizetési kötelezettséget a személyes közreműködését kifizetett jövedelem, de a nyugdíjjárulékot havonta legalább a minimálbér, az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot havonta legalább a minimálbér másfélszerese (járulékfizetési alsó határ) után fizeti meg.

4.19.3. A tevékenységet kezdő egyéni vállalkozó járulékfizetése

2012. január 1-jétől megszűnt a kezdő egyéni vállalkozói kategória. A tevékenységet kezdő egyéni vállalkozó a 4.21.1. pontban leírtak szerint fizeti meg a járulékokat.

4.19.4. A kiegészítő tevékenységű egyéni vállalkozó járulékfizetése

2012 évben a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozónak havi 6.390,-Ft., egészségügyi szolgáltatási járulékot kell fizetnie.

A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó az egészségügyi szolgáltatási járulék mellett 10 százalékos nyugdíjjárulékot is fizet. A nyugdíjjárulék alapja a tényleges jövedelem (azaz az e tevékenységből származó vállalkozói kivét, átalányadózó esetén az átalányadó alapját képező jövedelem).

Tehát az ő esetében csak akkor „képződik” nyugdíjjárulék fizetési kötelezettség, ha tényleges jövedelemmel rendelkezik. A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó a nyugdíjjárulékot legfeljebb a járulékfizetési felső határig fizeti meg.

A 6.390,-Ft. egészségügyi szolgáltatási járulékot a jövedelemtől függetlenül kell megfizetni. Arra az időtartamra viszont, amely alatt keresőképtelen, gyermekgondozási segélyben részesül, fogvatartott vagy ügyvédként, szabadalmi ügyvivőként, közjegyzőként kamarai tagságát szünetelteti illetve, ha egyéni vállalkozói tevékenységét szünetelteti, nem kell megfizetni az egészségügyi szolgáltatási járulékot.

A kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozó nem biztosított és nem fizet egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot.

Ha a kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozó üzemi balesetből

eredően keresőképtelen, a vállalkozói jogviszonya alapján baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre jogosult. A baleseti ellátásra irányuló kérelmét határozattal bírálja el a vállalkozás székhelye szerinti EPSZSZ.

4.19.5. Egyidejűleg munkaviszonyban álló kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozó járulékfizetése

Ha a nyugdíjasnak minősülő kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozó, e jogviszonya mellett egyidejűleg munkaviszonyban is áll, akkor - nyugdíjas jogállásától függetlenül - a munkaviszonya alapján biztosítottnak minősül, egyéni vállalkozásában, azonban nem minősül biztosítottnak.

Ennek megfelelően a biztosítási jogviszonya alapján a munkabére (járulékalapot képező jövedelme) után 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot és 4 százalékos mértékű természetbeni egészségbiztosítási járulékot köteles fizetni. Munkaerő-piaci járulékot nem fizet.

A vállalkozásában, a tényleges jövedelme után 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot és havonta 6.390,- Ft egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett.

Keresőképtelensége esetén egyik jogviszonyából sem jogosult táppénzre. Üzemi balesetből eredő keresőképtelensége esetén mindkét jogviszonyban jogosult lehet a baleseti táppénzre, de csak abból a jogviszonyból, amelyben az üzemi baleset érte.

Fontos megemlíteni azonban, hogy ha az egyéni vállalkozó a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötte, de nem saját jogú nyugdíjban, hanem özvegyi nyugdíjban részesül, akkor a vállalkozásában a kiegészítő tevékenységet végzőkre vonatkozó szabályok szerint fizeti a járulékokat, azonban a munkaviszonya alapján fennálló biztosítási jogviszonyában nem minősül nyugdíjasnak, ezért a munkaviszonyában elért járulékalapot képező jövedelme után 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulék, 4 százalékos természetbeni egészségbiztosítási járulék, 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulék, valamint 1,5 százalékos munkaerő-piaci járulék fizetésére kötelezett. Ebből következően a munkaviszonyában jogosult lehet táppénzre.

Példa:

- ❖ *2008. január 15-től öregségi nyugdíjban részesülő személy 2011. március 1-től munkaviszonyban áll és e biztosítási jogviszonya mellett 2011. december 1-jétől egyéni vállalkozó. 2012. március 1-jén a munkaviszonyában üzemi balesetet szenved. A munkaviszonyában baleseti táppénzre jogosult, az egyéni vállalkozói jogviszonyában nem, mert nem ebben a jogviszonyában szenvedett üzemi balesetet. A*

kiegészítő tevékenységében a keresőképtelenségének ideje alatt nem kell megfizetni az egészségügyi szolgáltatási járulékot.

4.19.6. Főfoglalkozású evaadózó egyéni vállalkozó

Az az egyéni vállalkozó, aki az egyszerűsített vállalkozói adó alanya (evaadózó), a 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot havonta legalább a Tbj.-ben előírt minimálbér (93.000,-Ft vagy 108.000,-Ft), az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot havonta legalább a Tbj.-ben előírt minimálbér másfélszerese után fizeti meg.

Az evaadózó egyéni vállalkozó a magasabb összegű társadalombiztosítási ellátások megszerzése érdekében egyoldalú nyilatkozattal vállalhatja, hogy a járulékokat a minimálbér járulékalapnál magasabb összeg után fizeti meg.

Az evaadózó egyéni vállalkozó a minimálbér, illetőleg az e helyett választott magasabb járulékalap alapulvételével nem köteles egészségbiztosítási-és munkaerő-piaci járulékot, illetve nyugdíjjárulékot fizetni arra az időtartamra, amelynek tartama alatt:

- táppénzben, baleseti táppénzben, terhességi- gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesül
- (kivéve, ha a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az ápolási díj folyósításának időtartama alatt a vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja),
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona,
- fogvatartott,
- az egyéni ügyvédként, a szabadalmi ügyvivőként, a közjegyzőként, ha kamarai tagságát, illetve, ha egyéni vállalkozóként a vállalkozói tevékenységét szünetelteti.

Abban az esetben, ha a fenti körülmények a naptári hónap teljes időtartama alatt nem állnak fenn, egy-egy naptári napra a minimum járulékalap, vagy az e helyett választott magasabb havi járulékalap harmincad részét kell figyelembe venni. Ha az egyéni vállalkozó eva alanyisága év közben megszűnik, a járulékokat a megszűnés hónapjáig a nyilatkozatban vállalt havi járulékalap havi arányosításával számított összeg után kell megfizetni.

4.19.7. Több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyban és a tanulói, hallgatói jogviszonyban álló evaadózó egyéni vállalkozó

Abban az esetben, ha az evaadózó egyéni vállalkozó legalább heti 36 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban is áll, vagy közép-, vagy felsőfokú oktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat

tanulmányokat a 7 százalékos mértékű egészségbiztosítási járulékot és a 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot az eva tv.-ben meghatározott adóalap (éves összes bevétel) 4 százaléka után fizeti meg (munkaerő-piaci járulékot nem fizet).

A heti 36 órás foglalkoztatás megállapításánál az egyidejűleg fennálló munkaviszonyokban előírt munkaidőt össze kell számítani.

2012-től változás, hogy, a heti 36 órás munkaviszony melletti evaadózó vállalkozó is 3 százalékos mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizet a járulékalapot képező jövedelme után. Ezért, ha mint vállalkozó keresőképtelenné válik, akkor e jogviszonyában is jogosult lehet táppénzre.

4.19.8. Kiegészítő tevékenységet folytató evaadózó egyéni vállalkozó

Az egyszerűsített vállalkozói adózást választó kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot fizet az Eva tv.-ben meghatározott adóalap 10 százaléka után. A nyugdíjjárulékon kívül - hasonlóan a nem evaadózó kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozóhoz - havonta, fix összegű egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett, amelynek összege 2012. évben havi 6.390,-Ft, (napi 213,-Ft).

Az evaadózó kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó mentesül az egészségügyi szolgáltatási járulék fizetése alól arra az időtartamra, amely alatt keresőképtelen, gyermekgondozási segélyben részesül, fogvatartott vagy ügyvédként, szabadalmi ügyvivőként, közjegyzőként kamarai tagságát szünetelteti, illetve a vállalkozói tevékenységét szünetelteti.

Az evaadózó egyéni vállalkozó nem biztosított, egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra nem jogosult azonban, ha üzemi balesetből eredően keresőképtelen, akkor e jogviszonya alapján baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre jogosult. A baleseti ellátásra irányuló kérelmét a vállalkozás székhelye szerinti EPSZSZ bírálja el.

4.20. A társas vállalkozó járulékfizetése

A társas vállalkozónak minősülő személyek biztosítottak és valamennyi társadalombiztosítási ellátásra jogosultak, amennyiben a jogosultsághoz előírt további feltételekkel rendelkeznek.

Főszabály, hogy a biztosított társas vállalkozó a 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot, valamint a 8,5 százalékos mértékű egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot a társas vállalkozásában személyes közreműködésére tekintettel megszerzett járulékalapot képező jövedelem alapulvételével fizeti meg.

A Tbj. 4. § d) pont 5. alpontja szerinti társas vállalkozó esetén a személyes közreműködés díjazásának az ügyvezetés díjazását kell tekinteni.

A járulékalapnak alsó határa van, ami azt jelenti, hogy a nyugdíjjárulék alapja havonta legalább a Tbj. szerinti minimálbér az egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulék alapja havonta legalább a Tbj. szerinti minimálbér másfélszerese.

Magyarázat:

- *A társas vállalkozó (hasonlóan az egyéni vállalkozóhoz) esetében Tbj. szerinti minimálbér: a tárgyhónap első napján, a teljes munkaidőre érvényes minimálbér (93 000,- Ft.), ha azonban a társas vállalkozó személyesen végzett főtevékenysége legalább középfokú iskolai végzettséget vagy középfokú szakképzettséget igényel, akkor a garantált bérminimum havi (108 000,- Ft.) összege.*

A járulékalap alsó határát arányosan csökkenteni kell azon időszak figyelembe vételével, amely alatt a társas vállalkozó:

- táppénzben, baleseti táppénzben, terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesül - kivéve, ha a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az ápolási díj fizetésének időtartama alatt vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja -,
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona,
- fogvatartott,
- ügyvédként, szabadalmi ügyvivőként, közjegyzőként kamarai tagságát szünetelteti.

Amennyiben fent felsorolt csökkentő körülmények nem állnak fenn a naptári hónap teljes tartamán át, a járulékfizetési alsó határ kiszámításánál egy naptári napra a járulékalap harmincad részét kell alapul venni.

A társas vállalkozó nyugdíjjárulékot legfeljebb a járulékfizetési felső határig fizet. Abban az esetben, ha a biztosítási kötelezettség a naptári év teljes tartama alatt nem áll fenn, a nyugdíjjárulék járulékfizetési felső határt a biztosítási kötelezettség időtartamával arányosan kell meghatározni.

Magyarázat:

- *A járulékalap alsó határát arányosan csökkenteni kell azon időszak figyelembevételével, amely alatt a társas vállalkozó gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesül - kivéve, ha a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az ápolási díj fizetésének időtartama alatt vállalkozói tevékenységét*

személyesen folytatja. Ha például a 2008. óta társas vállalkozóként biztosított kismama 2011. február 10-én szült és a szülése óta terhességi-gyermekágyi segélyben, majd gyermekgondozási díjban részesül és a gyermeke 1 éves kora után bejelenti, hogy a gyermekgondozási díj ellátás folyósítását kéri felfüggeszteni, mert a továbbiakban gyermekgondozási segély mellett szeretne munkát végezni a társaságban. Ebben az esetben a kismama, a gyermekgondozási segély mellett folytatott társas vállalkozói tevékenysége alapján, a társas vállalkozásban történő személyes közreműködésére tekintettel megszerzett járulékalapot képező jövedelme alapulvételével, de legalább a járulékfizetési alsó határ után 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot, valamint a 8,5 százalékos mértékű egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot köteles fizeti.

4.20.1. Társas vállalkozó járulékfizetése egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén

Ha a társas vállalkozó egyidejűleg legalább heti 36 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban is áll, illetőleg közép- vagy felsőfokú oktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat az eddig ismertett rendelkezéseket azzal az eltéréssel kell alkalmazni, hogy a 7 százalékos mértékű egészségbiztosítási és a 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot csak akkor kell megfizetni, ha a társas vállalkozónak tényleges járulékalapot képező jövedelme van. *(Munkaerő-piaci járulékot nem fizet az a társas vállalkozó, aki egyidejűleg munkaviszonyban is áll, illetőleg közép- vagy felsőfokú oktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat.)*

Ebben az esetben nem kell alkalmazni a járulékalap alsó határ utáni járulékfizetési kötelezettséggel kapcsolatos szabályokat. A járulékfizetési kötelezettség tehát, „csak” a ténylegesen elért járulékalapul szolgáló jövedelem esetében áll fenn.

Az egyéni vállalkozóhoz hasonlóan itt is érvényesülnek azok a szabályok, miszerint a heti 36 órás foglalkoztatás megállapításánál az egyidejűleg fennálló munkaviszonyokban előírt munkaidőt össze kell számítani, továbbá, hogy a járulékalapot képező jövedelemből 3 százalékos pénzbeli egészségbiztosítási járulékot kell fizetni.

Amennyiben a társas vállalkozóként biztosított személy egy időben, több gazdasági társaság tagjaként személyesen közreműködik, akkor a minimum járulékalap (járulékfizetési alsó határ) csak az egyik gazdasági társaságnál érvényesül. A tag döntése, hogy melyik gazdasági társaságnál áll fenn a „főfoglalkozás” biztosítási jogviszonya, így dönt arról is, hogy melyik társas vállalkozásban kell a főszabályban előírtak szerint, a „de legalább a járulékfizetési alsó határ összege” után a járulékokat megfizetni. Ebben az esetben a többi gazdasági társaságnál a járulékok alapja a ténylegesen elért,

járulékalapul szolgáló jövedelem.

A társas vállalkozó a választásáról a tárgyév január 31. napjáig írásban értesíti azokat a társas vállalkozásokat, amelyeknek tagjaként biztosításra kötelezett.

Ha a társas vállalkozó többes jogviszonya év közben keletkezik, vagy a „főfoglalkozásnak” kiválasztott társas vállalkozói jogviszonya megszűnik, de a többi egyidejűleg fennálló társas vállalkozásában a tagi jogviszonya továbbra is fennáll, újra választ, és erről a többi társas vállalkozást – a tagi jogviszony megszűnését, illetve keletkezését követő - 15 napon belül írásban értesíti. Ha a társas vállalkozó újabb biztosítással járó jogviszonyt létesít, de választási lehetőségét már kimerítette, az újabb vállalkozást a korábbi választásáról tájékoztatnia kell.

4.20.2. A kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó járulékfizetése

A kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó nem biztosított, ezért e jogviszonyából eredően kizárólag baleseti ellátásra szereshet jogot.

Amíg a biztosítottnak minősülő társas vállalkozó egészségbiztosítási-és munkaerő-piaci és nyugdíjjárulékot fizet, addig a kiegészítő tevékenységű társas vállalkozó „csak” nyugdíjjárulékot fizet. Az egészségügyi szolgáltatási járulékot a társas vállalkozás fizeti.

A kiegészítő tevékenységet végző tagja után a társas vállalkozást, a társas vállalkozó személyes közreműködésére tekintettel kifizetett jövedelemétől függetlenül egészségügyi szolgáltatási járulékfizetési kötelezettség terheli. Ennek összege 2012. évben havi 6.390,-Ft (napi 213,-Ft).

A kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulék fizetésének alapja a személyes közreműködése alapján kifizetett (megszerzett) járulékalapot képező jövedelem. A nyugdíjjárulékot a kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó tevékenységének megszűnése után kifizetett, a személyes közreműködése alapján járó járulékalapot képező jövedelem után is meg kell fizetni. A kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó a nyugdíjjárulékot legfeljebb a járulékfizetési felső határig fizeti meg.

Nem fizet egészségügyi szolgáltatási járulékot a kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó után a társas vállalkozás arra az időtartamra, amely alatt a vállalkozó keresőképtelen, gyermekgondozási segélyben részesül, fogvatartott továbbá, ha ügyvédi iroda, szabadalmi ügyvivői társaság, közjegyző iroda tagjaként a kamarai tagsága szünetel.

A kiegészítő tevékenységet folytatónak minősülő társas vállalkozó nem fizet egészségbiztosítási - és munkaerő-piaci járulékot. Ha a kiegészítő tevékenységet

végző társas vállalkozó üzemi balesetből eredően keresőképtelen, e jogviszonya alapján baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre jogosult. A baleseti ellátásra irányuló kérelmét határozattal bírálja el a vállalkozás székhelye szerinti EPSZSZ, illetve ha a társas vállalkozás kifizetőhelyet működtet, akkor a kifizetőhely.

Példa:

- ❖ *A 2005. január 1-jétől társas vállalkozó 2012. január 1-jétől saját jogú nyugellátásban részesül, ezért 2012. január 1-jétől kiegészítő tevékenységet végző társas vállalkozó. 2012. július 2-án balesetet szenved és keresőképtelenné válik. Mivel a kiegészítő tevékenységet végző nem biztosított, ezért a balesetből eredő keresőképtelensége idejére táppénzre nem jogosult. Amennyiben azonban a baleset üzemi balesetnek elismerhető, akkor baleseti táppénzre jogosult. A keresőképtelensége ideje alatt (akár kap táppénzt, akár nem) a társas vállalkozás egészségügyi szolgáltatási járulékot nem köteles fizetni.*

4.21. A mezőgazdasági őstermelő járulékfizetése

Főszabályként a biztosított őstermelő – ideértve a kezdő mezőgazdasági őstermelőt is – 10 százalékos nyugdíjjárulékot és 7 százalékos mértékű egészségbiztosítási járulékot fizet, - a jövedelmétől függetlenül - 93.000,-Ft minimálbér alapulvételével. *(Az őstermelő nem fizet munkaerő-piaci járulékot.)*

A főszabálytól eltérően fizeti a járulékokat az a mezőgazdasági őstermelő, akinek az őstermelői tevékenységből származó, tárgyévet megelőző évben elért bevétele nem haladja meg az Szja. tv. szerinti, mezőgazdasági kistermelőre vonatkozó bevételi értékhatárt (8 millió forintot).

Ebben az esetben az őstermelő az őstermelői tevékenységből származó, tárgyévet megelőző évi bevételének 20 százaléka után 4 százalékos mértékű természetbeni egészségbiztosítási járulékot és 10 százalék nyugdíjjárulékot fizet.

A mezőgazdasági őstermelő havi járulékalapjaként a tárgyévet megelőző évi bevétele 20 százaléka 1/12-ed részét, a mezőgazdasági kistermelőre vonatkozó bevételi értékhatár számításánál a tárgyévben érvényes bevételi értékhatárt kell figyelembe venni.

A mezőgazdasági őstermelő a magasabb összegű társadalombiztosítási ellátások megszerzése érdekében az adóévre vonatkozóan nyilatkozattal vállalhatja, hogy az előírt járulékokat a meghatározott járulékalapnál magasabb összeg után fizeti meg. A mezőgazdasági őstermelő a magasabb járulékalap választásáról a tárgyév első negyedévére vonatkozó járulékbevallásában nyilatkozik az állami adóhatóságnak.

Példa:

- ❖ *A 30 éves mezőgazdasági őstermelő előző évi bevétele 0,-Ft volt. Nem keletkezik járulékfizetési kötelezettsége, ami nem jelenti azt, hogy ne lenne biztosított. A biztosított vállalhatja, hogy magasabb összeg után fizet járulékot, akár havi 50.000,-Ft alapulvételével is. Ez esetben a vállalt összeg, az 50.000,-Ft után meg kell fizetnie a 10 százalékos mértékű nyugdíjjárulékot, és a 7 százalékos mértékű egészségbiztosítási járulékot. (Ha keresőképtelenné válik, akkor táppénzre lehet jogosult.) Ha azonban úgy dönt, hogy nem vállalja a magasabb összeg utáni járulékfizetést, akkor keresőképtelensége esetén táppénzre nem jogosult, mert a biztosítási jogviszonyában nem kötelezett pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére.*

A mezőgazdasági őstermelő a havi járulékalap figyelembevételével nem köteles a járulékokat megfizetni arra az időtartamra, amely alatt:

- táppénzben, baleseti táppénzben, terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban részesül – kivéve, ha a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az ápolási díj folyósításának tartama alatt tevékenységét személyesen folytatja-,
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes katona, vagy
- fogvatartott.

Amennyiben a meghatározott körülmények a naptári hónap teljes tartamán át nem állnak fenn, a járulékfizetés kiszámításánál egy-egy naptári napra a járulékalap harmincad részét kell alapul venni. Ezt a szabályt kell alkalmazni akkor is, ha a mezőgazdasági őstermelő biztosítási jogviszonya hónap közben kezdődött vagy szűnt meg.

4.22. Nyugdíjas kategória megszűnésének biztosítást és járulékot érintő következményei

Azok az egyéni és társas vállalkozók, akik 2011. évben nem minősültek biztosítottnak, mert kiegészítő tevékenységet folytatónak minősültek, és a „nyugdíjas” státuszuk megszűnése következtében 2012-től már nem minősülnek nyugdíjasnak, ezért nem tekinthetők kiegészítő tevékenységet végzőknek, 2012. január 1-jétől biztosított egyéni vagy társas vállalkozók. A járulékfizetési kötelezettségüknek is ennek megfelelően - az adott jogviszonytól függően - kell eleget tenniük.

Példa:

- ❖ *Az az egyéni vagy társas vállalkozó, aki 2011-ben előrehozott nyugdíjas volt, de 2012-től korhatár előtti ellátásban részesül, és nem áll más*

biztosítási jogviszonyban, főfoglalkozású egyéni vagy társas vállalkozóként köteles megfizetni a járulékokat.

A változás érinti azokat a mezőgazdasági őstermelőket is, akik saját jogú nyugdíjas státuszukra tekintettel 2011. december 31-éig nem voltak biztosítottak, ebből következően járulékfizetési kötelezettségük sem volt. Ha nyugdíjas jogállásuk megváltozása miatt 2012-től már nem tekinthetők saját jogú nyugdíjasnak, akkor „automatikusan” ők is biztosítottá válnak.

Természetesen a mezőgazdasági őstermelőknél figyelemmel kell lenni arra, hogy valamely ok nem zárja-e ki a biztosítás létrejöttét. Például ha a korhatár előtti ellátásban részesülő mezőgazdasági őstermelő egyidejűleg munkaviszonyban is áll, továbbra sem lesz biztosított.

A nem vállalkozói, illetve őstermelői jogviszonyban állók (pl.: munkaviszony, megbízási jogviszony, stb.) vonatkozásában a nyugdíjas státusz megszűnése a biztosítási kötelezettséget nem, csak a járulékfizetési kötelezettséget érintette. Aki például 2012. január 1-jét megelőzően nyugdíj mellett munkaviszonyban állt biztosított volt és a biztosítása változatlanul fenn áll 2012-ben is, annak ellenére, hogy a munkavállaló 2012-től már nem tekinthető nyugdíjasnak. A 2012-ben „már nem nyugdíjas” munkavállaló járulékfizetési kötelezettsége azonban változik, mert 2012-től pénzbeli és munkaerő-piaci járulékfizetésre kötelezett.

4.23. Különös szabályok a járulékkötelezettségek teljesítésére vonatkozóan

A magyar jogszabályok szerint bejegyzésre nem kötelezett külföldi foglalkoztató (a továbbiakban: külföldi vállalkozás) javára biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony keretében munkát végző foglalkoztatott részére kifizetett járulékalapot képező jövedelem alapulvételével a külföldi vállalkozás a Tbj. 19. § (2)-(3) bekezdéseiben meghatározott nyugdíjjárulékot, valamint egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot állapít meg és von le.

A külföldi vállalkozás a biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonnyal összefüggő bejelentési, járulékfizetési és bevallási kötelezettséget az Art. 8. és 9. §-ában meghatározott képviselő útján, ennek hiányában közvetlenül saját maga teljesíti. Ha a külföldi vállalkozás a járulékkötelezettséget közvetlenül teljesíti, a biztosítás kezdetét megelőzően köteles bejelentkezni az állami adóhatóságnál, és kérelmezni, hogy az állami adóhatóság foglalkoztatói minőségében vegye nyilvántartásba.

Ha a külföldi vállalkozás a járulékkötelezettségek teljesítésére nem rendelkezik Art. szerinti képviselővel, és a bejelentkezést is elmulasztja, az általa foglalkoztatott természetes személy biztosításával összefüggő bejelentési, járulékfizetési és bevallási kötelezettséget a foglalkoztatott teljesíti, és viseli a

járadékkötelezettségek elmulasztása miatti jogkövetkezményeket (ide nem értve a mulasztási bírságot és az adóbírságot). (2.2.13. pont.)

4.24. A biztosítási kötelezettséget és a járulékfizetést érintő, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátási kérelmek elbírálása során figyelembe vehető igazolások

A II., III. és IV. Fejezetekben tárgyalt biztosítási és járulékfizetési kötelezettséget érintő szabályokat a kifizetőhely az egészségbiztosítási pénzbeli ellátási igények elbírálása során a biztosítási idő és az ehhez kapcsolódó ellátásra jogosultság, valamint az ellátás összegének megállapításához kell, hogy ismerje.

A biztosított előzetes biztosításban töltött idejéről (a biztosítási kötelezettség fennállásáról, annak időtartamáról, a biztosítás szünetelésének időtartamáról, továbbá a biztosítás megszűnésének időpontjáról) a kifizetőhely a foglalkoztató által kiállított „Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” elnevezésű nyomtatvány alapján tájékozódik. (1.12.2. pont.)

Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások összegének megállapításához szükséges pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmek adatait (a rendszeres és a nem rendszeres jövedelmek összegét, a nem rendszeres jövedelem összegét, kifizetésének időpontját, vonatkozási időszakát, stb.) a „Jövedelemigazolás az egészségbiztosítási ellátás megállapításához” elnevezésű nyomtatvány tartalmazza. (1.12.3. pont.)

A fentiekben említett igazolások kiadásával nem rendelkező biztosított (foglalkoztatónak nem minősülő egyéni vállalkozó, mezőgazdasági őstermelő) pénzbeli ellátási iránti kérelme esetén, a biztosított a kifizetőhely felé nyilatkozik az előzetes biztosítási idejéről (fennállásának tól-ig időtartamáról) és az irányadó időszakban elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelméről.

Példa:

- ❖ *2009. január 10-től 2011. december 31-ig egyéni vállalkozóként biztosított, 2012. január 2-től munkaviszonyt létesített. A foglalkoztató kifizetőhelyet működtet. A biztosított 2012. február 20-tól táppénz kérelmet nyújt be a kifizetőhely felé. A kifizetőhely nyilatkoztatja a biztosítottat az előzetes biztosításban töltött idejéről és a 2011. évben vállalkozói jogviszonyában elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelméről. A nyilatkozat alapján a kifizetőhely – a táppénzelőzmény bekérésével egyidejűleg – a vállalkozóként biztosításban töltött időt igazoltatja az illetékes EPSZSZ-el.*

5. AZ EURÓPAI GAZDASÁGI TÉRSÉG TAGÁLLAMAI ÉS AZ EGYEZMÉNYES ÁLLAMOK VONATKOZÁSÁBAN FENNÁLLÓ SZABÁLYOZÁS A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI KIFIZETŐHELYI FELADAT ELLÁTÁSBAN

5.1. *A szociális biztonsági koordinációt szabályozó uniós rendeletek*

5.1.1. *A Rendeletek alkalmazásának elsőbbsége*

Magyarország Európai Unióhoz való csatlakozásának napjától hazánkban is közvetlenül alkalmazandóak a szociális biztonsági rendszerek koordinációját szabályozó rendeletek, amelyek a magyar jogrendszer részei, és ún. „szupranacionális” jogszabályként felülírnak minden vele ellentétes, alacsonyabb rendű jogszabályt. Fontos kiemelni, hogy a Rendeletekhez kapcsolódó Igazgatási Bizottsági határozatokat is közvetlenül alkalmazzuk.

Példa:

- ❖ *Gyakran felmerülő probléma, hogy a Tbj. 56/A. §-a alapján kell-e Magyarországon társadalombiztosítási járulékot fizetnie például egy Szlovákiából Magyarországra kiküldött munkavállaló után. A kérdésre a válasz nem, ugyanis az uniós rendeletek elsőbbséget élveznek a Tbj., mint nemzeti jogszabály felett. A konkrét ügyben a Magyarországra kiküldött munkavállaló a szlovák biztosító által kiállított E101/A1 nyomtatvánnyal tudja igazolni, hogy az uniós rendeletek alapján szlovák biztosított, járulékfizetési kötelezettsége ott áll fenn.*

Az Európai Unió tagállamai vonatkozásában a szociális biztonsági rendszerek koordinációról szóló 883/2004/EK rendeletet (a továbbiakban: Alaprendelet) és az ennek végrehajtását szabályozó 987/2009/EK rendeletet (a továbbiakban: Végrehajtási rendelet), míg Liechtenstein, Norvégia és Izland (a továbbiakban: EFTA tagállamok és a továbbiakban együttesen: EGT tagállamok, amelybe az átláthatóság és érthetőség miatt Svájcot is bele kell érteni), valamint Svájc vonatkozásában a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK rendeletet és az ennek végrehajtásáról rendelkező 574/72/EGK rendeleteket alkalmazzuk (a továbbiakban együttesen: Rendeletek).¹

¹ Mivel a régi és az új rendeletek tartalmilag rendkívül hasonlóak, ezért az átláthatóság és érthetőség miatt kizárólag a 883/2004/EK rendelet és a 987/2009/EK rendelet cikkeire történik hivatkozás. Az 1408/71/EGK rendelet és az 574/72/EGK rendelet cikkeire kizárólag akkor lehet hivatkozni, ha annak szabályozása eltér a 883/2004/EK rendelet és a 987/2009/EK rendelet szabályozásától.

A Rendeletek szabályait tehát az alábbi államokra kell alkalmazni:
Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Izland, Írország, Olaszország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Németország, Norvégia, Málta, Hollandia, Lengyelország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, Szlovénia, Egyesült Királyság (Nagy-Britannia), Svájc.

5.1.2. A rendeletek alapelvei

- Egy tagállam jogrendszerének alkalmazása
Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy egy személy csak egy tagállam jogszabályainak hatálya alá tartozhat társadalombiztosítási szempontból, tehát csak egy tagállamban lehet biztosított, a társadalombiztosítási járulékok fizetése is csak egy tagállamban történhet és a biztosítás helye szerinti tagállam viseli a biztosított által igénybe vett egészségügyi ellátások költségeit. Azon tagállamot, amelyben az EGT polgár biztosított, illetékes tagállamnak nevezzük.

Példa:

- ❖ *Az a német munkavállaló, aki tevékenységét kizárólag Magyarországon végzi, magyar biztosított lesz, járulékfizetési kötelezettsége és teljes körű természetbeni és pénzbeli ellátásokra jogosultsága Magyarországon áll fenn.*

- Egyenlő elbánás
Az egyenlő bánásmód elsődlegesen azt jelenti, hogy a szociális biztonsági koordináció terén az Európai Gazdasági Térség államainak polgárait ugyan olyan jogok illetik meg, mint a saját állampolgárokat.

Példa:

- ❖ *Ha egy magyar biztosított franciaországi átmeneti tartózkodása esetén Európai Egészségbiztosítási Kártyával sürgősségi ellátást vesz igénybe, őt ugyanúgy kell ellátni, mintha francia biztosított lenne.*
- Szerzett jogok megtartása
A szerzett jogok megtartásának elve azt jelenti, hogy az EGT valamely tagállamában megszerzett jogosultság továbbra is fennmarad, ha az érintett személy más tagállamban vállal munkát vagy más tagállamba helyezi át lakóhelyét. Természetesen ez azonban nem minden jogosultságra vonatkozik, különösen azon ellátásokra nem, melyek nem férnek össze a más tagállamban folytatott tevékenységgel vagy megszerzett ellátással.

Példa:

❖ *Egy magyar nyugdíjas, ha Spanyolországba költözik, magyar nyugdíjjogosultsága továbbra is fennmarad.*

- Biztosítási idők összeszámítása

A biztosítási idők összeszámításának elve az egy tagállamban megszerzett biztosítási idők figyelembevételét jelenti más tagállamban jogosultságok megszerzése, feléledése esetén. Ez jelenthet biztosítási, vagy jogosultsági időt, vagy akár helyben lakási, illetve tartózkodási időt is. Ezeknek az igazolására ugyan külön szabvány-dokumentum (E104 jelű igazolás) is szolgál, de az Európai Unió valamely tagállama társadalombiztosítási intézményének hivatalos igazolását is el kell fogadni e célból a Bizottság E1 számú határozata értelmében. Ez a gyakorlatban egy a biztosító adatait, aláírását és pecsétjét tartalmazó dokumentum, amely tartalmazza az ügyfél nevét és személyi adatait és például a biztosítási időt, ha ennek igazolását kérik.

Példa:

❖ *Amennyiben egy Magyarországon munkát vállaló román állampolgár gyermekgondozási díjat kíván igényelni, akkor a korábban más EGT tagállamban szerzett biztosítási idejét figyelembe kell venni és például a román biztosító által kiállított, biztosítási időt igazoló okiratot el kell fogadni, függetlenül annak formájától vagy nyelvétől.*

5.1.3. Akikre az uniós rendeletek alkalmazandóak

A szociális biztonsági koordinációs rendeleteket az alábbi személyekre kell alkalmazni:

- bármely uniós tagállam állampolgárára,
- az EFTA tagállamok és Svájc állampolgáira,
- a menekültekre és a hontalanokra, ha valamely tagállamban rendelkeznek lakóhellyel.

Harmadik országok állampolgáira az alábbi esetekben alkalmazzuk a koordinációs rendeleteket:

- a harmadik országbeli állampolgár jogszerűen lakóhellyel rendelkezik valamely EGT tagállamban vagy Svájcban;
- helyzete több tagállamot érint.

Példa:

❖ *Egy egyiptomi állampolgár Magyarországon dolgozik munkavállalóként. Ekkor, mivel helyzete kizárólag egy tagállamot érint, az uniós rendeleteket*

nem alkalmazzuk rá. De, ha például Ausztriába kíván utazni, akkor, mivel már helyzete több tagállamot érint, alkalmazzuk a koordinációs rendeleteket és jogosult például EU-Kártyára.

- ❖ *Ha a Magyarországon biztosított egyiptomi állampolgár például Ausztriában rendelkezik lakóhellyel, akkor a koordinációs rendeleteket automatikusan alkalmazzuk rá és ugyanolyan jogok illetik meg és kötelezettségek terhelik, mintha magyar vagy svéd állampolgár lenne.*

5.1.4. Azon ellátások, amelyek estén az uniós rendeleteket alkalmazzuk

A Rendeletek alapvetően az alábbi ellátásokra terjednek ki:

- betegségi ellátások;
- anyasági ellátások;
- rokkantsági ellátások;
- öregségi ellátások;
- munkanélküli-ellátások;
- családi ellátások.

5.1.5. A formanyomtatványok

A Rendeletek betegségi és anyasági rendelkezéseinek végrehajtására kialakított nyomtatványokat alkalmazzuk a gyakorlatban, amelyek egy része ún. E jelű nyomtatvány, mint például az E104-es nyomtatvány, amely a biztosítási, jogosultsági, vagy helyben lakási idők igazolására szolgál, másik részük ún. hordozható dokumentum, mint például az A1-es dokumentum, amely az alkalmazandó jogot tanúsítja. 2014. május 1-jétől az intézmények közötti adatcsere kizárólag elektronikus lesz (ún. EESSI rendszer) és az E jelű nyomtatványokat és a hordozható dokumentumokat felváltják az ún. strukturált elektronikus dokumentumok (SED-ek). Lényeges azonban, hogy az átmeneti időszak során minden esetben el kell fogadni egy másik intézmény által kiadott, bármely dokumentumon szereplő lényeges információkat, még akkor is, ha az elévült formátumon, tartalmon vagy struktúrán alapul (E1 számú határozat).

Példa:

- ❖ *Egy magyar munkavállaló korábban az Egyesült Királyságban vállalt munkát. A terhesség-gyermekágyi segélyének folyósításához szükséges brit biztosítási idejének igazolását, a kifizetőhely köteles elfogadni. Jelen esetben a brit biztosító által kiállított E104-es igazolást vagy bármely más érvényes a brit biztosító által kiállított dokumentumot, amely a releváns adatokat tartalmazza, így, például az érintett személy személyes adatait és a biztosítási vagy a helyben lakási időszakot.*

5.1.6. Munkavállaló és önálló vállalkozó társadalombiztosítása

Fontos megjegyezni, hogy az EGT állampolgárai részére a keresőtevékenység folytatása céljából nincs szükség munkavállalási engedélyre, továbbá a magyarországi tartózkodás engedélyezésére (regisztrációs igazolás) is csak akkor kerülhet sor, amennyiben az adott személy folyamatos magyarországi tartózkodásának ideje munkavállalás céljából meghaladja a három hónapot. Ilyen esetben azonban – a regisztrációs igazolástól függetlenül – a biztosítási kötelezettséget meg kell állapítani.

Az 1408/71/EGK rendelet 13-17. cikkei és a 883/2004/EK rendelet 11-16. cikkei rögzítik azokat az általános és különös szabályokat, amelyek alapján meghatározható, hogy adott esetben az Európai Gazdasági Térségen belül mozgó munkavállaló vagy egyéni vállalkozó esetében, mely tagállam jogszabályait kell társadalombiztosítási vonatkozásban alkalmazni. Fontos kiemelni, hogy a 883/2004/EK rendelet 11. cikk (1) bekezdése értelmében egy személy csak egy tagállamban lehet biztosított.

A 13. cikk (1) bekezdései értelmében, aki valamely tagállamban munkát végez vagy vállalkozói tevékenységet folytat, az a munkavégzés vagy a vállalkozói tevékenysége kifejtésének helye szerinti tagállamban lesz biztosított, függetlenül attól, hogy esetleg más tagállamban lakik. A biztosítás helye szerinti tagállamban, az ún. illetékes tagállamban köteles a társadalombiztosítási járulékot megfizetni és főszabályként ebben a tagállamban lesz jogosult az egészségbiztosítás természetbeni és pénzbeli ellátásaira.

Példa:

- ❖ *Amennyiben egy magyar munkavállaló kizárólag Csehországban végez munkát, akkor cseh biztosított lesz, függetlenül attól, hogy mely tagállamban lakik. Társadalombiztosítási járulékfizetése Csehországban áll fenn és Csehországban jogosult az egészségbiztosítási ellátások teljes körére. Ha más EGT tagállamba utazik és ott Európai Egészségbiztosítási Kártyájával sürgősségi ellátást vesz igénybe, ennek költségeit a cseh társadalombiztosítási rendszer fedezi.*
- ❖ *Egyre gyakrabban előforduló eset, ha valamely, például Szlovákiában munkavállaló ún. távmunkában, például interneten keresztül végez munkát egy magyarországi munkáltató javára, akkor a biztosítási kötelezettség Szlovákiában áll fenn, mert a munkavégzés tényleges helye Szlovákia. Ennek jogalapja az 1408/71/EGK rendelet 13. cikk (2) a) és a 883/2004/EK rendelet 13. cikk (3) bekezdés a) pontja.*

A biztosítási kötelezettség tehát főszabály szerint a munkavégzés helyéhez kapcsolódik. Ha a munkavégzés helye alapján nem bírálható el a biztosítási

kötelezettség, akkor a lakóhely segítségével kell elbírálni. Amennyiben a biztosítási jogviszony a munkavégzés helyén áll fenn, annak igazolása nem szükséges. Az egyéb esetekben, így különösen kiküldetés és párhuzamos tevékenység esetén a kivételek igazolása az Európai Unió tagállamai felé az A1 jelű nyomtatvánnyal, Norvégia, Svájc, Liechtenstein és Izland vonatkozásában az E 101 jelű nyomtatvánnyal történik. Az A1 jelű igazolás az alábbi esetekre adható ki:

- munkavállaló kiküldetése (Alaprendelet 12. cikk (1) bekezdés)
- köztisztviselő / köztisztviselő és párhuzamosan munkavállaló vagy vállalkozó más tagállam(ok)ban (13. cikk (4) bekezdés)
- párhuzamos munkavégzés több tagállamban (Alaprendelet 13. cikk (1) bekezdés)
- párhuzamos önálló tevékenység több tagállamban (13. cikk (2) bekezdés)
- az Európai Közösségek szerződéses munkavállalója (segédszemélyzet) (Alaprendelet 15. cikk)
- munkavállaló és önálló vállalkozó két külön tagállamban (13. cikk (4) bekezdés)
- kivétel (Alaprendelet 16. cikk)

Az E101/A1-es nyomtatványt a munkáltató székhelye szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve adja ki a munkáltató kérelemére.

5.1.7. Munkavállaló kiküldetése

Az Alaprendelet értelmében az a személy, aki a tagállamok egyikében munkavállalóként végzi tevékenységét olyan munkáltató alkalmazásában, aki tevékenységeit szokásosan abban a tagállamban végzi, és akit az említett munkáltató egy másik tagállamba küld, hogy a munkáltató nevében ott munkát végezzen, továbbra is az előbb említett tagállam jogszabályainak a hatálya alá tartozik, feltéve, hogy

- az ilyen munkavégzés várható időtartama nem haladja meg a huszonnégy hónapot, és
- a szóban forgó személy kiküldetése nem egy másik személy leváltása céljából történik.

A kiküldetés alatt a kiküldött munkavállaló továbbra is a küldő államban lesz biztosított.

Példa:

- ❖ *Ha egy magyar munkáltató munkavállalóját kiküldetés keretében foglalkoztatja Ausztriában, a munkavállaló továbbra is magyar biztosított lesz a kiküldetés időtartama alatt.*

A munkát a küldő állam munkáltatója javára végzettnek kell tekinteni, ha megállapítást nyert, hogy ez a munkavégzés az adott munkáltató javára történik, és hogy továbbra is közvetlen kapcsolat áll fenn a munkavállaló és az őt kiküldő munkáltató között.

Példa:

- ❖ *Egy magyar húsipari vállalat, amely éves jövedelmének 70%-a Magyarországon kifejtett termelőtevékenységből származik és, amelynek 200 munkavállalója van, 30 munkavállalóját egy Németországi vállalathoz küldi 3 hónapra, hogy az ott meglévő modern berendezések segítségével a magyar vállalat által Németországban eladni kívánt húst feldarabolják. A munkavállalók a munkát a magyar munkáltató utasítása szerint végzik. Az uniós szabályok értelmében fontos, hogy a munkavégzés a kiküldő munkáltató javára történjen. Itt, mivel a német üzemben folytatandó tevékenység a magyar munkáltató javára történik ez a feltétel teljesül. További fontos feltétel a közvetlen kapcsolat a munkavállaló és a munkáltató között, ez itt elsősorban az utasítási jogban testesül meg.*

5.1.7.1. Munkáltatóhoz kapcsolódó feltételek

Kiküldetésnél a magyar jog alkalmazandó jogként való meghatározásának feltétele, hogy a kiküldő munkáltató jelentős gazdasági tevékenységet folytasson belföldön.

Jelentős belföldi gazdasági tevékenység a R. értelmében akkor áll fenn, ha

- a munkáltató vállalja, hogy a kiküldetés teljes időtartama alatt a belföldi és a külföldi gazdasági tevékenység (termelés, forgalmazás és egyéb szolgáltatói tevékenység) folytatása során foglalkoztatott munkavállalók átlagos állományi létszámán belül a belföldön foglalkoztatottak aránya eléri, vagy
- a belföldi tevékenységből származó bevétel összes bevételen belüli aránya elérte a 25 százalékot.

A magyar jog alkalmazandó jogként meghatározható a fenti feltételek hiányában akkor is, ha a munkáltató olyan tényeket, körülményeket igazol, amelyekből a jelentős belföldi gazdasági tevékenység valószínűsíthető.

Példa:

- ❖ *Ilyen eset, ha a vállalkozás belföldön folyamatos termelőtevékenységet végez, termelőüzemmel rendelkezik, vagy meghatározott/meghatározható helyen végez gazdasági tevékenységet. A fenti példánál maradva, a magyar húsipari cég jövedelmének 70%-a Magyarországon kifejtett*

termelőtevékenységből származik, ez már önmagában jelentős gazdasági tevékenységnek minősül.

A jelentős gazdasági tevékenységgel kapcsolatos feltételt teljesítettnek kell tekinteni a R. szerint akkor is, ha a munkáltató

- legalább 25 százalékos tulajdoni hányaddal rendelkezik egy olyan vállalkozásban, amelynél teljesül a jelentős gazdasági tevékenység feltétele, vagy
- a munkáltató jogelődje teljesíti a jelentős gazdasági tevékenység feltételét.

Fontos kiemelni, hogy a munkáltató teljesítse ezeket a feltételeket és ne a gazdasági társaság tagja vagy ügyvezetője.

Példa:

- ❖ *Egy kft, amely munkavállalóit Ausztriába kívánja kiküldeni, nem rendelkezik jelentős gazdasági tevékenységgel Magyarországon, de a kft-nek – tehát nem annak a tagja, vagy ügyvezetője – 30%-os részesedése van egy másik kft-ben, amely jelentős gazdasági tevékenységet folytat. Ekkor a feltételt teljesítettnek kell tekinteni.*

Nem kell a jelentős gazdasági tevékenységet vizsgálni, ha a munkáltató a munkavállalót a számvitelről szóló törvény szerinti kapcsolt vállalkozásához küldi ki.

A jelentős belföldi tevékenységnek a munkavállalók kiküldetése során folyamatosan fenn kell állnia.

5.1.7.2. Munkavállalóhoz kapcsolódó feltételek

A R. szerint a munkavállalót a kiküldő munkáltatónak a kiküldetés során folyamatosan kell foglalkoztatnia, amely alapján a magyar jogszabályok szerint kell járulékot fizetnie. Továbbá, a munkáltatónak biztosítania kell, hogy a munkavállalót a kiküldetési időszak lejártja után is továbbfoglalkoztatja.

A munkavállalónak a kiküldetést megelőzően folyamatosan, legalább 30 napon keresztül a magyar szabályok szerint kell munkavállalóként, egyéni vagy társas vállalkozóként, illetve egyéb, munkavégzésre irányuló jogviszony keretben vagy álláskeresési járadék alapján biztosítottnak lennie. Nem szükséges azonban, hogy a 30 napos előzetes biztosítási jogviszony a kiküldő munkáltatóval létesített munkaviszony alapján álljon fenn.

A munkavállalót a munkáltatónak a kiküldetés helye szerinti tagállamban a Magyarországon folytatott tevékenységével azonos gazdasági ágazatban kell foglalkoztatnia és a kiküldetés célja nem lehet más munkavállaló felváltása.

Példa:

- ❖ *Magyarországon épületgépészettel foglalkozó munkáltató csak építőipari munkára küldhet ki munkavállalót egy másik tagállamba, vagy magyar húsipari cég csak német húsipari céghez küldhet ki munkavállalót.*

5.1.7.3. Időtartama

Az 1408/71/EGK rendelet szerint a kiküldetés időtartama legfeljebb 12 hónap, tehát Svájcba, Liechtensteinbe, Izlandra vagy Norvégiába kiküldött munkavállaló kiküldetésének ideje legfeljebb 12 hónap lehet.

A 883/2004/EK rendelet szerint munkavállaló kiküldetése esetén 24 hónapig marad a kiküldő állam társadalombiztosítási szabályainak hatálya alatt.

5.1.8. Tevékenység végzése két vagy több tagállamban (párhuzamos tevékenység)

Az Alaprendelet 13. cikke szerint a két vagy több tagállamban szokásosan munkavállalóként tevékenykedő személynek az alábbi tagállamban áll fenn a biztosítási kötelezettsége:

- a) a lakóhely szerinti tagállam jogszabályai, ha a személy a tevékenységének jelentős részét abban a tagállamban végzi, vagy ha a személyt olyan különböző vállalkozások vagy különböző munkáltatók alkalmazzák, akiknek a bejegyzett székhelye vagy lakóhelye különböző tagállamokban található,

A R. 27. § (3) bekezdésének a) pontja szerint a magyar jog alkalmazásának megállapítására a belföldön fennálló lakóhely alapján akkor kerülhet sor, ha a munkavállaló belföldön folytatott tevékenységéhez kapcsolódó munkaidő vagy munkabér (egyéb díjazás) eléri az összes munkaidő, illetve munkabér (díjazás) 25 százalékát.

Példa:

- ❖ *Egy magyar cégnél dolgozó munkavállaló munkavállalói tevékenységét Magyarországon heti 24 órában végzi. Ezzel egyidejűleg Ausztriában is végez munkavállalói tevékenységet heti 16 órában. Jövedelmének viszont csak 40%-a származik a Magyarországon folytatott tevékenységéből, a többi 60% az Ausztriában kifejtett tevékenységből származik. A munkavállaló*

lakóhelye Magyarországon van. Ekkor a magyar jog lesz alkalmazandó.

- ❖ *Egy Magyarországon székhellyel rendelkező vállalat külföldi tulajdonosa az ügyvezetői feladatok ellátásával egy szlovén állampolgárt bíz meg. Ez az ügyvezető egyidejűleg Lengyelországban és Romániában, valamint Máltán is ügyvezetői feladatokat lát el további vállalatoknál. Ebből kifolyólag csak bizonyos időszakokban tartózkodik Magyarországon, lakóhelye Máltán van. Ebben az esetben az ügyvezető máltai biztosított lesz.*

b) annak a tagállamnak a jogszabályai, amelyben a személyt alkalmazó vállalkozás vagy munkáltató bejegyzett székhelye vagy lakóhelye található, ha a személy a tevékenység jelentős részét nem a lakóhelye szerinti tagállamban végzi.

Példa:

- ❖ *Egy Magyarországon székhellyel rendelkező vállalat külföldi tulajdonosa az ügyvezetői feladatok ellátásával egy francia állampolgárt bíz meg, akinek lakóhelye Franciaországban van, ahol semmilyen tevékenységet nem végez. Ez esetben az ügyvezető magyar biztosított lesz.*

Párhuzamos tevékenység esetén szintén E101, illetve A1-es nyomtatványt állítanak ki. A magyarországi foglalkoztató székhelye vagy a biztosított lakóhelye szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve az A1 jelű igazolást legfeljebb egyszerre 12 vagy 24 hónapos érvényességgel adja ki, amely azonban kérelemre ismételtlen hosszabbítható a körülmények megváltozásáig vagy a tevékenység végéig.

5.1.9. Más tagállamban tartózkodó biztosítottak pénzbeli ellátásairól általában

Az a más EGT tagállamban tartózkodó biztosított, aki jogosult pénzbeli ellátásra, ezeket az ellátásokat a biztosítás helye szerint illetékes tagállam szabályai szerint igényelheti az illetékes társadalombiztosítási szervtől. A biztosítási idők összeszámításának elve itt is érvényesül és a pénzbeli ellátások feltételének számító előzetes biztosítási időkbe beleszámít a másik tagállamban szerzett biztosítási idő is. Az ellátások alapja ugyanakkor minden esetben az illetékes – tehát az ellátást megállapító – tagállamban szerzett korábbi járulékalapot képező, vagy annak tekintett jövedelem. A másik tagállamban elért korábbi jövedelem az ellátás összegét nem befolyásolja.

Az Alaprendelet 6. cikke előírja, hogy a társadalombiztosítási szempontból fontos tényeket akkor is el kell ismerni, ha azok egy másik tagállam területén

következtek be. Ennek megfelelően a pénzbeli ellátások megállapításához a másik tagállam területén bekövetkezett körülményeket is olyannak kell tekinteni, mintha az illetékes államban történt volna.

Példa:

- ❖ *Egy Magyarországon biztosított munkavállaló rövid, átmeneti ausztriai tartózkodása alatt balesetet szenved és keresőképtelenné válik. Ekkor a kifizetőnek az Ausztriában bekövetkezett keresőképtelenséget olyannak kell tekinteni, mintha Magyarországon következett volna be.*

5.1.10. Keresőképtelenség

5.1.10.1. Keresőképtelenség és annak igazolása

A keresőképtelenség igazolása két módon történhet:

- E115/E116 jelű nyomtatvánnyal vagy
- Más tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolással.

A más tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolás egyenértékű az E115/E116 jelű nyomtatvánnyal és a magyar keresőképtelenségi igazolással. Ezek olyan idegen nyelvű dokumentumok, amelyek tartalmazzák a külföldi biztosító nevét, a beteg adatait, a keresőképtelen állapot időtartamát, az orvos aláírását és pecsétjét. Ezek az igazolások általában számítógéppel kitöltött, nyomtatott űrlapok.

5.1.10.2. Magyar biztosított keresőképtelensége

Az uniós rendeletek keresőképtelenség vonatkozásában elsősorban akkor relevánsak, ha valamely körülmény miatt több tagállam érintettsége merül fel.

Ilyen eset az 5.1.10 pont alatt ismertetett példa, tehát, amikor a keresőképtelenség egy a biztosítás helye szerinti tagállamtól eltérő tagállamban következik be átmeneti tartózkodás esetén. Vagy például azon eset, amikor a biztosítottnak a lakóhelye eltér az illetékes, biztosítás helye szerinti tagállamtól, például egy esztergomi cégnél dolgozó munkavállaló állandó lakóhelye Szlovákiában van és a keresőképtelenség Szlovákiában következik be.

Ezeket az eseteket szabályozza a Végrehajtási rendelet 27. cikke. A 27. cikk (1) bekezdése szerint, ha az illetékes tagállam jogszabályai szerint a biztosítottnak keresőképtelensége esetén igazolást kell bemutatnia ahhoz, hogy keresőképtelensége esetén pénzbeli ellátásokra jogosult legyen, a biztosítottnak kérnie kell az egészségi állapotát elbíráló orvost a lakóhelye szerinti tagállamban, hogy igazolja keresőképtelenségét és annak várható időtartamát.

Példa:

- ❖ *Az Esztergomban dolgozó magyar biztosított munkavállaló Szlovákiában rendelkezik állandó lakóhellyel, ahol balesetet szenved és keresőképtelenné válik. Ekkor felkeresi a lakóhelye szerinti orvost Szlovákiában, aki jogosult a keresőképtelenség megállapítására (Magyarországon ez a háziorvos), aki megállapítja a keresőképtelenséget és arról dokumentumot állít ki.*

A keresőképtelenséget az orvos igazolhatja ún. E116 jelű nyomtatványon vagy bármely más dokumentumon, amely az adott tagállamban a keresőképtelenség igazolására szolgál.

E kapcsán fontos kiemelni a Végrehajtási rendelet 27. cikk (8) bekezdését, amely szerint a biztosított részére a vizsgálatot végző orvos vagy intézmény megállapítása alapján egy másik tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolásban szereplő adatok jogilag egyenértékűek az illetékes tagállamban kiállított igazolással. Ez azt jelenti, hogy a biztosított részére a vizsgálatot végző orvos vagy intézmény megállapítása alapján egy másik tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolásban szereplő adatok jogilag egyenértékűek az illetékes tagállamban kiállított igazolással, azaz például egy román keresőképtelenségi igazolást úgy kell tekinteni, mintha magyar keresőképtelenségi igazolás lenne.

Példa:

- ❖ *Az előző példánál maradva, a Szlovákiában lakó, de magyar biztosított munkavállaló részére szlovákiai orvosa egy szlovák nyelvű keresőképtelenségi igazolást állít ki. Ezt a munkavállaló bemutatja magyarországi munkáltatójának, amely kifizetőhely. Ezt a kifizetőhely köteles elfogadni és ez alapján – egyéb feltételek fennállása esetén - folyósítani a táppénzt.*

Tehát a 27. cikk (8) bekezdése alapján, ha a keresőképtelenné vált munkavállaló egy más tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolást mutat be, azt el kell fogadni, attól függetlenül, hogy más a nyelve és a formája stb. mint a magyar igazolása. Fontos, hogy az igazoláson mindig szerepeljen a külföldi biztosító neve, a beteg adatai, a keresőképtelen állapot időtartama és oka, az orvos aláírása és pecsétje.

A kifizetőhely nem kérheti a munkavállalót sem az igazolás fordítására, sem hitelesítésére stb. Viszont, amennyiben kétség merül fel az igazolás valóságára, érvényességére és elsősorban tartalmára kapcsán (tehát, hogy valóban keresőképtelenséget igazol-e), a kifizetőhely belföldi jogsegélyt kérhet az illetékes szakigazgatási szerv nyilvántartási osztályától.

A nyomtatványokat, igazolásokat úgy kell tekinteni, mintha a Kormányrendelet alapján kiadott „Orvosi igazolás keresőképtelen (terhességi) állományba vételről” című igazolás lenne.

Egyes államok, mint például Nagy-Britannia, Svédország, Lengyelország, Ausztria vagy Magyarország továbbra is alkalmazzák az E 115/E 116 jelű nyomtatványt a területükön bekövetkezett keresőképtelenség igazolására.

Előfordulhat olyan eset, amikor a lakóhely szerinti tagállamban nem állítanak ki keresőképtelenségi igazolást, de ez a biztosítás helye szerinti tagállamban szükséges a keresőképtelenségi ellátás folyósításához. Ekkor az érintett személynek a lakóhelye szerinti biztosítóhoz kell fordulnia, amely intézkedik a keresőképtelenség orvosi elbírálásáról és igazolás kiállításáról.

Példa:

- ❖ *Ha egy magyar biztosított munkavállaló például Szlovákiában keresőképtelenné válik és az orvos nem állít ki részére keresőképtelenségi igazolást, akkor a lakóhelye szerint illetékes szlovák biztosítóhoz fordul, amely intézkedik az orvosi felülvizsgálatról és az igazolás kiállításáról.*

5.1.10.3. A keresőképesség helyreállása és felülvizsgálata

A külföldi biztosító az egészségügyi szolgáltatótól érkező orvosi igazolások alapján a keresőképessé válás napjáról új igazolást állít ki, melyen megadja a keresőképtelenség utolsó napját. A külföldi biztosító a nyomtatványt megküldi a biztosított címére, illetve a nyomtatvány egy példányának megküldésével értesíti a (kifizetőhelyet) foglalkoztatót a keresőképesség helyreállításáról.

A munkáltató kérheti az illetékes szakigazgatási szervtől a más tagállamban lakó biztosítottja keresőképtelenségének felülvizsgálatát.

5.1.11. Baleseti ellátások

5.1.11.1. A baleseti ellátásokról általában

Ha egy munkavállalót üzemi baleset ér vagy foglalkozási megbetegedésben szenved, akkor abban a tagállamban, amelyben biztosított, jogosult az üzemi balesettel összefüggésben igénybe venni az egészségügyi ellátásokat.

Bonyolultabb a helyzet akkor, ha a munkavállaló lakóhelye a biztosítás helye szerinti tagállamtól eltér. Ekkor az alaprendelet értelmében jogosult a munkahelyi balesettel összefüggő természetbeni ellátásokat igénybe venni a

lakóhelye szerinti tagállamban. Ennek igénybevételéhez a biztosítók általában megkövetelik az E123/DA1 igazolást.

Példa:

- ❖ *Az a magyar biztosított munkavállaló, aki Ausztriában rendelkezik lakóhellyel és, akit munkahelyi baleset ér, a munkahelyi baleset kezelésével összefüggő egészségügyi ellátásokat jogosult Ausztriában igénybe venni az osztrák jogszabályok szerint.*

5.1.11.2. Kiküldött, magyar biztosított munkavállaló kezelése más tagállamban

Amennyiben a magyar biztosított munkavállaló kiküldetésének időtartama alatt, a munkavégzés helye szerinti államban szenved munkahelyi balesetet, az egészségügyi ellátásokat Európai Egészségbiztosítási Kártyával veheti igénybe. Amennyiben nem rendelkezik EU-Kártyával, akkor a szolgáltató, például kórház kéri a magyar biztosítót ún. kártyahelyettesítő nyomtatvány kiállítására.

Gyakran előfordul azonban, hogy az egészségügyi szolgáltató a baleseti többlétszolgáltatásokat nem nyújtja EU-Kártyára – ugyanis az kizárólag sürgősségi ellátásra nyújt fedezetet – vagy kártyahelyettesítő nyomtatványra. Ekkor kéri az ún. DA1/E123-as jelű igazolás kiállítását az illetékes szakigazgatási szervtől, amely megvizsgálja, hogy a munkavállaló a kiküldetés időtartamára rendelkezett-e érvényes E101/A1 jelű nyomtatvánnyal. A munkáltatónak kötelessége a munkabaleseti jegyzőkönyv, az üzemi baleseti jegyzőkönyv és az orvosi iratok beszerzése, amelyet meg kell küldeni a szakigazgatási szerv pénzügyi ellátási és ellenőrzési osztályának. Ha a kiküldetés megfelel a jogszabályoknak, akkor a szakigazgatási szerv erre az időtartamra is kártyahelyettesítő nyomtatványt állít ki részére, amellyel a munkavégzés szerinti tagállamban igénybe veheti az üzemi baleset, foglalkozási megbetegedés kezeléséhez szükséges egészségügyi ellátásokat addig, amíg a baleset üzemiségét nem állapították meg és ki nem állították az E123/DA1-es jelű nyomtatványt.

Az igazolás beszerzését kezdeményezheti közvetlenül a munkáltató vagy a biztosított is a szakigazgatási szervnél.

Példa:

- ❖ *A magyar biztosított munkavállaló ausztriai kiküldetése alatt például egy linzi húszüzemben egy késsel levágja a mutatóujját. A kórházban EU-Kártyával igénybe veszi a sürgősségi ellátást. Ha azonban a baleseti többlétszolgáltatásokat a kórház csak DA1/E123-as jelű nyomtatvány alapján nyújtja, akkor megkeresi a szakigazgatási szervet a nyomtatvány*

kiállítása végett. A szakigazgatási szerv ellenőrzi, hogy a munkavállaló rendelkezett-e érvényes kiküldetési dokumentummal és beszerzi a munkabaleseti jegyzőkönyvet, vagy az üzemi baleseti jegyzőkönyvet a munkáltatótól. A szakigazgatási szerv kártyahelyettesítő nyomtatványt küld a megkereső osztrák biztosítónak és, így a kiküldött húsüzemi munkavállaló igénybe tudja venni az egészségügy ellátásokat Linzben a végleges nyomtatvány kiállításáig.

Ha a kiküldött rendelkezik ún. E106/S1-es igazolással, akkor a külföldi biztosítótól függ, hogy a baleseti ellátások nyújtásához kérelmezi-e az E123/DA1-es igazolás kiállítását, az eljárás egyebekben megegyezik a fent leírtakkal.

5.1.11.3. Magyarországra kiküldött, más EGT tagállamban biztosított személy baleseti ellátása

Amennyiben a más tagállamban biztosított, Magyarországra kiküldött munkavállaló magyarországi munkavégzése során szenved balesetet, az ellátásokat elsősorban EU-Kártya, illetve kártyahelyettesítő nyomtatvány alapján veheti igénybe.

Amennyiben az Ebtv. 54. § szerinti baleseti egészségügyi szolgáltatás nyújtása válik szükségessé, a munkavállaló a külföldi balesetbiztosítási intézmény által kiadott DA1/E 123 jelű nyomtatványt leadja a tartózkodási helye szerint illetékes szakigazgatási szervnél. Amennyiben a külföldi biztosított a kifizetőhely részére adja le az igazolást, a kifizetőhely azt az orvosi dokumentumokkal együtt továbbítja a szakigazgatási szerv nyilvántartási osztályának.

Az Ebtv. 54. § (1) bekezdése szerint az üzemi balesetből vagy foglalkozási megbetegedésből eredő egészségkárosodás miatt támogatással rendelt gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás árához, valamint a gyógyászati segédeszköz javítási díjához - amennyiben a támogatás mértéke a nulla százalékot meghaladja - százszázalékos mértékű támogatás jár. A gyakorlatban tehát a támogatás nyújtásához szükséges a DA1/E123-as nyomtatvány.

E123/DA1-es nyomtatvány szükséges az S1/E106-os nyomtatvánnyal rendelkező, külföldi biztosított baleseti ellátásának nyújtásához is.

Példa:

- ❖ *A kecskeméti autószerelő műhelyben dolgozó, kiküldött német munkavállaló a gépjármű hegesztésekor súlyos égési sérüléseket szenved. Ekkor az Ebtv. 54. §-ában meghatározott baleseti egészségügyi*

szolgáltatásokat kivéve minden ellátást EU-Kártyával igénybe tud venni az egészségügyi szolgáltatónál. Viszont, ha a sérülés miatt meghatározott gyógyszerre van szüksége, amelyre az Ebtv. 54.§ (1) bekezdése alapján százszázalékos mértékű támogatás jár, akkor azt csak a DA1/E123-as nyomtatvánnyal veheti igénybe.

5.1.12. Anyasági és családi ellátások

5.1.12.1. Melyek az anyasági és melyek a családi ellátások?

Az uniós rendeletek alkalmazásában a terhességi gyermekágyi segély anyasági ellátásnak minősül, míg a gyermekgondozási díj a családi ellátások fogalmába tartozik.

5.1.12.2. Az ellátások halmozódása és felfüggesztése

Az ellátások halmozódásának elkerülésére vonatkozó szabályokat kizárólag GYED ellátás esetén kell alkalmazni.

A családi ellátásokról az Alaprendelet 67-69. cikkei rendelkeznek. Az uniós szabályozás értelmében egy személy az illetékes, azaz a biztosítás helye szerinti tagállam jogszabályainak megfelelően jogosult családi ellátásokra a másik tagállamban lakó családtagjai után is, mintha a családtagok is az előbb említett tagállamban rendelkeznének lakóhellyel.

Példa:

- ❖ *A Magyarországon biztosított munkavállaló szülők, akinek gyermeke Ausztriában lakik, az Ausztriában lakó gyermek után is jogosultak Magyarországon családi ellátásokra.*

A családi ellátások halmozódásának szabályozása két alapelv mentén húzódik. Az egyik a családi ellátások halmozódásának tilalma, amely azt jelenti, hogy a biztosított, ha több állam jogszabályai alapján jogosult családi ellátásokra, ugyanazon családtag után nem részesülhet kétszeresen családi ellátásokban.

Példa:

- ❖ *Amennyiben a Magyarországon biztosított munkavállaló apuka magyar biztosítása alapján jogosult családi ellátásokra gyermeke után, és az Ausztriában lakó, osztrák biztosított munkavállaló anyuka is jogosult családi ellátásokra Ausztriában, akkor nem folyósítható mind a magyar, mind az osztrák ellátás, ugyanis az halmozódáshoz vezetne. Ekkor a*

gyermek tényleges tartózkodási helye határozza meg, hogy mely tagállamban folyósítják az ellátást.

A másik alapelv a magasabb ellátási összegre jogosultság alapelve, amely szerint, ha a biztosított több állam jogszabályai alapján jogosult családi ellátásokra, az érintett államok jogszabályai által előírt ellátási összegek közül a legmagasabbat kell kapnia.

Példa:

- ❖ *Amennyiben az osztrák ellátást folyósítják az elsőbbségi szabályok alapján (lásd lent) és ennek összege alacsonyabb, mint a magyar ellátás összege, akkor a Magyar Államkincstár különözetű kiegészítést fizet a magyar ellátás összegéig, hogy az ellátás összege a megítélhető legmagasabb legyen.*

Az alapelvek érvényesülése miatt elsőbbségi szabályok kerültek bevezetésre.

Így, ha ugyanazon időszak és ugyanazon családtagok tekintetében egynél több tagállam jogszabályai alapján nyújtanak ellátásokat (halmozódás), a következő elsőbbségi szabályokat kell alkalmazni:

- a több tagállam által különböző alapokon fizetendő ellátások esetében az elsőbbségi sorrend a következő: először a munkavállalói vagy önálló vállalkozói tevékenységeken alapuló jogosultságok, másodsor a nyugdíj folyósításán alapuló jogosultságok, és végül a lakóhely szerint szerzett jogosultságok;

Példa:

- ❖ *Amennyiben a magyar biztosított apuka családi ellátásokra jogosultsága munkavállalói tevékenységen alapul és az Ausztriában lakó anyuka jogosultsága a lakóhelyen alapul, akkor a jogosultságot a munkavállalói tevékenység alapján kell megállapítani, és a magyar ellátást folyósítják.*
- a több tagállam által azonos alapon fizetendő ellátások esetében az elsőbbségi sorrendet a következő kiegészítő kritériumok alapján határozzák meg:
 - munkavállalói vagy önálló vállalkozói tevékenység alapján megnyílt jogosultságok esetében: a gyermekek lakóhelye, feltéve, hogy ott ilyen tevékenységet folytatnak, továbbá kiegészítésként, megfelelő esetben az összeütköző jogszabályok által előírt ellátások közül a legmagasabb összeg. Az utóbbi esetben az ellátások költségeit a végrehajtási rendeletben megállapított kritériumok szerint megosztják;

- nyugdíjfolyósítás alapján megnyílt jogosultságok esetében: a gyermekek lakóhelye, feltéve, hogy az ottani jogszabályok szerint nyugdíj fizetendő, továbbá kiegészítésként, megfelelő esetben az összeütköző jogszabályok szerint a leghosszabb biztosítási vagy tartózkodási idő;
- a lakóhely alapján megnyílt jogosultságok esetében: a gyermekek lakóhelye.

Példa:

- ❖ *Ha mind a magyar biztosított apuka, mind az osztrák biztosított anyuka jogosultsága munkavállalói tevékenységen alapul, és a gyermek ténylegesen Ausztriában tartózkodik, akkor az elsőbbségi szabály értelmében az osztrák ellátást folyósítják.*

A biztosított által közölt adatok alapján a döntést azt illetően, hogy a GYED kifizethető-e minden esetben a Magyar Államkincstár hozza meg.

Ha viszont a MÁK megállapítja, hogy a magyar GYED a párhuzamosan, más tagállamban fennálló jogosultság miatt nem folyósítható, illetve annak folyósítását fel kell függeszteni, erről értesíti a kifizetőhelyet, illetve a szakigazgatási szervet. Ezt követően a kifizetőhely a gyermekgondozási díj felfüggesztéséről végzést hoz, melyet megküld a munkavállaló, és a MÁK részére.

Példa:

- ❖ *A fenti példánál maradva, ha a halmozódási szabályok alapján az osztrák ellátást kell folyósítani, mert a gyermek lakóhelye Ausztriában van, akkor a Magyar Államkincstár megkeresi a kifizetőhelyet és kéri a GYED folyósításának felfüggesztését.*

5.1.12.3. Különbözeti kiegészítés

Amennyiben a magyarországi ellátások összege magasabb, mint a másik államban megállapított családi ellátások teljes összege, a különbség kifizetéséről a Magyar Államkincstár gondoskodik. A 883/04/EK rendelet 68. cikk (2) bekezdése értelmében a családi ellátások folyósításában elsősorban illetékes tagállam az ellátás folyósítását felfüggeszti, különbözeti kiegészítést a Magyar Államkincstártól lehet igényelni. Ezt azonban nem kell biztosítani egy másik tagállamban lakóhellyel rendelkező gyermek után, ha a szóban forgó ellátásra jogosultság kizárólag a lakóhelyen alapul. A különbözet kifizetését a MÁK-tól az arra jogosult tudja igényelni.

5.1.12.4. Az ellátások összege

Külföldön szerzett biztosítási idők esetén a családi ellátások összegének megállapításánál a külföldön szerzett jövedelem összegét figyelmen kívül kell hagyni. Ekkor az ellátás összegének meghatározása a minimálbér alapján történik.

5.2. Nemzetközi Egyezmények

A hatályos nemzetközi egyezmények az alábbi három csoportba sorolhatók:

- szociálpolitikai egyezmények:
- szociális biztonsági egyezmények:
- egészségügyi együttműködési egyezmények:

A magyar jogszabályokat, így különösen a Tbj-t és az Ebtv.-t a nemzetközi egyezményekkel összhangban kell alkalmazni, ami azt jelenti, hogy a nemzetközi egyezmény elsőbbséget élvez. De nem jelenti azt, hogy a magyar jogszabályokban meghatározott feltételeket ne kellene teljesíteni.

5.2.1. Szociálpolitikai egyezmények

5.2.1.1. Társadalombiztosítás a magyar-jugoszláv szociálpolitikai egyezmény alapján

5.2.1.1.1. Biztosítás, járulékfizetés

A magyar-jugoszláv egyezmény alapján a munkavállalók abban a szerződő államban lesznek biztosítottak, abban az államban fizetnek járulékot, amelyben döntő tevékenységüket folytatják. Döntő tevékenység alatt a főfoglalkozást értjük. A döntő tevékenységet az összes körülmény mérlegelésével határozzuk meg. Az egyezmény alapján a kettős biztosítás kizárt.

Példa:

- ❖ *Egy magyar állampolgár Szerbiában munkavállalóként dolgozik heti 40 órás munkaviszony keretében, jövedelmének 80%-át az e munkaviszonyból származó jövedelme teszi ki. Ezzel egyidejűleg Magyarországon egy korlátolt felelősségi társaság tagja, a vállalkozásban személyes közreműködése révén fejt ki tevékenységet, jövedelmének 20%-a származik e tevékenységből. A dolgozó lakóhelye*

Magyarországon van. Ebben az esetben, mivel a körülmények mérlegelése alapján egyértelműen az állapítható meg, hogy döntő tevékenységét Szerbiában folytatja, így szerb biztosított lesz.

A szerb vagy magyar biztosítási jogviszony igazolására az egyezmény alapján nincsen kialakított formanyomtatvány, azt a szerb vagy magyar biztosítótól kapott igazolással lehet igazolni.

Az egyezmény lehetővé teszi a kiküldetést. Kiküldetés esetén az általános konstrukció érvényesül, a kiküldött munkavállalók a küldő vállalat székhelye szerint illetékes szerződő államban maradnak biztosítottak a kiküldetés időtartama alatt. Az egyezmény a kiküldetés időtartamát nem határozza meg, így az tetszőlegesen határozható meg. Az egyezmény alapján kiküldetés esetére sem került kialakításra formanyomtatvány, így a kiküldetést a kiküldő munkáltató által kiállított igazolással, valamint a biztosító által kiállított igazolással lehet igazolni. A munkáltató igazolása a kiküldetést, mint foglalkoztatási formát tanúsítja, a biztosító által kiállított igazolás pedig azt, hogy az érintett munkavállaló a másik szerződő államban eleget tesz járulékfizetési kötelezettségének.

Példa:

- ❖ *Egy szerb székhelyű vállalat 45 hónapra kívánja kiküldeni munkavállalóját Magyarországra. Ez az egyezmény értelmében lehetséges, a kiküldött továbbra is szerb biztosított lesz, ezt a szerb munkáltató és a szerb biztosító által kiállított igazolással tudja tanúsítani.*

A szerb egyezmény kapcsán fontos kiemelni az egyezmény 9. cikk (1) bekezdését, amely szerint azokban az esetekben, amikor bármelyik Szerződő Fél jogszabályai a jogok szerzését, érvényét és feléledését a saját területükön való tartózkodástól teszik függővé, mindegyik Szerződő Fél biztosítási teherviselője a másik Szerződő Fél területén történő tartózkodást saját területén való tartózkodásnak tekinti. Ezen rendelkezés egy magyar kifizetőhely vonatkozásában, a gyakorlatban azt jelenti, hogy a Szerbiában szerzett biztosítási, jogosultsági vagy helyben lakási időt Magyarországon szerzett biztosítási, jogosultsági vagy helyben lakási időnek kell elismerni. Ezek igazolása a szerb biztosító vagy például helyben lakás esetén szerb hatóság által kiállított bármely hiteles és érvényes dokumentummal lehetséges.

Példa:

- ❖ *Egy Magyarországon dolgozó munkavállaló terhességi gyermekágyi segélyt kíván igényelni. Az igénylést megelőzően Magyarországon csak száz nap biztosítási idővel rendelkezik, korábban folyamatosan Szerbiában volt biztosított. Ebben az esetben a Szerbiában szerzett*

biztosítási időt a szerb biztosító által kiállított igazolás alapján Magyarországon szerzett biztosítási időnek ismerjük el és a pénzügyi ellátás folyósítható a munkavállaló részére.

5.2.1.1.2. Keresőképtelenség

A keresőképtelenségi és családi ellátásokat a biztosítás helye szerinti tagállam nyújtja. Amennyiben Szerbiában vagy Macedóniában válik valaki keresőképtelenné, akkor a Szerbiában vagy Macedóniában kiállított keresőképtelenségi igazolás elfogadható. Ezt a munkavállalónak célszerű lefordíttatnia és a munkáltatót haladéktalanul értesíteni kell a keresőképtelenségről.

5.2.1.1.3. Baleseti ellátások

Üzemi baleset és foglalkozási megbetegedés esetén az egészségügyi ellátásokat azon állam szolgáltatója köteles nyújtani az egyezmény 12. cikke bekezdései szerint, amelynél az üzemi balesetet szenvedett munkavállaló a baleset bekövetkeztének vagy foglalkozás megbetegedés keletkezésének időpontjában biztosítva volt.

Példa:

- ❖ *Egy magyar vállalat által Szerbiába kiküldött munkavállaló munkahelyi balesetet szenved. Ekkor útlevél és biztosítási igazolvány (JMZ1 jelű nyomtatvány, amely a szakigazgatási szervtől igényelhető és a sürgősségi egészségügyi ellátásokra jogosít átmeneti tartózkodás esetén) alapján igénybe veszi a sürgősségi ellátásokat, azonban a sürgősségi ellátásokon kívül másra nem jogosult.*

5.2.1.2. Társadalombiztosítás a magyar-szovjet szociálpolitikai egyezmény alapján

5.2.1.2.1. Biztosítás, járulékfizetés

Az egyezmény főszabálya szerint az érintett államok állampolgárai azon állam jogszabályai szerint biztosítottak, amelynek területén keresőtevékenységüket végzik. Ez alól kivételt a társas vállalkozók és azon megbízási szerződéssel foglalkoztatottak jelentik, akik esetében a megbízási szerződést a másik szerződő állam jogszabályai alapján kötötték. A társas vállalkozókra az egyezmény hatálya nem terjed ki.

Példa:

- ❖ *A Magyarországon dolgozó ukrán állampolgár magyar biztosított lesz, függetlenül attól, hogy például mely államban van a lakóhelye.*

Az orosz, ukrán vagy magyar biztosítási jogviszony igazolására az egyezmény alapján nincsen kialakított formanyomtatvány, azt az orosz, ukrán vagy magyar biztosítótól kapott igazolással lehet igazolni.

Az egyezmény szabályozza a kiküldetést, amelynek időtartama nincsen meghatározva és a jugoszláv egyezményhez hasonlóan nincsen kialakított formanyomtatvány, így a kiküldetést a kiküldő munkáltató által kiállított igazolással, valamint a biztosító által kiállított igazolással lehet igazolni. A munkáltató igazolása a kiküldetést, mint foglalkoztatási formát tanúsítja, a biztosító által kiállított igazolás pedig azt, hogy az érintett munkavállaló a másik szerződő államban eleget tesz járulékfizetési kötelezettségének.

Példa:

- ❖ *Egy oroszországi székhelyű vállalat 12 évre kívánja kiküldeni munkavállalóját Magyarországra. Ez az egyezmény értelmében lehetséges, a kiküldött továbbra is orosz biztosított lesz, ezt az orosz munkáltató és az orosz biztosító által kiállított igazolással tudja tanúsítani.*

5.2.1.2.2. Keresőképtelenség és családi ellátások

A keresőképtelenségi és családi ellátásokat a biztosítás helye szerinti tagállam nyújtja. Amennyiben Ukrajnában vagy Oroszországban válik valaki keresőképtelenné, akkor az Oroszországban vagy Ukrajnában kiállított keresőképtelenségi igazolás elfogadható. Ezt a munkavállalónak célszerű lefordíttatnia és a munkáltatót haladéktalanul értesíteni kell a keresőképtelenségről.

5.2.2. Szociális biztonsági egyezmények

5.2.2.1. Társadalombiztosítás a magyar-horvát egyezmény alapján

5.2.2.1.1. Biztosítás, járulékfizetés

A munkavállaló azon államban lesz biztosított, abban az államban áll fenn a járulékfizetési kötelezettsége, amelynek területén a tevékenységét végzi. Az egyezmény nem zárja ki a kettős biztosítást, így lehetséges, hogy a mind

Magyarországon, mind Horvátországban tevékenységet folytató személy mindkét államban fizet társadalombiztosítási járulékot.

Példa:

- ❖ *Egy magyar állampolgár munkavállalóként Horvátországban dolgozik. Ekkor járulékfizetési kötelezettsége Horvátországban áll fenn, tehát horvát biztosított lesz.*
- ❖ *Ugyanez a magyar állampolgár mind Horvátországban, mind Magyarországon munkavállaló, például heti 20-20 órás munkaidő alapján. Ebben az esetben az munkavállaló mindkét államban megfizeti a társadalombiztosítási járulékokat.*

A horvát egyezmény alapján a kiküldetés időtartama alatt a kiküldött munkavállaló a küldő állam biztosítottja marad legfeljebb 24 naptári hónapig, amely legfeljebb további 24 hónappal meghosszabbítható. Az alkalmazandó jogot a HU/HR 101 jelű nyomtatvánnyal kell igazolni, amelyet a munkáltató kérelemére az illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve állít ki. A kiküldetés feltételei tekintetében fontos kiemelni, hogy a Tbj.vhr. 24-26. §-ában meghatározott feltételeket – különösen a jelentős gazdasági tevékenységet és a munkajogi kötöttséget – maradéktalanul teljesíteni kell.

Példa:

- ❖ *Egy magyar vállalat munkavállalóját Horvátországba kiküldi húsz hónapra. A kiküldetés és a HU/HR 101 nyomtatvány kiállítása akkor lehetséges, ha a munkáltató és a munkavállaló teljesíti a Tbj.vhr 24-26. §-ában meghatározott feltételeket. Ezen időtartam alatt a munkavállaló továbbra is magyar biztosított lesz, a járulékfizetés Magyarországon történik.*

5.2.2.1.2. Keresőképtelenség

Szükség esetén, a Horvátország területén bekövetkezett keresőképtelenség alapján is megállapítható magyar táppénz a horvát egyezmény 11. és 12. cikkei alapján, amelynek feltétele a keresőképtelenség igazolása. Ilyen esetben a magyar biztosítottnak a horvátországi orvos vagy kórház által kiállított keresőképtelenség-igazolást haladéktalanul el kell juttatnia a tartózkodás helye szerint illetékes helyi egészségbiztosítási szervnek, amely a keresőképtelenséget hivatalosan igazolja az egyezmények megfelelő nyomtatványon (HR/HU 115) és azt megküldi az illetékes egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervnek, amely azt továbbítja a biztosítottnak, aki azt táppénzigénylésre

használhatja fel. A biztosítottnak az igazolástól függetlenül magyar munkáltatóját keresőképtelenségéről haladéktalanul értesítenie kell.

Példa:

- ❖ *Horvátországi átmenti tartózkodása alatt a magyar biztosított baleset következtében keresőképtelenné válik. Ekkor a horvátországi orvos igazolást állít ki a horvát szabályok alapján a keresőképtelenségről, amelyet a beteg eljuttat a horvát biztosítónak, amely ez alapján kiállítja a HR/HU 115 jelű nyomtatványt. Ezzel egyidejűleg a munkavállaló értesíti munkáltatóját. A horvát biztosító a HR/HU 115 jelű nyomtatványt megküldi a magyar egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervnek, amely ezt követően megküldi a nyomtatványt a biztosítottnak, aki azt táppénz igénylésére használhatja fel, úgy mintha egy magyar keresőképtelenségi igazolás lenne.*

5.2.2.1.3. Baleseti ellátások

A Horvátországban keresőképtelenné vált magyar biztosított teljes körűen igénybe veheti a baleseti ellátásokat Horvátországban, ezt a magyar biztosító kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal igazolja.

5.2.2.2. Társadalombiztosítás a magyar-montenegrói és a magyar-bosnyák egyezmények alapján

5.2.2.2.1. Biztosítás, járulékfizetés

A Montenegróval és a Boszniával kötött szociális biztonsági egyezmények biztosítási kötelezettségre vonatkozó általános rendelkezései értelmében a munkavállaló vagy önálló vállalkozó azon államban lesz biztosított, abban az államban áll fenn a járulékfizetési kötelezettsége, amelynek területén a tevékenységét végzi. Az egyezmények nem zárják ki a kettős biztosítást, így lehetséges, hogy a mind Magyarországon, mind Montenegróban, illetve Boszniában tevékenységet folytató személy mindkét államban fizet társadalombiztosítási járulékot tevékenysége után.

Példa:

- ❖ *Az a munkavállaló, aki egy hónapban 3 hetet Magyarországon dolgozik, egy hetet pedig Montenegróban, mindkét államban biztosított lesz és az adott tevékenysége után mindkét államban köteles járulékot fizetni.*

A munkavállaló, önálló vállalkozó kiküldetése mindkét egyezmény értelmében lehetséges, amely legfeljebb 24 hónapig lehetséges, de meghosszabbítható.

Ami a formanyomtatványokat illeti, a montenegrói egyezmény alapján a kormányhivatalok szakigazgatási szervei a HU/CG 101 jelű nyomtatványt állítják ki kiküldetés esetén az alkalmazandó jog igazolására, a bosnyák egyezmény alapján pedig HU/BH 101 jelű nyomtatványt.

5.2.2.2.2. Keresőképtelenség

Szükség esetén a Bosznia-Hercegovina, illetve Montenegró területén bekövetkezett keresőképtelenség alapján is megállapítható magyar táppénz a bosnyák egyezmény 16. cikke és a montenegrói egyezmény 17. cikke alapján, ennek feltétele a keresőképtelenség igazolása. Ilyen esetben a magyar biztosítottnak a bosznia-hercegovinai, illetve montenegrói orvos vagy kórház által kiállított keresőképtelenség-igazolást haladéktalanul el kell juttatnia a tartózkodás helye szerint illetékes helyi egészségbiztosítási szervnek, amely a keresőképtelenséget hivatalosan igazolja az egyezmények megfelelő nyomtatványon (BH/HU 115 vagy CG/HU 115) és azt megküldi az illetékes egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervnek, amely azt továbbítja a biztosítottnak, aki azt táppénzigénylésre használhatja fel. A biztosítottnak az igazolástól függetlenül magyar munkáltatóját keresőképtelenségéről haladéktalanul értesítenie kell.

Példa:

- ❖ *Boszniai átmenti tartózkodása alatt a magyar biztosított baleset következtében keresőképtelenné válik. Ekkor a boszniai orvos igazolást állít ki a bosnyák szabályok alapján a keresőképtelenségről, amelyet a beteg eljuttat a boszniai biztosítónak, amely ez alapján kiállítja a BH/HU 115 jelű nyomtatványt. Ezzel egyidejűleg a munkavállaló értesíti munkáltatóját. A boszniai biztosító a BH/HU 115 jelű nyomtatványt megküldi a magyar egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervnek, amely ezt követően megküldi a nyomtatványt a biztosítottnak, aki azt táppénz igénylésére használhatja fel, úgy mintha egy magyar keresőképtelenségi igazolás lenne.*

5.2.2.2.3. Baleseti ellátások

A bosnyák egyezmény 23. cikk (1) és a montenegrói egyezmény 25. cikk (1) bekezdése alapján az a személy, aki munkahelyi balesetet szenvedett vagy foglalkozási betegségben szenved, biztosításának fennállása alatt annak a Szerződő Félnek a jogszabályai szerint érvényesítheti igényjogosultságát természetbeni ellátásra, amelynél biztosítva van.

Példa:

- ❖ *Az a magyar munkavállaló, aki boszniai kiküldetése alatt munkahelyi balesetet szenved, a sürgősségi ellátásokat a HU/BH 111 jelű nyomtatvány alapján megkapja Boszniában. Ezen felül a munkahelyi balesettel összefüggő további ellátásokat Magyarországon jogosult igénybe venni.*

5.2.2.3. Társadalombiztosítás a magyar-kanadai és a québeci egyezmény alapján

A két egyezmény mind szerkezetileg, mind tartalmilag hasonló, továbbá Québec – annak ellenére, hogy önálló nemzetközi jogalanyisággal rendelkezik – Kanada része, így a két egyezményt együtt kell tárgyalni, a hivatkozások csak a kanadai egyezményben kerültek feltüntetésre.

5.2.2.3.1. Biztosítás, járulékfizetés

Az egyezmények szerint az a személy, aki az egyik szerződő fél területén dolgozik, ezen állam jogszabályainak hatálya alá tartozik, itt lesz biztosított.

Példa:

- ❖ *A Kanadában dolgozó magyar állampolgár e tevékenysége tekintetében kizárólag a kanadai jogszabályok hatálya alá tartozik. Ha mindkét államban folytat munkavállalói tevékenységet, akkor e tevékenységei után mindkét államban köteles járulékot fizetni.*

Az egyik szerződő fél területén lakó azon személyre, aki önálló vállalkozóként folytat tevékenységet a másik szerződő fél területén, e munkavégzés tekintetében csak a lakóhely szerinti jogszabályok vonatkoznak.

Példa:

- ❖ *Az a Magyarországon lakó vállalkozó, aki Kanadában folytat vállalkozási tevékenységet, Magyarországon köteles járulékot fizetni, itt lesz biztosított.*

A kiküldetésről az egyezmény rendelkezik, amelynek időtartama legfeljebb 60 hónap lehet, amely meghosszabbítható.

Az alkalmazandó jog igazolására a HU-CA 101 és a HU-QUÉ 101 jelű nyomtatvány szolgál.

5.2.2.4. Társadalombiztosítás a magyar-koreai egyezmény alapján

5.2.2.4.1. Biztosítás, járulékfizetés

A koreai egyezmény alapján az egyik szerződő államban munkavállalóként dolgozó személy a munkavállalás helye szerinti államban lesz biztosított.

Példa:

- ❖ *A Koreai Köztársaságban munkát vállaló magyar állampolgár a Koreai Köztársaságban lesz biztosított.*

Az egyezmény 6. cikk (3) bekezdése szerint az a személy, akit munkavállalóként mindkét Szerződő Fél területén alkalmaznak, vagy önálló vállalkozó az egyik Szerződő Fél területén és alkalmazottként dolgozik a másik Szerződő Fél területén, csak azon Szerződő Fél joghatósága alá tartozik, amelynek területén lakóhelye található. Tehát az egyezmény párhuzamos munka- vagy önálló vállalkozói jogviszony esetén a lakóhely szerinti államot jelöli meg a biztosítási kötelezettség helyének.

Példa:

- ❖ *Az a személy, aki, mind Magyarországon, mind pedig a Koreai Köztársaságban munkavállaló és lakóhelye Magyarországon van, Magyarországon lesz biztosított, járulékfizetési kötelezettsége Magyarországon áll fenn. Ha az érintett munkavállaló lakóhelye a Koreai Köztársaság területén van, akkor koreai biztosított lesz.*
- ❖ *Ezen cikk alapján például az a koreai állandó lakóhellyel rendelkező személy, akik Magyarországon végeznek munkát, de munkaszerződésük egy koreai vállalathoz köti őket, a koreai jog hatálya alá tartoznak, ott lesznek biztosítottak. Erre példa, ha a koreai anyavállalat magyarországi leányvállalata irányításával egy koreai munkavállalóját bízza meg, aki a leányvállalat ügyvezetője lesz és e tevékenységet munkaviszonyban látja el. Ez az ügyvezető koreai biztosított lesz.*

Az egyezmény lehetővé teszi a kiküldetést, amelynek időtartama az egyezmény 7. cikk (1) bekezdése alapján legfeljebb 36 hónap, de ez további 36 hónappal meghosszabbítható. A kiküldetés meghosszabbítása az összekötő szervek megállapodása alapján történik a munkavállaló és a munkáltató együttes kérelmére.

Mind kiküldetés, mind pedig párhuzamos tevékenység esetén az alkalmazandó jog igazolására a HUN-KOR1 jelű nyomtatvány szolgál, amelyet a munkáltató

kérelmére az illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve állítja ki.

Példa:

- ❖ *Magyar munkáltató munkavállalóját 2 évre a Koreai Köztársaságba kiküldi, ekkor az alkalmazandó jog igazolására a szakigazgatási szervtől HUN-KOR1 nyomtatvány igényel, amely tanúsítja, hogy a kiküldetés időtartama alatt a kiküldött munkavállaló a magyar társadalombiztosítási jogszabályok hatálya alá tartozik.*

5.2.3. Egészségügyi együttműködési egyezmények

Az egyezmények tárgyi hatálya csak egészségügyi ellátások nyújtására terjed ki, halaszthatatlan orvosi beavatkozás, sürgősségi ellátás, szolgáltatás tekintetében. Továbbra is hatályos a Jordán Hasemita Királysággal, Kuvaittal, az Angolai Népi Köztársasággal, az Iraki Köztársasággal, a Mongol Népköztársasággal, a Koreai Népi Demokratikus Köztársasággal, és a Kubai Köztársasággal kötött egyezmény. Ezen egyezmények rendelkezései szerint a szerződő államok állampolgárai a másik állam területén útlevelük felmutatásával jogosultak a sürgősségi ellátások igénybevételére.

5.3. Egyéb külföldieket érintő eljárások

5.3.1. Keresőképtelenség harmadik államban

Harmadik, tehát olyan államokban bekövetkezett keresőképtelenség esetén, amellyel Magyarországnak nincsen hatályos egyezménye, illetve, amely nem tagja az EGT-nek, a keresőképtelenség igazolásáról az orvosszakértői szerv (jelenleg: NRSZH) gondoskodik az Ebtv. 45. § (4) bekezdése alapján.

5.3.2. Biztosítás a Tbj. 56/A. §-a alapján

A Tbj. 56/A. §-a a biztosítási kötelezettség olyan eseteit szabályozza, amikor a bejegyzésre nem kötelezett külföldi foglalkoztató javára biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony keretében munkát végző személyt foglalkoztatnak. Ekkor a foglalkoztatott részére kifizetett járulékalapot képező jövedelem alapulvételével a külföldi vállalkozás a Tbj. 19. § (2)-(3) bekezdéseiben meghatározott nyugdíjjárulékot, valamint egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulékot állapít meg és von le.

A biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonnal összefüggő bejelentési, járulékfizetési és bevallási kötelezettséget kötelezettségét az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 8. és 9. §-ai alapján a külföldi vállalkozás a

fióktelep, az adózási ügyvivő vagy a pénzügyi képviselő útján teljesíti. Ennek hiányában közvetlenül a biztosított teljesíti ezen kötelezettséget.

Példa:

- ❖ *Egy török vállalat, amelynek sem székhelye, sem telephelye, sem fióktelepe nincs Magyarországon, itt munkavállalót alkalmaz. A munkavállaló munkavégzésének helye Magyarország és, így biztosítási kötelezettsége is Magyarországon áll fenn. Ekkor a munkavállaló a Tbj. 56/A. §-a alapján teljesíti a bevallási és járulékfizetési kötelezettséget a munkáltató és saját nevében.*

5.3.3. Eljárás a Tbj. 11. cikk b) pontja alapján

A Tbj. 11. § b) szerint a biztosítás nem terjed ki a magyar jogszabályok szerint be nem jegyzett külföldi munkáltató által Magyarország területén foglalkoztatott, harmadik állam állampolgárságával rendelkező és külföldinek minősülő munkavállalóra, ha a munkavégzésre kiküldetés, kirendelés vagy munkaerő-kölcsönzés keretében kerül sor, feltéve, hogy e munkavégzés a két évet nem haladja meg; e rendelkezés ismételtlen nem alkalmazható ugyanarra a munkavállalóra, ha az előző belföldi munkavégzés befejezésétől számítva három év nem telt el. A Tbj. idézett szakasza tehát kivonja a biztosítási kötelezettség köréből azt a személyt, aki megfelel az alábbi feltételeknek:

- Magyarországon bejegyzésre nem kötelezett munkáltató foglalkoztatja Magyarországon területén;
- Harmadik állam (tehát nem EGT tagállam vagy egyezményes állam) állampolgára;
- A Tbj. értelmében külföldi, tehát a Tbj. 4. § j) pontja alapján, aki nem tartozik 4. § u) pontjának hatálya alá, azaz gyakorlatilag, aki nem rendelkezik bejelentett lakcímmel Magyarországon;
- A magyarországi foglalkoztatására kiküldetés, kirendelés vagy munkaerő-kölcsönzés keretében kerül sor, amelynek időtartama a két évet nem haladja meg.

Ez a rendelkezés 2012. január 1-én lépett hatályba, így a két éves időtartam miatt csak 2014. január 1-étől lesz releváns.

Példa:

- ❖ *Egy japán vállalat, amely bejegyzésre nem kötelezett Magyarországon, japán munkavállalóját, aki Magyarországon nem rendelkezik bejelentett lakcímmel kiküldetés keretében foglalkoztatja Magyarországon 2012. június 1-től 2015. június 1-ig. 2014. június 1-ig a munkavállaló nem tartozik a magyar társadalombiztosítási rendszer hatálya alá, ezt követően viszont biztosítási kötelezettsége áll fenn, tehát köteles járulékot fizetni.*

VI. FEJEZET

6. PÉNZBELI ELLÁTÁSOK

A biztosítottat a társadalombiztosítás rendszerében az egészségbiztosítás keretében pénzbeli ellátásként táppénz, terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj illeti meg.

6.1. A táppénz

A táppénz keresetpótló juttatás, a keresőképtelenség miatt elvesztett jövedelem részbeni pótlására szolgál.

6.1.1. A táppénzre jogosultság feltételei

Táppénzre az a személy jogosult, aki a biztosítás fennállása alatt keresőképtelenné válik, és a Tbj.-ben meghatározott mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett (Ebtv. 43.§)

Magyarázat:

- *2011. július 2-át megelőzően kezdődő keresőképtelenség esetében még meg lehet állapítani „passzív táppénzt” (a biztosítási jogviszony megszűnését követő első, második, harmadik napon bekövetkező keresőképtelenség esetén járó táppénz). Ezekben az esetekben még a maximum 30 napos passzív táppénz folyósításának idejét méltányosságból további 30 nappal meg lehet hosszabbítani.*
- *2011. július 1 –jét követően kezdődő keresőképtelenség esetében azonban már nincs lehetőség se passzív táppénz, se méltányosságból adható passzív táppénz megállapításra. Ha tehát a biztosítási jogviszony megszűnését követően válik a volt biztosított keresőképtelenné táppénzre nem jogosult. Nem jogosult az a biztosított sem táppénzre, akinek a keresőképtelenség ideje alatt szűnik meg a biztosítási jogviszonya (pl. határozott idejű munkaviszony esetén.) A biztosítási jogviszony megszűnését követő naptól, már a táppénzre való jogosultság sem áll fenn. (aktívról passzívra váltó táppénz már nincs, kivétel az előző pontban megfogalmazottak esetében)*

A biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyokat a II. Fejezet 2. pontja tartalmazza. A táppénzre jogosultak köre szűkebb a biztosítottak körénél, mivel az Ebtv. 43. § (1) bekezdése a táppénzre jogosultság feltételeként írja elő, hogy csak abban a jogviszonyban jár a táppénz, amelyben a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett. Így például a saját jogú

nyugellátásban részesülő, munkaviszonyban álló biztosított – bár biztosított – táppénzre nem szerez jogot, mivel a járulékalapot képező jövedelme után pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett.

Nem jogosult táppénzre továbbá az a biztosított, aki álláskeresői támogatásban (álláskeresői járadék, keresetpótló juttatás, álláskeresői segély, vállalkozói járadék, álláskeresőt ösztönző juttatás,) részesül (ebben az esetben sem kell pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizetnie a biztosítottnak).

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2000. 01. 01-jétől 2011. 10. 31-ig. Álláskeresői járadékban részesül 2011. 11. 01-jétől 2012. 01. 29-ig. Keresőképtelen 2012. 01. 23-tól. Táppénzre nem jogosult, mert az álláskeresői járadék folyósítása alatt nem kötelezett pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére.*

A saját jogú nyugdíjas biztosított nyugdíjának folyósítása szünetel, táppénzre jogosult. A táppénzre jogosultság azért áll fenn mert, ha a nyugellátásban részesülő biztosított, nyugellátásának folyósítása szünetel – a szünetelés időtartama alatt – a járulékalapot képező jövedelme után pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett.

Nem jár táppénz a betegszabadság lejártát követő szabadnapra, heti pihenőnapra, ha az azt követő munkanapon a keresőképtelenség már nem áll fenn.

6.1.2. Keresőképtelenség

Táppénz akkor jár a biztosítottnak, ha keresőképtelen. A keresőképtelenség elbírálása nem kifizetőhelyi, hanem orvos-szakmai feladat.

Keresőképtelen:

- aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
- aki terhessége, illetőleg szülése miatt nem tudja munkáját ellátni, és terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult;
- az anya, ha kórházi ápolás alatt álló egyévesnél fiatalabb gyermekét szoptatja;
- az a szülő, nevelőszülő és helyettes szülő, aki 12 évesnél fiatalabb beteg gyermekét ápolja;
- aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül;
- akit közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltanak, és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okból hatóságilag elkülönítenek, továbbá aki járványügyi, illetőleg állat-egészségügyi zárlat miatt munkahelyén

megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkoztatható.

Magyarázat:

- *Az anya nem tekinthető keresőképtelennek, ha a kórházi ápolás alatt álló gyermekével egyidejűleg veszik fel fekvőbeteg gyógyintézetbe, tehát gyermek ápolása címén táppénzre nem jogosult.*
- *Akit közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltanak, és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okból hatóságilag elkülönítenek, továbbá aki járványügyi, illetőleg állat-egészségügyi zárlat miatt munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkoztatható, keresőképtelen. Arra vonatkozóan, hogy munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) sem foglalkoztatható az eltiltást, elkülönítést vagy zárlatot elrendelő hatóság igazolása az irányadó.*
- *Az egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonyban álló személy betegsége esetén, a keresőképtelenségét jogviszonyonként külön-külön kell elbírálni és igazolni. Tehát, ha a biztosított pl. két biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, és mindegyik jogviszonyában keresőképtelennek minősíti az orvos, akkor két eredeti orvosi igazolást köteles a keresőképtelen állományba tartó orvos kiállítani. Nem fogadható el a „másolat” vagy „másodlat” megjegyzéssel ellátott orvosi igazolás.*

6.1.3. A keresőképtelenség igazolása

A keresőképtelenség és keresőképesség elbírálása orvos-szakmai tevékenység, amelyet a Kormányrendelet szabályoz. A Kormányrendelet értelmében a biztosított keresőképtelen állományba vételére és a keresőképtelenség folyamatos elbírálására, valamint a keresőképessé válás megállapítására és igazolására az OEP illetékes Területi Hivatalával szerződést kötött orvos jogosult.

A keresőképtelenség, illetve keresőképesség elbírálására, valamint igazolására jogosult a Területi Hivatal ellenőrző tevékenysége során eljáró főorvosa is.

Magyarázat:

- *A keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolást az orvos munkahelyének bélyegzőjével és személyi orvosi bélyegzőjével kell ellátni. Az orvos a keresőképtelenség okát az orvosi igazoláson a felsoroltak alapján köteles jelölni:*

- üzemi baleset „1”,
- foglalkozási megbetegedés „2”,
- közúti baleset „3”,
- egyéb baleset „4”,
- beteg gyermek ápolása „5”,
- terhesség-szülés miatti keresőképtelenség „6”,
- közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltás, hatósági elkülönítés „7”,
- egyéb keresőképtelenség „8”,
- veszélyeztetett terhes „9”.

- *A 6-os kódos keresőképtelenség:*

A „6”-os számú kódot, csak abban az esetben lehet alkalmazni, ha a szülő nő terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult, e tényről a kifizetőhely tájékoztatja a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvost. A szüléshez kapcsolódó keresőképtelenség időtartamára konkrét szabályozás nincs, azonban közvetett utalást az Mt. tartalmaz. A keresőképtelenség időtartamának megállapítására vonatkozó Irányelvekben foglaltak szerint a szövődménymentes szülés után a munkaképesség 6-8 hét múlva helyreáll.

A fentieknek megfelelően a szülést követően, a szüléssel összefüggésben felmerülő keresőképtelenség (6-os kóddal) maximum 42 napig fogadható el. Természetesen, ha a szülés során komplikáció lépett fel, és a keresőképesség váláshoz nem elegendő a 42 nap, akkor a keresőképtelenség időtartama orvosszakmai javaslat esetén hosszabb is lehet.

A 6-os kóddal történő keresőképtelen állományba vétel esetén a munkáltatót táppénz hozzájárulási kötelezettség nem terheli.

Amennyiben a 42 nap után egyéb betegsége miatt, más diagnózissal és kóddal, vagy a gyermek betegségével összefüggésben válik keresőképtelenné a szülő nő, abban az esetben a táppénzre az általános szabályokat kell alkalmazni, mind a jogosultság mind pedig az időtartamot tekintve.

- *A 9-es kódos keresőképtelenség, a veszélyeztetett terhesség:*

2011. május 1-jétől az Mt. módosítása szerint a veszélyeztetett terhesség esetén a biztosított a keresőképtelenség első napjától táppénzre szerezhet jogosultságot, betegszabadság a részére nem állapítható meg. Ennek megfelelően a Kormányrendeletben egy újabb keresőképtelenségi kód, a „9-es kód” került bevezetésre, veszélyeztetett terhesség esetére.

A fentiek alapján, ha a biztosított „9”-es keresőképtelenségi kóddal válik keresőképtelenné, akkor a – jogosultság fennállása esetén — keresőképtelenség első napjától táppénz kerül megállapításra és folyósításra.

Eljárás a „9”-es kód változása esetén:

Ha a biztosított keresőképtelensége alatt a „9”-es keresőképtelenségi kód

megváltozik, mert a keresőképtelenség nem elveszüléssel zárult le, hanem egyéb ok (pl. vetelés) miatt szakad meg, és „8”-as keresőképtelenségi kóddal folytatódik tovább, úgy ennek igazolására, a — folyamatos keresőképtelenség fennállása ellenére — a keresőképtelenséget igazoló orvos az „Orvosi Igazolás a keresőképtelenségi (terhességi) állományba vételről” elnevezésű (nagyalakú, kezdő orvosi igazolás) nyomtatványon ismét keresőképtelen állományba veszi a biztosítottat. (A veszélyeztetett terhesség miatti keresőképtelenség lezárását követően.)

A foglalkoztatónak ki kell adnia a biztosított részére az adott évre még esedékes betegszabadságot, és ezt követően lehet a táppénzt megállapítani. A táppénzre jogosultság kezdő napja a betegszabadság lejártát követő nap lesz.

Ha a veszélyeztetett terhesség ideje alatt a terhes nő egyéb, a terhességgel összefüggésben nem levő betegséggel kórházba kerül (pl. törött kar helyretétele miatti műtét esetén), attól a terhesség szempontjából nincs változás, annak veszélyeztetettsége továbbra is fennáll, tehát a keresőképtelenségi kód nem változik. Ennek ellenére, ha a kórházi igazoláson mégis más keresőképtelenségi kód szerepel, akkor a kifizetőhely székhelye szerinti Területi Hivatal orvosszakmai területét kell megkeresni, a keresőképtelenségi kód tisztázása érdekében.

A veszélyeztetett terhesség miatti keresőképtelenség és ennek megfelelően folyósított táppénz esetén a munkáltató táppénz hozzájárulás fizetési kötelezettsége fennáll.

Ha a keresőképtelenség időtartama a hét napot nem haladja meg, akkor az „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről” elnevezésű nyomtatványt (közismerten: „nagyalakú orvosi igazolás”) kell a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvosnak kiállítani.

A kezelőorvos az igazoláson feltünteti a keresőképtelenség kezdő napját. Ha a keresőképtelenség időtartama a hét napot meghaladja, a nagyalakú orvosi igazoláson kívül „Orvosi igazolás a folyamatos keresőképtelenségről” elnevezésű nyomtatványon kell igazolni a keresőképtelenség további időtartamát.

A kórházi ápolás időtartamát a kórháznak az „Igazolás kórházi (klinikai) fekvőbeteg-gyógyintézetben a betegség megállapítása, vagy gyógykezelése, illetőleg szülés céljából történő ellátásról” elnevezésű nyomtatványon kell igazolni. (KPE 120. sz.), amelyet a kórház elektronikus úton is kiállíthat.

Ha az elmebeteget a kórházi ápolás alatt „adaptációs szabadságra” engedik el, a kórház igazolja a keresőképtelenséget – esetenként legfeljebb 60 napra – az előzőekben leírt igazoláson. Az adaptációs szabadság nem minősül kórházi ápolásnak, ezért erre az időre táppénz az általános szabályok szerint jár.

Ha a biztosított keresőképtelensége közegészségügyi okból következett be, hatósági elkülönítés, illetőleg foglalkozástól eltiltás, vagy járványügyi zárlat miatt áll fenn, az intézkedést elrendelő tisztifőorvos értesítése alapján a keresőképtelen állományba vételre jogosult orvos igazolja a keresőképtelenséget az orvosi igazoláson.

Beteg gyermek ápolásakor a nagyalakú orvosi igazolás a szülő adatain kívül a gyermek személyi adatait, valamint a „Kórisme” rovatban a gyermekápolásra vonatkozó „5”-ös számjelet is kell, hogy tartalmazza.

Az egy napos sebészeti, a kúraszerű ellátás és a járóbetegként igénybe vett komplex fürdőgyógyászati ellátás idejére a házi orvos igazolja a keresőképtelenséget.

A fegyveres erők és rendvédelmi szervek, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok és a belügyminiszter irányítása alá tartozó szervek egészségügyi szolgálatai a keresőképeség elbírálását és ellenőrzését az illetékes miniszter által szabályozott külön eljárási rendben végzik.

6.1.4. A keresőképtelenség első napja

A keresőképtelenség első napja az a nap, amelytől a keresőképtelen állományba vételi joggal rendelkező orvos a Kormányrendelet alapján a keresőképtelenséget megállapította, és az „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről” elnevezésű nyomtatványon igazolta. Ha pedig a keresőképtelenség kórházi ápolással kezdődött, az a nap, amelyen a biztosítottat a kórház igazolása szerint a kórházba felvették.

6.1.5. A keresőképtelenség visszamenőleges igazolása

A keresőképtelenség visszamenőleges igazolására jogosult:

- A kezelőorvos a biztosítottat a vizsgálatra való jelentkezés időpontjától eltérően, legfeljebb 5 napra visszamenőleg veheti keresőképtelen állományba.
- Az orvosszakértői szerv kivételesen indokolt esetben visszamenőleg legfeljebb 6 hónapra állapíthatja meg a biztosított keresőképtelenségét.

6.1.6. A biztosított kötelezettségei a keresőképtelensége alatt

A biztosított köteles:

- az orvost tájékoztatni, munkavégzésének (tevékenységének) az egészségügyi állapotával összefüggő körülményeiről,

- betartani az orvos utasításait, így különösen a gyógyulását elősegítő, valamint a tartózkodási helyéről való kijárási korlátozására vonatkozóan, az elrendelt vizsgálatokon megjelenni,
- a keresőképtelen állományban tartó orvost tájékoztatni, ha a keresőképtelensége alatt más orvos is kezeli,
- a keresőképtelenségét elbíráló orvosnak bejelenteni a keresőképtelensége alatti tartózkodási helyét, valamint annak megváltozását.

6.1.7. *Felülvizsgálat kezdeményezése*

A munkáltató jogosult – a biztosítás fennállása alatt – betegszabadság, illetőleg táppénz igénybevétele okán a munkavállaló keresőképtelenségének felülvizsgálatát kezdeményezni az egészségbiztosítási pénztár illetékes területi hivatalánál.

A felülvizsgálat elvégzéséért a munkáltató igazgatási szolgáltatási díjat köteles fizetni 2012-ben 15.800,- Ft-ot. (népjóléti ágazatba tartozó egyes államigazgatási eljárásokért és igazgatási jellegű szolgáltatásokért fizetendő díjakról szóló 50/1996. (XII. 27.) NM rendelet 2. §. (1) bek.)

Magyarázat:

- *A munkáltatónak joga van a keresőképtelen biztosítottak esetében a keresőképtelenség felülvizsgálatát kezdeményezni. Ez irányú szándékát levélben, e-mailben — a felülvizsgálatni kívánt biztosított adatainak megjelölésével (név, lakcím, TAJ szám, születési dátum, anyja neve a felülvizsgálat kérésének oka)— jelezheti a keresőképtelen állományba tartó orvos, szolgálat szerint illetékes Területi Hivatalnál.*

A fentiek mellett meg kell adni a munkáltató adatait (neve, címe adószáma, aláírási jogkörrel rendelkező személy neve, postai és telefonos elérhetősége) is.

Az igazgatási szolgáltatási díj befizetésére a hivatal a bankszámla számot megadja (Országos Egészségbiztosítási Pénztár 10032000-013001005-00000000) és arra a bankszámlára kell a befizetést teljesíteni. A közlemény rovatban fel kell tüntetni "keresőképtelenség felülvizsgálata" megnevezést valamint a keresőképtelen személyek TAJ számát.).Az eljárási díj befizetését követően a befizetést igazoló bizonylat másolatát el kell juttatni az OEP Területi Hivatalához. A bejelentéstől, már vizsgálja az egészségbiztosítási pénztár a keresőképtelenséget, de helyszíni ellenőrzést csak a díj beérkezését követően tart. A vizsgálat eredményéről írásban értesítik a felülvizsgálatot kezdeményező munkáltatót.

A felülvizsgálat kezdeményezése ellenére a betegszabadságra járó távolléti díjat, vagy a táppénzt a keresőképtelenség fennállása alatt folyósítani kell.

6.1.8. Táppénzfolyósítás megszüntetésének kezdeményezése

Ha a keresőképtelen személy az ellenőrzés keretében végzett vizsgálatához, illetve szakorvosi vizsgálatához nem járul hozzá, vagy a gyógyulását tudatosan késlelteti, az orvos kezdeményezi a táppénzfolyósítás megszüntetését a folyósító szervnél. A kifizetőhely az orvos javaslata alapján a táppénz további folyósítását megszünteti, és erről határozatban értesíti a biztosítottat.

A táppénz folyósítását csak a megszüntetésre irányuló orvosi javaslatot követő időszakra lehet megszüntetni. Visszamenőleges időszakra a táppénzt megvonni nem lehet.

Magyarázat:

- *Ha a táppénz folyósítás megszüntetésére azért kerül sor, mert a biztosított az orvos utasításait nyilvánvalóan nem tartja be, még nem jelenti azt, hogy a keresőképtelensége már nem áll fenn. Amennyiben a keresőképtelenség továbbra is fennáll, azt a keresőképtelen állományba tartó orvosnak igazolni kell, csak táppénz folyósítás nem történik erre az időszakra. A táppénz folyósítás megszüntetése tulajdonképpen egyfajta szankció, azért mert a beteg nem segítette elő a gyógyulását.*

6.1.9. A betegszabadság és a táppénz

A társadalombiztosítás pénzügyi egyensúlyának biztosítása érdekében került bevezetésre a betegszabadság jogintézménye 1992. január 01-jével. A betegszabadság sajátos formája a fizetett szabadságnak, amely a munkavállalót betegsége miatti keresőképtelensége alapján illeti meg. Táppénz a naptári évben kizárólag akkor jár, ha a munkavállaló a naptári évre járó betegszabadságát teljes mértékben kimerítette.

Az Mt. 137. §-a alapján a munkavállalót betegsége miatti keresőképtelensége idejére naptári évenként 15 munkanap betegszabadság illeti meg.

Betegszabadságra jogosult, akinek a munkavégzésére az Mt. hatálya kiterjed.

A betegszabadság munkanapokra jár. Ha a betegszabadság időtartama alatt fizetett ünnep van, akkor a fizetett ünnepre betegszabadságot kell elszámolni.

Ha a munkavállalónak olyan a munkaidő-beosztása, hogy heti két pihenőnapnál több pihenőnap illeti meg, a betegszabadság kiadásánál a hét minden napja munkanapnak számít, két pihenőnap kivételével.

A biztosított táppénzre a betegszabadság kimerítését követően jogosult, az igénybe nem vett betegszabadság a következő évre nem vihető át.

Betegszabadság a nyugdíjas munkavállalót is megilleti, függetlenül attól, hogy táppénzre nem jogosult.

Magyarázat:

- *Betegszabadság igénybevételéhez a keresőképtelenséget – a keresőképtelenség orvosi elbírálásáról szóló rendelkezéseknek megfelelően – a kezelőorvos igazolja, kórházi ápolás esetén pedig kórházi igazolás szükséges. A keresőképtelenség orvosi elbírálása azonos szempontok szerint történik, függetlenül attól, hogy táppénz, vagy betegszabadság illeti meg a biztosítottat.*
- *Nem jogosult betegszabadságra például:*
 - *bedolgozó,*
 - *egyéni vállalkozó,*
 - *társas vállalkozás biztosított tagja (kivéve, ha munkaviszony keretében munkát végez),*
 - *megbízás alapján, a vállalkozási jellegű jogviszonyban, a választott tisztségviselői jogviszonyban munkát végző személy,*
 - *ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyban álló személy,*

Az Mt. 137. §-át a munkaviszonyban álló munkavállalón kívül alkalmazni kell a köztisztviselői, közalkalmazotti, közszolgálati jogviszonyban állókra is.

A szakképző iskolai tanuló gyakorlati képzésére a tanuló és a gazdálkodó szervezet között megkötött írásbeli tanulószerveződés alapján kerül sor. A tanulószerveződés alapján a tanulót betegsége idejére – kivéve, ha a társadalombiztosítási szabályok szerint üzemi baleset vagy foglalkozási betegség miatt nem tud részt venni a gyakorlati képzésben – naptári évenként 10 nap betegszabadság illeti meg. (Szkt. 42. §) A betegszabadság időtartamára a tanuló részére a pénzbeli juttatásának 75 %-a jár.

Betegszabadság kizárólag a munkaviszonyban álló munkavállaló betegsége esetén jár (Ebtv. 44. § a) és f) pont), ebből következik, hogy első naptól táppénz jár:

- gyermek ápolása miatti keresőképtelenség,
- üzemi baleset és foglalkozási betegség miatt fennálló keresőképtelenség,
- közegészségügyi okból eltiltás miatti keresőképtelenség esetén, valamint
- annak a biztosítottnak, aki terhessége, illetve szülése miatt munkáját ellátni nem tudja és terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult, illetve a
- veszélyeztetett terhesség miatti keresőképtelenség esetén.

A betegszabadság idejére a távolléti díj 70 %-a jár, ettől csak a munkavállaló javára lehet eltérni. A betegszabadság időtartamára kifizetett távolléti díj után a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett, ezért a táppénz alapját képező napi átlagkereset kiszámításánál az általános szabályok szerint kell figyelembe venni az irányadó időszakban a betegszabadság idejére kifizetett jövedelmet.

Ha a munkaviszony naptári év folyamán kezdődött, a betegszabadság a munkáltatónál a munkaviszonyban töltött idővel arányosan jár. Ha a munkavállaló a volt munkáltatójánál betegszabadságot vett igénybe, az új munkáltatónál az igénybe vehető betegszabadság nem lehet több, mint a naptári év egészére járó betegszabadság igénybe nem vett része.

Az időarányos számításnál alkalmazni kell a félnapot elérő töredék nap felfelé, egész munkanappá való kerekítésére vonatkozó rendelkezést. (Mt. 133. § (2) bek.) Ha a munkavállaló a tárgy évben már munkaviszonyban állt, de betegszabadságot még nem vett igénybe, az új munkáltatójánál ebben az évben csak időarányosan illeti meg betegszabadság.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2002. 02. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 03. 07-től. Betegszabadságra jogosult 2012. 03. 07-től 2012. 03.27-ig (15 munkanapra).*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2002. 01. 01-jétől 2012. 01. 31-ig. Ismét munkaviszonyban áll 2012. 02. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 01. 10-től 2012. 01. 15-ig, (előző munkaviszonyában 4 nap betegszabadságot vett igénybe). Ismét keresőképtelen 2012. 03. 05-től, még 11 nap betegszabadságra jogosult.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2005. 02. 01-jétől 2012. 01. 10-ig. Munkaviszonyban áll 2012. 03. 05-től jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 03. 14-től (2012. évben a korábbi munkáltatónál nem vett igénybe betegszabadságot). Időarányosan számítva 12 nap betegszabadságra jogosult (2012. 03. 05-től 2012. 12. 31-ig: $0,04 \times 302 = 12,08$).*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2001. 03. 01-jétől 2012. 02. 28-ig. Keresőképtelen 2012. 01. 12-től 2012. 02. 01-ig (15 nap betegszabadságot kimerítette.) Munkaviszonyban áll 2012. 04. 01-jétől. Ismét keresőképtelen lesz 2012. 04. 16-tól. Az első naptól táppénzre jogosult, mert az előző munkáltatónál a 2012. évre járó 15 nap betegszabadságot kimerítette.*

A betegszabadság nem csak a munkavállaló munkában töltött ideje, hanem olyan munkában töltött ideje alapján is jár, amelyre az Mt. szabadság kiadását elrendeli.

Ha a munkavállaló munkaviszonya szünetel, a következő esetekben illeti meg őt a betegszabadság:

- a keresőképtelenséget okozó betegség tartamára;
- a szülési szabadság tartamára;

- a gyermek gondozása vagy ápolása miatt kapott fizetés nélküli szabadság [138. § (5) bekezdés] első hat hónapjára;
- a harminc napot meg nem haladó fizetés nélküli szabadság tartamára;
- a tartalékos katonai szolgálat idejére, és
- minden olyan munkában nem töltött időre, amelyre a munkavállaló távolléti díj-, illetve átlagkereset-fizetésben részesül.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2003. 06. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 12. 15-től. Betegszabadságra jogosult: 2011. 12. 15-től 2011. 12. 31-ig és 2011. 01. 01-jétől 2012. 01. 20-ig, táppénz csak 2012. 01. 21-től jár.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2000. 01. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 12. 09-től. Betegszabadságra jogosult: 2011. 12. 12-től 2011. 12. 30-ig. Táppénz 2011. 12. 31-től jár folyamatosan 2012-ben is. A 2012. évi betegszabadságra csak újabb keresőképtelensége esetén lesz jogosult.*

A saját jogú nyugdíj mellett foglalkoztatott munkavállaló, keresőképtelensége idejére csak betegszabadságra jogosult. (Keresőképtelenségét az illetékes orvosnak az általános szabályok szerint kell igazolnia.)

Amennyiben a biztosított betegszabadságát a tárgyévben már kimerítette és folyamatosan keresőképtelen, mely időre táppénzre jogosult, a következő naptári évben is az év első napjától táppénzre lesz jogosult.

Példa:

- ❖ *A biztosított saját jogú nyugdíj mellett munkaviszonyban áll 2005. 04. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 02. 24-től. Betegszabadságra jogosult, de táppénzre nem, mert a saját jogú nyugdíj folyósítása mellett foglalkoztatott személy pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett.*

Határozott időre kötött munkaszerződés esetében a betegszabadságot a szabadságra vonatkozó szabályok szerint időarányosan kell megállapítani. Hasonló az eljárás a gyermekgondozási segély lejártát követően – az ellátás megszűnésének évében az adott évre járó – megállapított betegszabadság esetében is.

Amennyiben a biztosított egyidejűleg több foglalkoztatónál áll munkaviszonyban, a betegszabadságot – a szabadságra vonatkozó rendelkezések szerint – mindegyik munkaviszonyban külön-külön kell megállapítani.

6.1.10. A táppénzre jogosultság időtartama

Táppénz a keresőképtelenség időtartamára, legfeljebb azonban egy évre jár. Amennyiben a folyamatos biztosítási idő tartama egy évnél rövidebb, táppénz csak a folyamatos biztosítási időnek megfelelő időtartamra jár. (Ebtv. 46. § (3) bek.) Ezt a rendelkezést attól függetlenül alkalmazni kell, hogy a keresőképtelenség milyen okból következett be (a biztosított betegsége, beteg gyermek ápolása, közegészségügyi eltiltás stb.).

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2004. 03. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 03. 01-jétől. Betegszabadság lejártát követően 2012. 03. 22-től 1 évig jogosult táppénzre (2013. 03. 21-ig).*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2004. 11. 01-jétől 2009. 11. 28-ig. THGYS-ben, GYED-ben részesült 2009. 11. 01-jétől 2011. 11. 01-ig. Munkaviszonyban áll 2011. 11. 12-től jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 12. 22-től. Táppénzre arányosan még járó 2 munkanap betegszabadság lejártát követő naptól, 2011. 12. 23-tól válik jogosulttá 1 évre, mivel a passzív jogon folyósított ellátás jogfenntartó idő.*

A táppénzre jogosultság időtartamának számításánál a keresőképtelenség első napjától minden naptári napot – ide értve a szabadnapot, heti pihenőnapot, és munkaszüneti napot - figyelembe kell venni.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2007. 10. 01-jétől 2011. 02. 28-ig. Álláskereső támogatásban részesült 2011. 03. 02-től 2011. 07. 31-ig. Egyéni vállalkozói jogviszonyban áll 2011. 08. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 09. 07-től. Táppénzre – legfeljebb – 2011. 09. 07-től 2012. 09. 06-ig (1 évig) jogosult.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2004. 02. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 11. 10-től 2012. 01. 13-ig. Betegszabadságra jogosult: 2011. 11. 10-től 2011. 11. 30-ig. Táppénzre jogosult 2011. 12. 01-től 2012. 01. 13-ig. Ismét keresőképtelen 2012. 03. 07-től. Betegszabadságra jogosult: 2012. 03. 07-től 2012. 03. 27-ig. Táppénzre jogosult 2012. 03. 28-tól, a táppénzelőzmény figyelembevételével (365-44) 321 napra.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2011. 06. 02-től jelenleg is. Baleseti táppénzben részesül 2011. 07. 20-tól. Orvosi igazolás alapján „1”-es kódról „8”-as kódra váltott 2011. 09. 01-jétől. Betegszabadság időarányosan,*

2011. 09. 01-jétől 2011. 09. 13-ig jár. Táppénzre a betegszabadság lejártát követően 2011. 09. 14-től (91 napra) 2011. 12. 13-ig lesz jogosult.

Ha a biztosított a keresőképtelensége kezdetekor munkabérben részesül (pl.: felmondási illetményben), táppénz a bérrel ellátott időszakra nem folyósítható (folyósítási korlát). A táppénzre jogosultság időtartamát a folyósítási korlát időtartama nem csökkenti.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2008. 10. 01-jétől. Fizetett szabadságon volt 2011. 09. 07-től 2011. 09. 11-ig. Beteg gyermeke ápolása miatt keresőképtelen 2011. 09. 10-től 2011. 09. 18-ig. Gyermekegondozási táppénzre jogosult 2011. 09. 10-től 2011. 09. 18-ig. (Folyósítási korlát miatt nem fizethető gyermekápolási táppénz 2011.09.10-től 2009. 09. 11-ig.)*

6.1.11. Folyamatos biztosítási idő

A folyamatos biztosítási időt a keresőképtelenség első napjához igazodóan kell megállapítani, függetlenül attól, hogy mely naptól jár a táppénz. A biztosításban töltött idő akkor folyamatos, ha abban 30 napnál hosszabb megszakítás nincs.

A 30 napi megszakításba nem számít be a táppénz, a baleseti táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj és a gyermekgondozási segély folyósításának az ideje.

Magyarázat:

- *A folyamatos biztosítási idő tartamának megállapításánál a biztosításban töltött idő minden naptári napját be kell számítani. Amennyiben a biztosítás megszűnésének a napját követően az újabb biztosítás a 31. naptári napon kezdődik, a biztosítás folyamatos. A biztosításban töltött időt a keresőképtelenség első napjához igazodóan kell megállapítani. A megszakítás 30 napi időtartamába minden naptári napot be kell számítani.*
- *A folyamatos biztosítási idő számításánál nem csak a keresőképtelenség első napját megelőző egy éven belüli biztosítási időket lehet figyelembe venni, hanem az ezt megelőző biztosítási időket is. Előfordulhat, hogy az igénylő egy, sőt több évnél hosszabb idő alatt „szerzi meg” a 1 év folyamatos biztosítási időt.*
- *A biztosítás megszűnését követő ún. passzív jogon folyósított ellátás időtartama nem jogszerző, hanem jogfenntartó idő. A jogfenntartó idő nem számítható be a folyamatos biztosítási idő tartamába.*

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2009. 01. 01-jétől 2011. 03. 31-ig. Passzív jogon táppénzben részesült 2011. 04. 01-jétől 2011. 04. 30-ig. Munkaviszonyban áll 2011. 05. 10-től jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 09. 01-jétől. A biztosítási ideje folyamatos, de a táppénzre jogosultság időtartamának megállapításánál nem lehet figyelembe venni a passzív jogon folyósított táppénz idejét, mivel az csak jogfenntartó idő.*

A folyamatos biztosítási idő megállapításánál vizsgálni kell, hogy a biztosítási jogviszony megszűnése és a megszakítás időtartamába be nem számítható időtartam kezdete, illetve annak befejező napja és az újabb jogviszony kezdő napja között összesen hány nap van, és ha az együttesen 30 napnál nem több, a biztosítás folyamatos.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2006. 03. 01-jétől 2011. 11. 30-ig. GYES-ben részesült 2011. 12. 05-től 2012. 03. 02-ig. Munkaviszonyban áll 2012. 04. 01-jétől jelenleg is. Folyamatos biztosítási ideje 2012. 04. 01-jétől van, mivel a két biztosítás között – a GYES előtt és után – összesen $4+29=33$ nap megszakítás van.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2007. 01. 01-jétől 2011. 04. 30-ig. GYÁP-ban részesült 2011. 05. 03-tól 2011. 05. 12-ig. Munkaviszonyban áll 2011. 06. 04-től jelenleg is. A biztosítási időt folyamatosnak kell tekinteni, mivel a biztosítások között összesen $2+22=24$ nap megszakítás áll fenn (a passzív jogon folyósított gyermekápolási táppénz időtartama jogfenntartó idő).*

6.1.12. Megszakítás nélküli biztosítási idő fogalma

A biztosítás megszakítás nélkül áll fenn, ha abban a szabadnap, a heti pihenőnap és a munkaszüneti nap kivételével 1 nap megszakítás sincs.

6.1.13. Táppénzre jogosultság a biztosítási időtől függetlenül

A pályakezdő fiatalok érdekeit szolgálja az a rendelkezés, amely szerint a folyamatos biztosítás tartamára tekintet nélkül táppénz jár annak, aki:

- 18 éves kora előtt válik keresőképtelenné, vagy
- iskolai tanulmányai megszűnését követő 180 napon belül biztosítottá válik és keresőképtelenségéig megszakítás nélkül biztosított.

Ha a 18. életéve betöltése előtt keresőképtelenné vált biztosított a táppénz

folyósításának ideje alatt betölti a 18. életévét, keresőképtelenségének további idejére a folyamatos biztosításának tartamára tekintet nélkül jogosult táppénzre, legfeljebb azonban 1 évre.

Példa:

- ❖ *Az 1994. 05. 20-án született fiatal biztosított munkaviszonyt létesített 2011. 07. 01-én, amely jelenleg is fennáll. Keresőképtelen 2012. 03. 01-jétől. Egy évig jogosult táppénzre, mivel még nem töltötte be a 18. életévét. A táppénzét 50%-os mértékben kell megállapítani, mivel nem rendelkezik két év folyamatos biztosítási idővel.*
- ❖ *Az 1993. 08. 02-án született fiatal biztosított munkaviszonyban áll 2011. 08. 03-tól jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 08. 24-től. Betegszabadság lejártát követően 21 nap táppénzre lesz jogosult, mivel keresőképtelensége kezdete előtt már betöltötte a 18. életévét.*

Iskolai tanulmányoknak kell tekinteni e szempontból az alap-, közép-, felsőoktatási intézmények nappali tagozatán folytatott tanulmányokat arra való tekintet nélkül, hogy mennyi ideig folytatta, befejezte-e vagy abbahagyta a biztosított a tanulmányait.

Nem vehető figyelembe a tanfolyami képzés ideje még akkor sem, ha nappali tagozaton folytatta a hallgató.

A biztosítás időtartamától függetlenül jár annak táppénz, aki a tanulmányok megszűnését követő 180 napon belül elhelyezkedett (biztosítási jogviszonyt létesített) és a biztosítása, a biztosítás kezdetétől a keresőképtelenség bekövetkeztéig megszakítás nélkül fennáll.

Példa:

- ❖ *Fiatal nappali tagozatos felsőfokú oktatási intézmény hallgatója tanulmányait befejezte 2011. 06. 25-én. Munkaviszonyban állt 2011. 09. 01-jétől 2011. 11. 30-ig, 2011. 12. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 03. 01-jétől. Táppénzre 1 évig jogosult, mivel a tanulmányok befejezése után 180 napon belül vált biztosítottá, azóta a keresőképtelenségéig a biztosítása megszakítatlan.*

Az iskolai tanulmányok megszűnését iskolai bizonyítvánnyal, vagy az iskola által kiállított igazolással kell igazolni.

6.1.14. Táppénzelőzmények számítása a táppénzre jogosultság időtartamának megállapításánál

Ha a biztosított a keresőképtelenség első napját megelőzően egy éven belül táppénzben részesült, ennek időtartamát az újabb táppénzre jogosultság időtartamába be kell számítani.

Az előzmény számításánál a táppénzfolyósítás minden naptári napját figyelembe kell venni. Nem vehetők figyelembe azok a napok, melyre táppénz bármilyen ok miatt nem járt.

Nem tekinthetők előzménynek:

- azok a napok, amelyekre táppénz nem járt, ideértve a betegszabadság időtartamát,
- a gyermekápolási táppénz ideje (beteg gyermek ápolása, 1 évesnél fiatalabb gyermek szoptatása, illetve ápolása címén részesült a biztosított táppénzben),
- a baleseti táppénzfolyósítás időtartama, valamint
- a közegészségügyi okból a foglalkozástól eltiltás, hatósági elkülönítés, vagy a járványügyi zárlat miatti táppénzfolyósítás időtartama.

Magyarázat:

- *A táppénzre jogosultság időtartamát meghatározó előzmény számításánál figyelemmel kell lenni a biztosított:*
 - keresőképtelenné válásának első napjára,
 - keresőképtelensége jogcímére,
 - táppénzben milyen címen részesült az előzményszámítási időszakban,
 - folyamatos biztosításban töltött idejére.

A táppénzre jogosultság időtartamának a megállapításánál a keresőképtelenséget közvetlenül megelőző folyamatos biztosítási időt és a táppénzelőzményt a keresőképtelenség első napjához igazodóan kell megállapítani.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2009. 10. 10-től jelenleg is. Táppénzben részesült 2011. 03. 01-jétől 2011. 05. 30-ig. Ismét keresőképtelen 2012. 02. 01-jétől. (Betegszabadságát már kimerítette)
Táppénzre jogosult 2012. 02. 01-jétől 274 napra a táppénzelőzmény figyelembevételével (2011. 03. 01-jétől 2011. 05. 30-ig 91 nap).*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2006. 04. 01-jétől 2011. 04. 30-ig, 2011. 06. 01-jétől jelenleg is. Gyermekápolási táppénzben részesült 2011. 07. 06-tól 2011. 07. 17-ig.*

Keresőképtelen 2012. 03. 14-től. Betegszabadságát kimerítette 2012. 03. 14-től 2012. 04. 03-ig. Táppénzre jogosult 2012. 04. 04-től, 287 napra, mivel a GYÁP nem számít előzménynek saját keresőképtelenségénél.

Előzményként a táppénzfolyósítás teljes időtartamát annak minden naptári napját figyelembe kell venni.

Nem számít előzménynek, illetőleg nem lehet figyelembe venni azokat a napokat, amelyekre táppénz bármilyen ok miatt nem jár. (pl.: ha a biztosított a teljes keresetét megkapta és ezért erre az időre táppénz nem járt.)

Példa:

- ❖ *A biztosított nő munkaviszonyban áll 2001. 03. 06-tól jelenleg is. Szült 2008. 08. 08-án. THGYS-ben, GYED-ben, GYES-ben részesült 2008. 08. 08-tól 2011. 08. 08-ig. Balesetet szenvedett 2011. 08. 24-én. Baleseti táppénzben részesült 2011. 08. 24-től 2011. 09. 13-ig. GYÁP-ban részesült 2011. 09. 14-től 2011. 09. 25-ig. Keresőképtelen 2011. 10. 01-jétől. Tekintettel arra, hogy a 2011. 10. 01-jén kezdődő keresőképtelenségénél a terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, baleseti táppénz, valamint a gyermekápolási táppénz nem előzmény, ezért 1 év táppénzre lesz jogosult a betegszabadság lejártát követően.*

A katonai és rendvédelmi felsőoktatási intézmények vezetőinek, oktatóinak és hallgatóinak jogállásáról szóló 1996. évi XLV. törvény alapján megállapított táppénz és táppénzpótló segélyezés időtartamát az újabb keresőképtelenség esetén előzményként nem lehet figyelembe venni.

6.1.15. Rövid biztosítási idő és az előzmény

Ha a folyamatos biztosításban töltött idő 1 évnél rövidebb, a táppénzre jogosultság időtartamának a megállapításánál csak a rövid folyamatos biztosítási idő alatti táppénzfolyósítás ideje számít előzménynek.

Példa:

- ❖ *A biztosított egyéni vállalkozó 2011. 10. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 02. 06-tól 2012. 02. 26-ig. Ismét keresőképtelen 2012. 03. 19-től. Táppénzre jogosult 2012. 03. 19-től 149 napra a táppénz előzmény figyelembevételével (2012. 02. 06-tól 2012. 02. 26-ig 21 nap).*

6.1.16. Gyermekápolási táppénz

A gyermekápolás címén folyósított táppénz (GYÁP) jogosultsági feltétele megegyezik a táppénz általános jogosultsági feltételével. A pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett biztosított, a biztosítás fennállása alatt, a beteg gyermekének ápolása miatti keresőképtelensége esetén gyermekápolási táppénzre szerezhet jogosultságot.

6.1.17. Gyermekápolási táppénzre jogosultak

Gyermekápolási táppénzre jogosultság szempontjából keresőképtelen:

- az anya, ha a kórházi ápolás alatt álló 1 évesnél fiatalabb gyermekét szoptatja,
- az szülő, aki 12 évesnél fiatalabb beteg gyermekét ápolja, és a gyermeket a saját háztartásában neveli.

Magyarázat:

- *A gyermekápolási táppénz is naptári napra jár, és a szülőnek valamennyi táppénzre jogosultsági feltétellel rendelkeznie kell.*

Ha a biztosított a gyermeke betegsége miatt keresőképtelen, a jogosultság időtartama a gyermek életkorától, illetve attól függ, hogy a biztosított egyedülálló-e.

A gyermekápolási táppénzt a szülők bármelyike igénybe veheti.

Ha a szülők közös háztartásában élő gyermek után az egyik szülő gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban részesül, ugyanazon gyermek után a másik szülő gyermekápolási táppénzre nem jogosult.

A másik szülő GYÁP-ra akkor szerezhet jogosultságot, ha az ellátások nem ugyanazon gyermek után kerültek megállapításra.

A gyermeknevelési támogatásban, és a gyermekgondozási segélyben részesülő szülők esetében csak az a szülő jogosult a gyermek betegsége esetén gyermekápolási táppénzre, aki az ellátás folyósítása mellett végez keresőtevékenységet. A másik szülő azon gyermekek után, akik jogán a Gyes-t, Gyet-et igénybe veszik, nem kaphat gyermekápolási táppénzt.

A gyermekápolási táppénzes napokat a biztosított anya foglalkoztatójánál működő társadalombiztosítási kifizetőhely (ennek hiányában az EPSZSZ) tartja nyilván a KPE. 210. sz. nyomtatványon. Amennyiben nem az anya, hanem az apa igényli a gyermekápolási táppénzt, az igény teljesítését megelőzően a nyilvántartásra kötelezett kifizetőhellyel igazoltatni kell a gyermekre tekintettel még igénybe vehető gyermekápolási táppénzre jogosultság napjainak számát.

A szülő által benyújtott igény teljesítését megelőzően – a gyermek életkorára tekintettel – a másik szülőt nyilatkoztatni kell a „Nyilatkozat a gyermekápolási táppénz folyósításához” elnevezésű nyomtatványon (KPE 150. sz.) arról, hogy e gyermek gondozása címén a másik szülő egészségbiztosítási pénzbeli, vagy családtámogatási ellátásban (GYES, GYET) részesül-e, illetőleg e gyermekre tekintettel a tárgyévben gyermekápolási táppénzt vett-e igénybe. Amennyiben vett igénybe gyermekápolási táppénzt, hány napot vett igénybe, és ezt követően kell az igényt elbírálni az Ebtv. 39. § (3)-(5) bekezdésekben foglaltakra figyelemmel.

Ha a nagyszülő az unokája után gyermekgondozási segélyben részesül és a gyermek beteg lesz, a biztosított szülő jogosult gyermekápolási táppénzre.

Magyarázat:

- *Gyermekápolási táppénzre a mostohaanya, a mostohaapa (vérszerinti, örökbefogadó szülővel együtt élő házastárs), a nevelőanya, nevelőapa, illetőleg a helyettes szülő, és a gyám is jogosult lehet, a jogosultsági feltételek fennállása esetén.*

Az élettárs a közös háztartásban eltartott gyermek után nem jogosult gyermekápolási táppénzre kivéve, ha a gyermek a vérszerinti gyermeke.

Példa:

- ❖ *A biztosított apa a 7 éves (2005. 01. 22-én született) gyermeke után 2012. 02. 02-től 2012. 02. 09-ig (8 nap) gyermekápolási táppénzt igényelt. Ugyanezen gyermek után a biztosított anya 2012. 03. 01-jétől igényelt gyermekápolási táppénzt.
Az anya legfeljebb 6 nap gyermekápolási táppénzre jogosult, mivel ugyanazon gyermek után igénybe vett táppénzes napot előzményként együttesen kell figyelembe venni (14 nap jár).*
- ❖ *A biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező anya a 2007. 02. 06-án született ikergyermekekkel folyamatosan gyermekgondozási segélyben részesül. Ismét szült 2011. 07. 01-jén. Mivel újszülött gyermeke után biztosítás hiányában nem jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre és gyermekgondozási díjra, továbbra is a gyermekgondozási segélyt igényli az ikergyermekek után. A biztosított apa munkaviszonyban áll 2003. 02. 03-tól. Az újszülött gyermeke után gyermekápolási táppénzt igényel 2011. 09. 22-től 2011. 09. 30-ig. Az apa részére a gyermekápolási táppénzt meg lehet állapítani.*

6.1.18. A gyermekápolási táppénz időtartama

A gyermekápolási táppénz a keresőképtelenség időtartamára jár legfeljebb azonban:

- az 1 évesnél fiatalabb gyermek szoptatása, ápolása címén a gyermek 1 éves koráig,
- az 1 évesnél idősebb, de 3 évesnél fiatalabb gyermek ápolása címén évenként és gyermekenként 84 naptári napon át,
- 3 évesnél idősebb, de 6 évesnél fiatalabb gyermek ápolása címén évenként és gyermekenként 42, egyedülállónak 84 naptári napon át,
- 6 évesnél idősebb, de 12 évesnél fiatalabb gyermek ápolása címén évenként és gyermekenként 14, egyedülállónak 28 naptári napon át.

Az 1 évesnél idősebb gyermek esetében járó gyermekápolási táppénzes napok nem naptári évre vonatkozóan járnak, hanem a gyermek életkorához igazodóan, a gyermek születésnapját követő naptól a következő születésnapig terjedő időtartamra.

Példa:

- ❖ *A biztosított apa a 2006. 01. 02-án született gyermek után 2012. 01. 05-től 2012. 01. 11-ig (7 nap) GYÁP-ot igényelt. A biztosított anya munkaviszonyban áll 2004. 01. 16-tól jelenleg is. GYÁP-ot igényel 2012. 03. 03-tól 2012. 03. 09-ig (7 nap). A keresőképtelenség időpontjában a gyermek elmúlt 6 éves, vagyis 14 nap gyermekápolási táppénzre jogosultak a szülők együttesen, melyet a fenti időponttal ki is merítettek. Gyermekápolási táppénzre jogosultságuk a gyermek következő születési napjával, azaz 2013. 01. 03-tól nyílik meg ismét.*

A gyermekgondozási segély folyósításának időtartamára gyermekápolási táppénz nem jár – kivéve a gyermekgondozási segély melletti munkavállalás esetét (Ebtv. 47. § (2) bek. c) pont). A gyermekgondozási segély folyósításának megszűnését követő naptól már megnyílik a gyermekápolási táppénzre való jogosultság.

Több gyermek egyidejű betegsége esetén a szülő választása szerint bármelyik gyermeke után igénybe veheti a gyermekápolási táppénzt.

Példa:

- ❖ *Egyedülálló anya saját háztartásában gondoskodik az 5 éves és a 11 éves gyermekéről. Az 5 éves után egyedülállóként 84 nap, a 11 éves gyermek után 28 nap gyermekápolási táppénzre jogosult. Ha mindkét gyermek egyidejűleg megbetegszik, akkor az anya döntése az irányadó arra vonatkozóan, hogy mely gyermek után járó gyermekápolási napot kívánja igénybe venni.*

6.1.19. Előzmény a gyermekápolási táppénznél

A 12 évesnél fiatalabb gyermek ápolása címén járó táppénz megállapításánál előzményként azt az időtartamot kell figyelembe venni, amelyre a gyermek ápolása címén a legutóbbi születés napját követően táppénzt folyósítottak. Ha a gyermek folyamatosan fennálló betegsége miatti keresőképtelenség a gyermek születésnapján fennáll, és az azt követő időtartamra is áthúzódik, a gyermekápolási táppénz a gyermek születésnapjára is jár, azzal hogy a gyermek születésnapját követő naptól ismét meg kell állapítani a gyermek életkorához igazodó, az adott időszakra járó táppénzes napok számát. A gyermek születésnapjáig fel nem használt napok nem vihetők át a következő évre. Ennek megfelelően az előzmény számításnál a gyermek születése napjára járó táppénzes napot mindig a születésnap előtti időtartamhoz (jogszabály szerinti GYÁP napok számához) kell számítani. Utoljára a gyermek 12. születésnapjára jár gyermekápolási táppénz.

Magyarázat:

- *Gyermekápolási táppénzre jogosultság időtartamának meghatározásánál nem előzmény az 1 évesnél fiatalabb gyermek szoptatása, ápolása esetén igénybe vett táppénzes napok száma.*

Példa:

- ❖ *Egyedülálló anya saját háztartásában gondoskodik az 5 éves gyermekéről. Az 5 éves után egyedülállóként 84 nap gyermekápolási táppénzre jogosult. A 6. születésnapja a 84 naptári napba számít bele, a 6. születésnapját követő naptól már csak 28 naptári napra lesz jogosult az anya.*

6.1.20. Az egyedülállók köre

Ha valaki a gyermekét egyedül neveli, számára fokozott gondoskodást nyújt a társadalombiztosítás.

Ha az igénylő egyedülálló, több nap gyermekápolási táppénzre jogosult. Az egyedülállók körének meghatározása eltérő a gyermekápolási táppénz és a családi pótlék megállapításánál.

Egyedülálló az, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, vagy házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van.

Egyedülállónak kell tekinteni továbbá:

- azokat a házastársakat, akik a vakok személyi járadékában részesülnek, vagy arra egyébként jogosultak,

- akinek a házastársa munkaképtelen és az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (továbbiakban: Szakértői Intézet) szakvéleménye szerint I. vagy II. csoportos rokkant,
- akinek a házastársa előzetes letartóztatásban van, szabadságvesztés büntetését tölti.

(Ezen rendelkezéseket megfelelően alkalmazni kell az élettársra is.)

Egyedülállóság szempontjából különélőnek kell tekinteni azt is, aki házastársával ugyanabban a lakásban lakik, ha a házasság felbontása iránt bírói eljárás van folyamatban.

Magyarázat:

- *Az egyedülállóságot mindig a beteg gyermek ápolása miatt megállapított keresőképtelenné válás első napján fennálló tényleges helyzetnek, állapotnak megfelelően kell vizsgálni.
A rokkantsági nyugdíj megszüntetésével okafogyottá vált, az miszerint, ha a házastárs I. vagy II. csoportos rokkant, akkor az igénylőt egyedülállónak kell tekinteni. A jogszabályok összhangba hozataláig azt az igénylőt lehet egyedülállónak tekinteni, akinek a rokkantsági ellátásban részesülő házastársa 2011. december 31-éig I. vagy II. csoportos rokkant volt, és még az egészségi állapotára vonatkozó új szabályozás szerinti orvosszakértői vizsgálat nem volt meg.*
- *Az I. és II. csoportos rokkantságra vonatkozó igazolást a Nyugdíjfolyósító Igazgatóságtól kell megkérni.*

Egyedülállóként igényelt gyermekápolási táppénz esetében az egyedülállóság igazolásához, a KPE 150. sz. „Nyilatkozat a gyermekápolási táppénz folyósításához” elnevezésű nyomtatványon kell nyilatkoztatni az igénylőt.

Az egyedülállóság fennállását – a hajadon, özvegy, elvált és a nőtlen kivételével – igazoltatni kell.

6.1.21. Általános szabályoktól eltérő táppénzre vonatkozó szabályok (Gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban, korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban, balettművészeti életjáradékban, átmeneti bányászjáradékban részesülő biztosított táppénzre jogosultsága)

Gyermeknevelési támogatás, ápolási díj, korhatár előtti ellátás, szolgálati járandóság, balettművészeti életjáradék, átmeneti bányászjáradék folyósítása mellett az ellátásban részesülő személy keresőtevékenységet folytathat.

Magyarázat:

- *A gyermeknevelési támogatásban részesülő, heti 30 órát meg nem haladó időtartamban folytathat keresőtevékenységet. Ha a munkavégzés otthon történik, akkor időkorlátozás nélkül végezhet munkát. Ha gyermeknevelési támogatásban részesülő személyt a foglalkoztató rendes munkaidőben kizárólag szombat és vasárnap részmunkaidőben foglalkoztatja, akkor a rendes és rendkívüli munkaidejének együttes mértéke egy naptári héten a 30 órát nem haladhatja meg.*
- *Aki ápolási díjban részesül, keresőtevékenységet folytathat és munkaideje – az otthon történő munkavégzés kivételével – a napi 4 órát nem haladja meg.*

Gyermeknevelési támogatásban, ápolási díjban, korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban, balettművészeti életjáradékban, átmeneti bányászjáradékban részesülő táppénzre jogosultságát az általános szabályok alkalmazásával kell megállapítani, azzal az eltéréssel, hogy a táppénzjogosultság időtartamának a megállapításánál csak az ellátás folyósítása mellett fennálló jogviszonyban biztosításban töltött napokat lehet figyelembe venni.

A táppénz összegének megállapításánál csak a fenti ellátások folyósítása mellett fennálló biztosítási jogviszonyból származó egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelmet kell figyelembe venni.

Példa:

- ❖ *Az „A” munkáltatónál biztosított anya 3 gyermekkel gyermeknevelési támogatásban részesül 2008. 03. 03-tól. 2011. 01. 05-től a GYET folyósítása alatt elhelyezkedik a „B” munkáltatónál és munkaviszony keretében kizárólag szombat és vasárnap keresőtevékenységet folytat. Keresőképtelen 2011. 07. 13-tól. Betegszabadságra jogosult 2011. 07. 13-tól 2011. 08.02-ig. Táppénzre jogosult 2011. 08. 03-ától a GYET melletti folyamatos biztosítási időtartamnak megfelelően, azaz 189 napon át.*
- ❖ *2011. 12. 31-ig előrehozott öregségi nyugdíjban részesülő munkaviszonyban álló biztosított 2012-ben korhatár előtti ellátásban részesül és mellette továbbra is munkaviszonyban áll. Az Ebtv. 49. §-ában foglaltak szerint kell eljárni, vagyis ha 2012.03. 19-én keresőképtelenné válik, a betegszabadság kiadását követően még 78 nap táppénzre szerez jogosultságot. A táppénz összegét csak a korhatár előtti ellátás folyósítása mellett szerzett egészségbiztosítási járulék alapot képező jövedelemből lehet megállapítani, de a mértéke lehet akár 60% is, ha van két éves folyamatos biztosításban töltött ideje. (2012. 01.01-jét megelőzően saját jogú nyugdíjas*

munkavállalóként biztosított volt, és ez az időtartam beleszámít a folyamatos biztosításban töltött időbe.)

- ❖ *2011. 12. 31-ig előrehozott öregségi nyugdíjban részesülő (azaz saját jogú nyugdíjas) mellette egyéni vállalkozó volt. Így ő 2011- ben, mint kiegészítő tevékenységet végző egyéni vállalkozó, nem minősült biztosítottnak. A nyugdíjszabályok változása miatt 2012-ben korhatár előtti ellátásban részesül (vagyis már nem saját jogú nyugdíjas) és mellette továbbra is egyéni vállalkozó. 2012-ben már biztosítottnak minősül, mint egyéni vállalkozó, vagyis pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettsége van. Amennyiben keresőképtelen lesz táppénzre jogosult. A táppénz megállapításánál az Ebtv. 49. §-ában foglaltak szerint kell eljárni, vagyis ha 2012.03. 19-én keresőképtelenné válik, 78 nap táppénzre szerez jogosultságot. A táppénz összegét csak a korhatár előtti ellátás folyósítása mellett szerzett egészségbiztosítási járulék alapot képező jövedelemből lehet megállapítani, de a mértéke csak 50% lehet, mert nincs két éves folyamatos biztosításban töltött ideje. (2012. 01.01-jét megelőzően saját jogú nyugdíjas egyéni vállalkozóként nem volt biztosított.)*

6.1.22. A táppénzjogosultság korlátozása

Nem jár táppénz a keresőképtelenségnek arra az időtartamára, amelyre

- a biztosított átlagkeresetre jogosult, illetőleg, amely alatt a biztosítás szünetel, munkavégzési kötelezettség hiányában keresetveszteség nincs, továbbá a betegszabadság lejártát követő szabadnapra és heti pihenőnapra, ha az azt követő munkanapon (munkaszüneti napon) a keresőképtelenség már nem áll fenn,
- a keresőképtelenségnek arra a tartamára, amelyre a biztosított a teljes keresetét megkapja, illetve, ha a keresetét részben kapja meg, a részben megkapott kereset után,
- a gyermekgondozási segély folyósításának az idejére, ide nem értve a segély mellett végzett munka alapján járó táppénzt,
- az előzetes letartóztatás és a szabadságvesztés tartamára,
- a saját jogú nyugdíj folyósításának időtartamára,
- a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a balettművészeti életjáradék, az átmeneti bányászjáradék folyósításának az idejére, ide nem értve a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a balettművészeti életjáradék, az átmeneti bányászjáradék mellett végzett munka alapján járó táppénzt.

Magyarázat:

- *A keresőképtelenségnek arra az időtartamára, amelyre a biztosított átlagkeresetre jogosult, nem jár táppénz. E rendelkezés értelmében függetlenül attól, hogy például egy felszámolás alatt álló munkáltatónál a*

biztosított a felmondási időre az átlagkeresetét több hónapos késéssel kapja meg és közben keresőképtelenné válik, nem jár táppénz arra az időtartamra, amelyre átlagkeresetre jogosult.

- *Amennyiben a biztosított a keresőképtelensége tartamára is megkapja a nem rendszeres jövedelmének egy részét, azaz keresetvesztesége nincs, e jövedelmek után táppénz nem jár, még akkor sem, ha ezek a jövedelmek pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képeznek (pl.: lakbértámogatás, segély, hozzájárulás, díj, fix összegű bónusz, stb.)*
- *Abban az esetben, ha a biztosított jutalomban, prémiumban vagy egyéb jogcímen nem rendszeres jövedelemben részesül, vizsgálni szükséges, hogy a keresőképtelenségére tekintettel csökkentik vagy csökkentették-e a nem rendszeres jövedelmét. Ha ugyanis a nem rendszeres jövedelmet a keresőképtelenségére tekintet nélkül teljes összegben kifizetik részére, (pl. a prémiuma a cég eredményétől függ és azt akkor is teljes összegben kifizetik, ha esetleg keresőképtelen volt) – keresetveszteség hiányában – ellátás alapjaként nem vehető figyelembe.*
- *Állásidő alatti táppénzre jogosultság:*

Az Mt. 154.§ (4) bekezdése értelmében a munkavállalót, ha a munkáltató működési körében felmerült okból nem tud munkát végezni, az emiatt kiesett munkaidőre személyi alapbére (állásidő) illeti meg. Tehát az állásidőre a munkáltatót munkabér fizetési kötelezettség akkor terheli, ha a munkavállaló munkára képes, és a munkavégzési kötelezettségének eleget tudna tenni.

Abban az esetben, ha a biztosított az állásidő tartama alatt keresőképtelen és erre való tekintettel táppénzt igényel, akkor az általános szabályok szerint kell eljárni, tekintettel arra, hogy a munkavállalót a keresőképtelensége alatt, nem a munkáltató működési körében, hanem a saját személyében felmerült okból nem terheli munkavégzési kötelezettség.

Az állásidő nem tekinthető az Ebtv. 47.§(2) bekezdése alá tartozó olyan időtartamnak, amely alatt a táppénzre jogosultság kizárt, tehát, ha a táppénzre jogosultság feltételei fennállnak, az állásidőre táppénz megállapítható.

Táppénz azonban nem jár, ha a munkáltató az állásidőre - táppénzre jogosultság ellenére— munkabért fizet.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2000. 01. 15-től jelenleg is. Gyermekgondozási segélyben részesült 2011. 08. 01-jétől. Keresőképtelen 2011. 09. 07-től. A táppénzigény benyújtásakor a GYES folyósítását a MÁK*

határozattal beszünteti. A betegszabadság lejártát követően – legfeljebb egy évre – táppénzre jogosult.

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2003. 04. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 02. 06-tól 2012.02.27-ig. Betegszabadságra jogosult: 2012. 02. 06-tól 2012.02. 24-ig. A betegszabadság kimerítését követően szombatra, vasárnapra, táppénzre nem jogosult, mivel hétfőre (02.27-ére) keresőképesse vált.*

Ha a biztosított a keresőképtelenség első napján a keresetét részben megkapta, akkor a részben megkapott kereset után táppénz nem jár.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2002. 04. 09-től jelenleg is. Munkaideje heti 40 óra, havidíjas dolgozó. Betegszabadságát kimerítette 2012. 02. 01-től 2012. 02. 21-ig. Ismét keresőképtelen 2011. 03. 02-án, mely napra 6 óra munkabért fizettek részére. Táppénzre, erre a napra részarányosan jogosult, vagyis 2 órára.*

A sajátjogú nyugellátásban részesülő biztosított részére táppénz nem jár.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 1990. 01 01-jétől jelenleg is. Öregségi nyugdíjban részesül 2008. 12. 28 -tól jelenleg is. Keresőképtelen 2012. 04. 03-tól. A biztosított a betegszabadság lejártá után táppénzre nem jogosult, mivel pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett. Táppénz kérelmét a kifizetőhely határozattal elutasítja. A Tbj. 8. §-ában foglaltakra tekintettel, a keresőképtelenség időtartama alatt (igazolt nem fizetett távollét), a biztosítás szünetel, ezért annak bejelentéséről gondoskodni kell.*

Amennyiben a keresőtevékenységet folytató nyugdíjas személy nyugdíjának folyósítását szünetelteti, táppénz az általános szabályok szerint megilleti.

Példa:

- ❖ *2002. 05. 15-től munkaviszonyban álló biztosított, nők kedvezményes nyugdíjába részesül 2010.01. 15-től jelenleg is. Nyugdíjának folyósítása 2011. 06. 01-jétől szünetel. Keresőképtelen 2011. 08. 03-tól. A biztosított a betegszabadság lejártá után táppénzre jogosult, mivel 2011. június 01-jétől pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett. A táppénz addig folyósítható – természetesen a keresőképtelenségére tekintettel – ameddig a nyugdíjfolyósítás szünetel.*

Előzetes letartóztatás és szabadságvesztés tartamára sem jár a táppénz, ha azonban a biztosítottat az ellene emelt vád alól felmentették, vagy az eljárást megszüntették, ez idő alatt fennállott és igazolt keresőképtelenség idejére az általános szabályok alapján jogosult táppénzre, ha munkabérben, kártalanításban nem részesült.

6.1.23. A táppénz összegének megállapítása

A táppénz összegének megállapítását több tényező befolyásolja:

- az irányadó időszak és ezen belül a számítási időszak,
- milyen jövedelmek képezik a táppénz alapját,
- hogyan kell kiszámítani a táppénz alapját képező kereset napi átlagát (osztószám,).
- mérték, és a táppénz maximuma

6.1.24. Az irányadó időszak - számítási időszak

Az *irányadó időszak* a táppénzre jogosultságot megelőző naptári év első napjától a táppénzre jogosultságot megelőző napig terjed, ha a biztosítás folyamatos (Vhr. 2. §. c. pont és I. Fejezet 1.3. pont).

- Az irányadó időszakot meghatározza a folyamatos biztosítási idő. Amennyiben a folyamatos biztosítási idő az irányadó időszakban megszakad, a táppénz alapjaként a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni. (Ebtv. 48. § (3) bek.)
- Ha a biztosított jogviszonya, például egyéni vállalkozói, bedolgozói, tagsági jogviszonya, az irányadó időszakban megváltozik, az irányadó időszakban elért pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett jövedelmeket össze kell számítani, feltéve, hogy a biztosítás folyamatosan fennáll.

A *számítási időszak* az irányadó időszakon belül az az időszak, amelynek pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapot képező jövedelmei alapján a táppénzt kiszámítjuk.

Kétféle lehet:

- a táppénzre jogosultságot megelőző naptári év, ha abban van legalább 180 naptári napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelem,
- a táppénzre jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző 180 naptári napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelem,

Természetesen a számítási időszakot is befolyásolja a folyamatos biztosítási idő. (lásd az I. Fejezet 1.3. pontot is)

6.1.25. A táppénz naptári napi összegének megállapítása

- a) A táppénz összegét a táppénzre jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben elért pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelem alapján kell megállapítani, ha legalább 180 naptári napi jövedelemmel rendelkezik a biztosított.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2002. 02. 08-tól 2010. 12. 31-ig. Új biztosítási jogviszonyt létesített 2011. 01. 01-től, mely jelenleg is fennáll. Táppénzben részesült 2011. 07. 04-től 2011. 07. 13-ig, 2011. 09. 01-jétől 2011. 09. 17-ig. Keresőképtelen 2012. 03. 03-tól, betegszabadságát kimerítette 2012. 01. 05-től 2012. 01. 25-ig.*

Rendszeres jövedelem

Munkabér: 1.650.000,- Ft

Munkabéremelés: 120.000,- Ft (2011. 08. 01-jétől 2011. 12. 31-ig)

Kifizetve: 2011. 12. 31-én

Nem rendszeres jövedelem

Szabadságmegváltás (2010. évre): 80.000,- Ft, kifizetve: 2011. 01.02-án

Jutalom: 200.000,- Ft (2011. 01. 01-jétől 2011. 04. 30-ig)

Kifizetve: 2011. 06. 30-án

Irányadó időszak: 2011. 01. 01-jétől 2012. 03. 02-ig

Számítási időszak: 2011. 01. 01-jétől 2011. 12. 31-ig

Rendszeres jövedelem napi átlaga:

$1.650.000,- Ft + 120.000,- Ft = 1.770.000,- Ft : 338 (365-27) = 5.236,68- Ft$

Nem rendszeres jövedelem napi átlaga: $200.000,- Ft : 338 = 591,71- Ft$

Naptári napi átlagjövedelem: $5.236,68- Ft + 591,71- Ft = 5.828,39- Ft$

Táppénz napi összege: $5.828,39- Ft \times 60 \% = 3.497.03- Ft$

A szabadságmegváltás összegét nem lehet figyelembe venni nem rendszeres jövedelemként, mivel 2011-ben nem képezte a pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját.

- b) Amennyiben a biztosítottnak a táppénzre jogosultságot közvetlenül megelőző naptári évben nincs 180 naptári napi jövedelme, akkor a táppénz összegét a táppénzre jogosultság kezdő napját megelőző (visszafelé számított) 180 naptári napi jövedelme alapján kell megállapítani. A 180 naptári napi jövedelmet legfeljebb a táppénzre jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári év első napjáig lehet figyelembe venni, ha a biztosítási idő folyamatos.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2002. 01. 01-jétől 2011. 05. 31-ig, majd ismét munkaviszonyba áll 2011. 08. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen*

2012. 01. 24-től, betegszabadságra időarányosan jogosult: 2012. 01. 24-től 2012.02.13-ig.

Irányadó időszak: 2011. 08. 01-jétől 2012. 02.13-ig

Számítási időszak: 2011. 08. 18-tól 2012. 02.13-ig

Rendszeres jövedelem

Munkabér: 800.000,- Ft

Nem rendszeres jövedelem

Túlóra: 15.000,- Ft (2011. 08. havi), kifizetve: 2011. 09. 03-án

Túlóra 18.000,- Ft (2011. 09. havi), kifizetve: 2011. 10. 03-án

Rendszeres jövedelem napi átlaga: $800.000,- Ft : 180 = 4.444,44,- Ft$

Nem rendszeres jövedelem napi átlaga:

$15.000,- Ft + 18.000,- Ft = 33.000,- Ft : 180 = 183,33- Ft$

Naptári napi átlagjövedelem: $4.444,44- Ft + 183,33- Ft = 4.627,77- Ft$

Táppénz napi összege: $4.627,77- Ft \times 50 \% = 2.313,89- Ft$

- c) Ha a biztosított nem rendelkezik táppénzre való jogosultságot megelőző évben, sem közvetlenül megelőzően 180 naptári napi jövedelemmel, akkor a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér 30-ad részének alapulvételével kell a táppénzt megállapítani. Kivéve, ha a biztosított szerződés szerinti, vagy tényleges jövedelme a minimálbért nem éri el. Ez esetben a táppénz alapjának megállapításánál a szerződés szerinti, ennek hiányában a tényleges jövedelem az irányadó.

Magyarázat:

- Szerződés szerinti jövedelem alatt a jogosultság kezdő napján érvényes szerződésben meghatározott munkabért kell érteni. A táppénz naptári napi átlagaként a szerződés szerinti jövedelem 30-ad részét kell figyelembe venni.

A tényleges jövedelem naptári napi összegét az irányadó időszak alatt elért jövedelemből kell kiszámítani a rendszeres és nem rendszeres jövedelem naptári napi átlagának kiszámításánál leírtak alapján.

Példa:

- ❖ A biztosított munkaviszonyban állt 2003. 04. 01-jétől 2010. 11. 30-ig ezt követően gyermekgondozási segélyben részesült, majd újabb jogviszony létesített 2011. 11. 03-tól amely jelenleg is fennáll. Keresőképtelen 2012.01.10-étől, mely időponttól kezdődően betegszabadságát kimerítette 2012. 01. 30-ig.

Ismét keresőképtelen 2012. 03. 01-jétől. Szerződés szerinti keresete: 70.000,- Ft (6 órában van foglalkoztatva). Táppénzre jogosult: 2012.03.01-jétől a szerződés szerinti keresete alapján.

Táppénz napi összege: $70.000,- Ft : 30 = 2.333,33- Ft \times 60 \% = 1.399,99- Ft$

Amennyiben nevezett szerződés szerinti jövedelme meghaladta volna a 2012. 03. 01-jén érvényes minimálbér összegét, azaz a 93.000,- Ft-ot, úgy táppénze a minimálbér figyelembevételével került volna megállapításra.

- d) Ha az irányadó időszakban a biztosítottnak azért nem volt 180 naptári napi jövedelme, mert táppénzben, terhességi-gyermekágyi segélyben, gyermekgondozási díjban részesült, a táppénz naptári napi összegét a korábban folyósított ellátás alapját képező összeg figyelembevételével kell megállapítani, ha az a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér összegénél kedvezőbb. Abban az esetben, ha például gyermekgondozási segély folyósítása miatt nincs a biztosítottnak legalább 180 naptári napi jövedelme, a táppénzének összegét a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapulvételével kell megállapítani, kivéve, ha a szerződés szerinti, vagy tényleges jövedelme a minimálbért nem éri el.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2002. 04. 01-jétől jelenleg is. Terhességi-gyermekágyi segélyben, GYED-ben részesült 2010. 02. 16-tól 2011. 09. 01-ig. GYED naptári napi összege a keresete alapján 5.200,- Ft, mivel azonban meghaladja a GYED maximumot, ezért havonta 109.200,- Ft a GYED összege. GYÁP-ot igényelt 2012. 02. 01-jétől. Figyelembe véve a táppénz megállapítására vonatkozó kedvezőbb szabályt, gyermekápolási táppénzt az 5.200,- Ft-os tényleges naptári napi összeg alapján kell megállapítani.
Táppénz napi összege: $5.200,- \text{ Ft} \times 60 \% = 3.120,- \text{ Ft}$*

6.1.26. A táppénz összegének megállapításánál jövedelemként figyelembe vehető juttatások

A táppénz összegének megállapításánál jövedelemként azt az összeget kell figyelembe venni, amely után a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetésére kötelezett volt. (Ebtv. 39/A. §)

A pénzbeli ellátás összegének megállapításánál figyelembe vehető jövedelmet két csoportba soroljuk: *rendszeres*, illetve *nem rendszeres jövedelem*. (Vhr. 31. §)

A rendszeres és a nem rendszeres jövedelmek meghatározása az I. Fejezet 1.3. pontjában szerepel.

Annak vizsgálatánál, hogy a biztosított rendelkezik-e 180 naptári napi jövedelemmel, csak a rendszeres jövedelmet kell figyelembe venni.

Az egyéni és társas vállalkozók részére a táppénz összegének megállapításánál rendszeres jövedelem a vállalkozóként elért, bevallott pénzbeli egészségbiztosítás járulékalapot képező jövedelem.

6.1.27. A jövedelem naptári napi átlagának kiszámítása

Külön-külön kell kiszámítani a rendszeres és a nem rendszeres jövedelem naptári napi átlagát, és ezek együttes összege képezi az ellátás alapját.

Rendszeres jövedelem naptári napi átlaga:

A számítási időszakra járó rendszeres jövedelmet össze kell adni. A december hónapra járó rendszeres jövedelmet – függetlenül attól, hogy a következő év januárjában fizették ki –, az előző év jövedelmeként kell figyelembe venni. A naptári napi átlagot úgy számítjuk ki, hogy a rendszeres jövedelmet elosztjuk a biztosításban töltött napoknak az alábbiakban megjelölt napokkal csökkentett számával, az osztószámmal.

Az osztószámot csökkenteni kell:

- a táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás folyósítása;
- 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek otthoni ápolása címén igénybe vett fizetés nélküli szabadság időtartamának naptári napjainak számával.

Magyarázat:

- *Az osztószám megállapításánál a biztosításban töltött napokból kell kiindulni, és a biztosításban töltött naptári napokat kell csökkenteni a fent felsorolt időtartam naptári napjainak számával (osztószám csökkentő napok). Azon időtartamokat, amely alatt a Tbj. 8. §-ában foglaltak szerint nem áll fenn a biztosítás (pl.: szünetel), nem lehet osztószámként figyelembe venni.*

Példa:

- ❖ *2005. 01.10-től folyamatosan biztosított munkavállaló 2011. 08. 01-jétől 30-ig fizetés nélküli szabadságot vett igénybe, a biztosítás szünetelt. 2012. 02. 27-től keresőképtelen, gyermekápolási táppénzt igényel. Irányadó időszak 2011. 01.01-jétől 2012.02.26.-ig terjedő időtartam. Számítási időszak 2011. 01.01-jétől 2011. 12.31-ig terjedő idő. A számítási időszakban biztosításban töltött napok száma 335 nap, osztószám csökkentő nap nincs.*

Nem rendszeres jövedelem naptári napi átlaga:

A számítási időszakban kifizetett nem rendszeres jövedelem összegét osztani kell annak az időtartamnak a naptári napjainak a számával, amelyre tekintettel azt kifizették. A nem rendszeres jövedelemre jogosultság időtartamát a jogszabály rendelkezése, ennek hiányában a foglalkoztató nyilatkozata alapján kell megállapítani. Amennyiben a biztosított különböző vonatkozási

időszakokra kifizetett nem rendszeres jövedelemben részesül, például egész évre járó jutalom, félévi munkáért járó prémium, abban az esetben külön-külön kell a napi átlagkeresetet kiszámítani.

Fontos szabály, hogy a figyelembe vehető napok száma (osztószám) nem lehet kevesebb a rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok (osztószám) számánál.

Magyarázat:

- *2012. január 1-jétől változott a Tbj.24. §-a, mely szerint a*
 - *végkielégítés*
 - *jubileumi jutalom*
 - *szabadságmegváltás*
 - *határozott idejű munkaviszony „idő előtti” megszűnésekor kifizetett munkabér*
 - *újrakezdési támogatás*
után meg kell fizetni a pénzügyi egészségbiztosítási járulékot, így mint nem rendszeres jövedelem táppénz alapot fog képezni.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 1983. 01. 01-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2011. 09. 01-jétől. Betegszabadságát kimerítette 2011. 06. 09-től 2011. 06. 29-ig. Táppénzben részesült 2010. 07. 04-től 2010. 08. 07-ig.*
Rendszeres jövedelem
2010. évi munkabér: 1.750.000,- Ft
Nem rendszeres jövedelem
Jutalom: 500.000,- Ft (2010. évi), kifizetve: 2010. 12. 31-én
Jutalék: 100.000,- Ft (2010. I. negyedévére), kifizetve: 2010. 04. 03-án
Jutalék: 100.000,- Ft (2010. III. negyedévre), kifizetve: 2010. 10. 03-án
Jubileumi jutalom: 300.000,- Ft, kifizetve: 2011. 01. 31-én
Irányadó időszak: 2010. 01. 01-jétől 2011. 08. 31-ig
Számítási időszak: 2010. 01. 01-jétől 2010. 12. 31-ig
Rendszeres jövedelem napi átlaga: 1.750.000,- Ft : (365- 35) = 5.303,03- Ft
Nem rendszeres jövedelem napi átlaga:
100.000,- Ft +100.000,- Ft =200.000,- Ft : 330 =606,06- Ft
500.000,- Ft : 365 = 1.369,86- Ft
Naptári napi átlagjövedelem: 5.303,03- Ft + 606,06- Ft + 1.369,86- Ft = 7.278,95- Ft
Táppénz napi összege: 7.278,95- Ft × 60% = 4.367,37- Ft
A jubileumi jutalmat még nem lehet figyelembe venni, mint nem rendszeres jövedelmet, mert 2011-ben nem képezte a pénzügyi egészségbiztosítási járulék alapját.

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2010. 11. 01-jétől 2010. 12. 31-ig. Passzív jogon táppénzben részesült 2011. 01. 02-től 2011. 02. 01-ig. Munkaviszonyban áll 2011. 02. 09-től jelenleg is. GYÁP-ot igényelt 2011. 08. 08-tól.
 Irányadó időszak: 2010. 11. 01-jétől 2011. 08. 07-ig
 Számítási időszak:, 2011. 02. 09-től 2011. 08. 07-ig (180 nap)
 Rendszeres jövedelem
 Munkabér: 850.000,- Ft
 Nem rendszeres jövedelem
 Szabadságmegváltás: 25.000,- Ft, kifizetve: 2010. 12. 31-én
 Prémium: 100.000,- Ft (2011. II. negyedévre) kifizetve: 2011. 07. 10-én
 Rendszeres jövedelem napi átlaga:
 $850.000,- \text{ Ft} : 180 = 4.722,22- \text{ Ft}$
 Nem rendszeres jövedelem napi átlaga: $100.000,- \text{ Ft} : 180 = 555,55- \text{ Ft}$
 Naptári napi átlagjövedelem: $4.722,22- \text{ Ft} + 555,55- \text{ Ft} = 5.277,77- \text{ Ft}$
 Táppénz napi összege: $5.277,77- \text{ Ft} \times 50 \% = 2.638,89- \text{ Ft}$
 A szabadságmegváltásként kifizetett összeg 2011. 12.31.- ig nem képezte a pénzübeli egészségbiztosítási járulék alapját, emiatt nem vehető figyelembe, mint nem rendszeres jövedelem.*

6.1.28. A naptári év folyamán ismételten keresőképtelenné vált biztosított táppénze

A naptári év folyamán ismételten keresőképtelenné vált biztosított táppénzét a korábbi táppénzének az alapját képező kereset napi átlaga alapján kell megállapítani, ha

- a korábbi keresőképtelensége is az újabb keresőképtelensége első napját magában foglaló évben kezdődött, és
- a korábbi táppénzét legalább 180 naptári napi jövedelem alapján állapították meg.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2000. 01. 01-jétől 2010. 12. 31-ig, 2011. 07. 11-től jelenleg is. GYÁP-ot igényel 2012. 02. 13-tól 2012. 02.17-ig.
 Irányadó időszak: 2011. 07. 11-től 2012. 02. 12-ig
 Számítási időszak: 2011. 08. 17-től 2012. 02. 12-ig
 Rendszeres jövedelem: 1.925.000,- Ft
 Naptári napi átlagjövedelem: $1.925.000,- \text{ Ft} : 180 = 10.694,44- \text{ Ft}$
 Táppénz napi összege: $10.694,44- \text{ Ft} \times 50 \% = 5.347,22- \text{ Ft}$
 Ismételten GYÁP-ot igényel 2012. 03. 27-től 2012. 04. 04-ig.
 A táppénz alapja a korábban megállapított naptári napi átlagjövedelem, vagyis 10.694,44- Ft. lesz.*

Ha a biztosított a keresőképtelenség évében úgy változtat munkahelyet, hogy a biztosítása folyamatosan fennáll, és az újabb munkáltatónál ismételt keresőképtelenné válik, a táppénz naptári napi összegét újból nem kell megállapítani.

Magyarázat:

- *Ezt a szabályt kell alkalmazni akkor is, ha az újabb biztosítása egyéni-, vagy társas vállalkozóként áll fenn, vagy esetleg mezőgazdasági őstermelőként lesz biztosított.*

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 1999. 08. 01-jétől 2012. 02. 28-ig. GYÁP-ban részesült 2012. 02. 03-tól 2012. 02. 15-ig. Irányadó jövedelem: 2011. 01. 01-jétől 2011. 12. 31-ig elért 4.900.000,- Ft kereset. Táppénz alapjaként figyelembe vehető naptári napi átlagjövedelem: $4.900.000,- \text{ Ft} : 365 = 13.424,65\text{- Ft}$. A táppénz összege $13.424,65\text{- Ft} \times 60 \% = 8.054,79\text{- Ft}$ lenne, de a 2012-re érvényes maximum naptári napi összeget figyelembe véve, csak bruttó napi 6.200,- Ft folyósítható. Egyéni vállalkozóként biztosított 2012. 03. 17-től. Keresőképtelenné válik: 2012. 04. 24-én. Táppénz alapja: 13.424,65 - Ft, ezt tehát a tárgyév folyamán megállapítani újból nem kell, mert az első megállapítás legalább 180 naptári napi jövedelem figyelembevételével történt.*

6.1.29. A táppénz mértéke

A táppénz mértéke 2009. augusztus 01-től változott, a korábbi 70 %-ról 60 %-ra és a 60 %-ról 50 %-ra csökkent.

E rendelkezést a 2009. július 31-ét követően bekövetkezett keresőképtelenségekre kell alkalmazni.

A táppénz összege folyamatos, legalább két évi biztosítási idő esetében a figyelembe vehető jövedelem naptári napi átlagának 60 %-a, ennél rövidebb biztosítási idő esetében, vagy fekvőbeteg gyógyintézeti ápolás tartama alatt 50 %-a. (Ebtv. 48. § (8) bek.)

Magyarázat:

- *A táppénz mértéke szempontjából ugyanazokat az időket kell biztosításban töltött időként figyelembe venni, mint a táppénzre jogosultság időtartamának a megállapításánál.*

- *Ha a biztosítottnak a keresőképtelenség bekövetkezésekor még nincs 2 évi folyamatos biztosítási ideje, de ezt a táppénzfolyósítás ideje alatt eléri, ettől az időponttól 60 %-os táppénzre jogosult.*

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2010. 04. 01-jétől jelenleg is. GYÁP-ot igényel 2012. 03. 26-tól 2012. 04. 04-ig 2012. 03. 26-tól 2012. 03. 31-ig 50 %-os táppénzre jogosult. 2012. 04. 01-től 60 %-os táppénzre jogosult, mert ez időpontban elérte a 2 év folyamatos biztosítási időt.*

Ha a biztosított kórházi vagy egyéb fekvőbeteg gyógyintézeti ápolásban részesül, a táppénz összege a napi átlagkereset 50 %-a.

Az adaptációs szabadság nem minősül kórházi ápolásnak, ezért erre az időtartamra a táppénz mértékét az általános szabályok szerint kell megállapítani.

6.1.30. A bedolgozók táppénzre jogosultsága

A bedolgozó táppénzének megállapításánál az általános szabályok mellett a bedolgozóra vonatkozó külön rendelkezéseket is figyelembe kell venni és ezek a következők.

Ha a bedolgozónál a keresőképtelenség első napján feldolgozásra átvett anyag van, táppénz csak az anyag visszaszolgáltatásának napjától jár. Ha a bedolgozó az anyagot nem szolgáltatja vissza, de a munkáltatója igazolja, hogy a keresőképtelensége alatt a bedolgozó bedolgozói munkát nem végez, a korlátozó rendelkezés nem alkalmazható, tehát táppénzre jogosult. (Vhr. 29. § (2) bek.)

Példa:

- ❖ *A biztosított bedolgozói jogviszonyban áll 2006. 01. 06-tól, azonban 2012. 01. hónapban a havi jövedelme 15.000,- Ft volt, ezért ebben a hónapban a biztosítása nem állt fenn. Keresőképtelen 2012. 03. 19-től. A biztosítás 2012. 02. hónapban és 2012. 03. hónapban 03. 18-ig fennállt, és a bedolgozásra átvett anyagot 2012. 03. 18-án visszaszolgáltatta. Táppénzre 2012. 03. 19-től 47 naptári napra jogosult.*

6.1.31. A biztosított társas vállalkozók táppénzre jogosultsága

A társas vállalkozók táppénzének megállapítása, a jogosultság elbírálása a táppénzre vonatkozó szabályok szerint történik. Eltérés csak abban van, hogy részükre betegszabadság nem jár, ezért keresőképtelenségük esetén a táppénz az

első naptól folyósítható, kivéve, ha a társas vállalkozás tagja munkaszerződéssel van foglalkoztatva, mert ebben az esetben – mivel az Mt. hatálya alá tartozó jogviszonyról van szó – betegszabadságra jogosult.

A táppénz összegét az általános szabályok szerint kell kiszámítani, ezért a társas vállalkozóként elért, bevallott pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmét *rendszeres jövedelemnek* kell tekinteni.

Ha a társas vállalkozónak az irányadó időszakban nincs 180 napra pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelme (mert például a biztosítása nem volt folyamatos), akkor a táppénz összegének megállapításánál a szerződés szerinti jövedelem alatt a jogosultságot megelőző hónap első napján érvényes minimálbért kell érteni.

6.1.32. Egyéni vállalkozó táppénzre jogosultsága

A biztosított egyéni vállalkozó táppénz megállapítása, a jogosultság elbírálása a táppénzre vonatkozó általános szabályok szerint történik. A táppénz összegét az általános szabályok szerint kell kiszámítani, ezért az egyéni vállalkozóként elért, bevallott pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmet (vállalkozói kivét) *rendszeres jövedelemnek* kell tekinteni. (Vhr. 31. § (1) bek.)

Példa:

- ❖ *A biztosított egyéni vállalkozói jogviszonyban áll 1998. 01. 01-jétől jelenleg is. Táppénzben részesült 2011. 09. 05-től 2011. 09. 18-ig, 2011. 10. 17-től 2011. 10. 31-ig. Keresőképtelen 2012. 03. 05-től. A 2011. évben elért pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapot képező jövedelme 940.000- Ft. Naptári napi átlagjövedelem: 940.000,- Ft : 336 (365-29) = 2.797,61- Ft. Táppénz napi összege: 2.797,61- Ft × 60 % = 1.678,56- Ft.*

Ha az egyéni vállalkozónak az irányadó időszakban nincs 180 napra pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapot képező jövedelme, akkor a táppénz összegének megállapításánál a szerződés szerinti jövedelem alatt a jogosultságot megelőző hónap első napján érvényes minimálbért kell érteni.

Az egyéni vállalkozó részére betegszabadság nem jár, ezért keresőképtelensége esetén táppénz az első naptól folyósítható. Az egyéni vállalkozó táppénzét a vállalkozása székhelye szerint illetékes EPSZSZ állapítja meg.

Példa:

- ❖ *A biztosított egyéni vállalkozói jogviszonyban áll 2000. 01. 01-jétől jelenleg is. Szabadságvesztését töltötte 2008. 11. 30-tól 2012. 01. 31-ig. 2012. 02. 01-*

jétől a pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelme 143.000,- Ft/hó.

Keresőképtelen 2012. 03. 07-től.

Irányadó időszak: 2012. 02. 01-jétől 2012. 03. 06-ig.

Tekintettel arra, hogy az egyéni vállalkozónak nincs 180 napi figyelembe vehető jövedelme (szabadságvesztése miatt szünetelt a biztosítása), ezért táppénzét a jogosultságot megelőző hónap első napján érvényes minimálbér figyelembevételével kell megállapítani.

Naptári napi átlagjövedelem: 93.000,- Ft : 30 = 3.100,- Ft.

Táppénz napi összege: 3.100- Ft × 50 % = 1.550,- Ft.

6.1.33. Táppénz egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén

Az egyidejűleg több biztosítási jogviszonyban álló személy táppénzjogosultságát mindegyik jogviszonyában külön-külön kell elbírálni. Jogviszonyonként külön-külön kell elbírálni a keresőképtelenséget, a táppénzre jogosultság időtartamát, a táppénz összegét, mértékét.

E rendelkezés vonatkozik arra az esetre is, ha a több biztosítási jogviszony ugyanannál a foglalkoztatónál áll fenn.

Táppénzre csak a pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett jogviszonyában jogosult.

Példa:

❖ *A biztosított két társas vállalkozás tagjaként személyesen közreműködik, ténylegesen munkát végez.*

„A” Kft-nél 2002. 04. 14-től jelenleg is, jövedelme nincs, de minimum járulékfizetési kötelezettsége fennáll.

„B” Kft-nél 2011. 09. 01-jétől jelenleg is, havi jövedelme: 80.000,- Ft

Keresőképtelen 2012. 02. 06-tól.

A kezelőorvos mindkét jogviszonyában keresőképtelenséget igazol.

Mindkét jogviszonyában jogosult táppénzre, mivel választása alapján a „A” Kft-nél a minimálbér kétszeresének figyelembevételével megfizette a járulékot 2011. évre vonatkozóan, de a „B” jogviszonyában is realizált ténylegesen felvett járulékalapot képező jövedelmet.

„A” jogviszonyában az irányadó jövedelem 2011. 01. 01-jétől 2011. 12. 31-ig 1.872.000,- Ft.

Táppénzre jogosult 1 éven át, a táppénz naptári napi átlagának 60 %-a alapján.

„B” jogviszonyában a jogosultságot megelőző hónap első napján érvényes minimálbér alapján kerül megállapításra a naptári napi átlag, azaz 93.000,- Ft alapján és csak 50 %-os mértékű táppénzre jogosult, a rövid mindössze 158 napos jogosultsági időre tekintettel.

Magyarázat:

- *Az egyidejűleg több jogviszonyban álló személy biztosításának fennállását a Tbj. 9.§-a alapján mindegyik jogviszonyban külön-külön kell elbírálni.*
- *A biztosítási kötelezettség megállapítása esetén a járulékfizetési kötelezettséget, ezen belül a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetését is el kell bírálni. A táppénzre jogosultságnál csak azokat a biztosítási jogviszonyokat lehet figyelembe venni, amelyekben a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett.*

Példa:

- ❖ *A biztosított „A” munkáltatónál munkaviszonyban áll 2006. 09. 01-jétől heti 20 órában.
„B” munkáltatónál munkaviszonyban áll 2012. 02. 02-től heti 10 órában.
GYÁP-ot igényel 2012. 03. 12-től (a gyermeke 4 éves). A GYÁP-ot mindkét jogviszonyából igényli, melyet a kezelőorvos igazol.
GYÁP-ra mindkét jogviszonyából jogosult lesz, mivel a pénzbeli egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettsége mindkét jogviszonyban fennáll.
„A” jogviszonyban az irányadó időszak 2011. 01. 01-jétől 2011. 12. 31-ig terjedő időszak, melynek jövedelme 1.600.000,- Ft, a naptári napi átlag 60 %-os mértéke alapján a gyermek születési idejére való tekintettel 42 napon át jogosult GYÁP-ra.
„B” jogviszonyából a 2012. 02. hónapban érvényes 55.000,- Ft-os szerződés szerinti jövedelme alapján 50 %-os mértékben, és a – rövid – folyamatos jogviszonyra való tekintettel 39 napra válik jogosulttá GYÁP-ra.*

6.1.34. Táppénzjogosultság a többes jogviszony esetén

2012. 01.01-jétől minden biztosítási jogviszonyban, a megszerzett jövedelem után meg kell fizetni a 3%-os pénzbeli egészségbiztosítási járulékot. Ennek megfelelően az egyéb jogosultsági feltételek fennállása esetén minden jogviszonyban táppénzre lehet jogosult a biztosított.

Egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén a keresőképtelenséget és a táppénzre való jogosultságot, azok időtartamát, az ellátás mértékét, illetőleg összegét mindegyik jogviszonyban külön-külön kell megállapítani.

Az irányadó időszakban megszűnt biztosításból származó jövedelmet akkor lehet figyelembe venni, ha azt *rendszeres jövedelemként* a számítási időszakra (Ebtv. 48. § (2)-(3) bek.), vagy *nem rendszeres jövedelemként* a számítási időszakban fizették ki.

A megszűnt jogviszonyból származó rendszeres jövedelmet egy összegben kell hozzáadni a táppénzre jogosultságot megalapozó jogviszonyból származó jövedelemhez.

A megszűnt jogviszonyból származó nem rendszeres jövedelem naptári napi összegét külön kell kiszámítani. Az összesített rendszeres jövedelem naptári napi összegéhez hozzá kell adni a nem rendszeres jövedelem naptári napi összegét.

Példa:

- ❖ *A biztosított 6 órás munkaviszonyban áll 1998. 12. 01-jétől jelenleg is. Ezzel egyidejűleg társas vállalkozás tagja volt 2006. 06. 30-tól 2011. 08. 31-ig. Mindkét jogviszonyból GYÁP-ban részesült 2011. 08. 01-jétől 2011. 08. 30-ig (30 nap). Keresőképtelen 2012. 03. 07-től. Munkaviszonyból kifizetett juttatások:
Munkabér: 1.480.000,- Ft (2011. évi)
Prémium: 250.000,- Ft (2011. I. negyedév), kifizetve: 2011. 07. 01-jén
Jutalom: 500.000,- Ft (2011. évre), kifizetve: 2011. 12. 28-án
A társas vállalkozásból származó 2011. 01. 01-jétől 2011. 08. 31-ig irányadó jövedelem 1.000.000,- Ft.
Irányadó időszak: 2011. 01. 01-jétől 2012. 03. 06-ig
Számítási időszak: 2011. 01. 01-jétől 2011. 12. 31-ig
Rendszeres jövedelem napi átlaga
 $1.480.000,- \text{ Ft} + 1.000.000,- \text{ Ft} = 2.480.000,- \text{ Ft} : (365-30=335) = 7.402,98- \text{ Ft}$
Nem rendszeres jövedelem napi átlaga:
 $500.000,- \text{ Ft} : 365 = 1.369,86- \text{ Ft}$
 $250.000,- \text{ Ft} : 335 = 746,26- \text{ Ft}$
Naptári napi átlagjövedelem:
 $7.402,98- \text{ Ft} + 1.369,86- \text{ Ft} + 746,26- \text{ Ft} = 9.519,1- \text{ Ft}$
Táppénz napi összege: $9.519,1- \text{ Ft} \times 60 \% = 5.711,46- \text{ Ft}$.*

6.1.35. Szakképző iskolai tanuló táppénzre jogosultsága

A szakképző iskolai tanuló, ha tanulószerveződés alapján részesül gyakorlati képzésben a Tbj. 5. § (1) bekezdés c) pontja szerint biztosítottnak minősül.

Mivel biztosított, ezért pénzbeli ellátásra (táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj) jogosult. A tanuló táppénzének megállapításánál és a jogosultság elbírálásánál az általános szabályok az irányadóak. Eltérés csak abban van, hogy részükre 10 nap betegszabadság jár. Az ellátás összegének a megállapításánál a tanulószerveződés alapján kifizetett pénzbeli juttatást lehet figyelembe venni. A betegszabadság kiadásánál és a

táppénz folyósításánál mind a gyakorlati képzésben, mind az iskolában töltött időt figyelembe kell venni.

Magyarázat:

- *A szakképző iskolai tanuló gyakorlati képzésére a tanuló és a gazdálkodó szervezet között megkötött írásbeli tanuló szerződés alapján kerül sor.*
- *A tanuló betegsége idejére a társadalombiztosítási szabályok szerint táppénzre jogosult. Ha a tanuló a gyakorlati képzés idejére pénzügyi juttatásban részesül, akkor táppénzre nem jogosult.*

Ha a szakképző iskolai tanuló tanulmányai befejezését követően szakmunkásbérben részesül pénzügyi ellátásra vonatkozó igényét az általános szabályok szerint – a számítási időszakban pénzügyi egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelme alapján – kell megállapítani.

6.1.36. A táppénz maximum összege

A biztosítás fennállása alatt a táppénz egy napra járó összege nem haladhatja meg a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér 200 %-ának harmincad részét.

Magyarázat:

- *2011.július 1-jét követően kezdődő keresőképtelenség esetén a táppénz egy napra járó maximális összege 2012-ben 6.200,- Ft (93.000,- Ft minimálbér 200 %-ának harmincad része).
Ha a biztosított részére maximális összegben állapították meg a napi táppénz összeget, melynek folyósítása áthúzódik a következő évre, és év elején minimálbér emelés volt, akkor a „folyó” táppénz összegét nem lehet átszámítani az új maximum összegre, annak ellenére, hogy a minimálbér változása befolyásolja a táppénz maximumot. Az új maximum összeget csak egy újabb keresőképtelenség bekövetkeztekor megállapított táppénz esetén lehet megállapítani.*

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2006. 02. 01-jétől jelenleg is Keresőképtelen 2011. 08. 03-tól 2012.02.28-ig.
Betegszabadságát egy korábbi keresőképtelenség miatt kimerítette 2011. 05. 11-től 2011. 05. 31-ig
Táppénzre jogosult 2011. 08. 03-tól -2012.02.28-ig
Írányadó jövedelme (2010. évi): 7.300.000,- Ft
Naptári napi átlagjövedelme: 7.300.000,- Ft : 365 = 20.000,- Ft
A táppénz napi maximum összege:*

2011. 08. 03-tól 2012.02.28-ig 5.200- Ft (A táppénzre jogosultság kezdő napján a minimálbér 78.000-Ft volt) 2012. 01.01-től nem lehet megemelni 6.200-Ft-ra, mert a táppénz maximumot a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér 200%-ának 30-ad részében állapítható meg.)

Amennyiben 2012-ben ismételten keresőképtelenné válik, a betegszabadsága kimerítését követően a táppénzét a 2012-ben érvényes minimálbérnek megfelelően 6.200 FT/napi összegben lehet megállapítani, természetesen csak akkor, ha a 2011-es számítási időszak jövedelme hasonlóan alakul, mint a példában említett 2010-es pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapot képező jövedelem.

6.2. Terhességi-gyermekágyi segély

Az Ebtv. 2012. január 1-jétől hatályos rendelkezései alapján bővült azon személyek köre, akik terhességi-gyermekágyi segélyre lehetnek jogosultak. 2011. december 31-ig hatályos rendelkezések alapján terhességi-gyermekágyi segélyre kizárólag a szülő nő, illetve a csecsemőt örökbe fogadó nő volt jogosult. Minden egyéb esetben a csecsemőt gondozó személy terhességi-gyermekágyi segély helyett csak gyermekgondozási díjra lehetett jogosult.

A jogszabály módosítás a diszkrimináció feloldását célozza azon néhány érintett számára, akik eddig nem szerezhettek jogosultságot a terhességi-gyermekágyi segélyre. 2012. január 1-jétől a gyermekét szülő nő és az örökbefogadó személyen kívül a gyám, valamint - amennyiben a szülő nő egészségi állapota miatt a gyermekét nem tudja gondozni, vagy meghal, akkor - a csecsemőt gondozó vér szerinti apa vagy az örökbefogadó apa, illetve a csecsemőt örökbefogadó férfi is jogosult lehet a terhességi-gyermekágyi segélyre.

6.2.1. A terhességi-gyermekágyi segély jogosultak köre és a jogosultság feltételei

Terhességi-gyermekágyi segély annak jár, aki a szülést közvetlenül megelőző két éven belül legalább 365 nap előzetes biztosítási idővel rendelkezik és:

- a biztosítás tartama alatt, vagy
- a biztosítás megszűnését követő 42 naptári napon belül, illetve a biztosítás megszűnését követő 42 naptári napon túl, baleseti táppénz folyósításának az ideje alatt, vagy
- a folyósítás megszűnését követő 28 naptári napon belül szül.

2012. január 1-jétől terhességi gyermekágyi segély a szülési szabadságnak megfelelő időtartam még hátralévő tartamára:

- a) annak a nőnek is jár, aki a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette, a gondozásba vétel napjától,
- b) annak a gyámnak is jár, aki a csecsemőt jogerős döntés alapján gondozza, a kirendelés napjától,

- c) a csecsemőt gondozó vér szerinti apának is jár, ha a szülő nő az egészségügyi szolgáltató által - az e törvény végrehajtására kiadott kormányrendeletben meghatározott adattartalmú nyomtatvány szerint - igazoltan, az egészségi állapota miatt kikerül abból a háztartásból, ahol a gyermeket gondozzák, az igazoláson feltüntetett naptól ezen egészségi állapot fennállásáig,
- d) a csecsemőt gondozó vér szerinti apának is jár, ha a szülő nő meghal, az elhalálozás napjától,
- e) annak a férfinak is jár, aki a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette, ha a gyermeket vele együtt örökbe fogadni szándékozó nő az egészségügyi szolgáltató által - az e törvény végrehajtására kiadott kormányrendeletben meghatározott adattartalmú nyomtatvány szerint - igazoltan, az egészségi állapota miatt kikerül abból a háztartásból, ahol a gyermeket gondozzák, az igazoláson feltüntetett naptól ezen egészségi állapot fennállásáig,
- f) annak a férfinak is jár, aki a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette, ha a gyermeket örökbe fogadni szándékozó nő meghal, az elhalálozás napjától,
- g) annak a férfinak is jár, aki a csecsemőt egyedül vette örökbefogadási szándékkal nevelésbe, a gondozásba vétel napjától, amennyiben az Ebtv. 40. § (1) bekezdésben foglalt feltételek fennállnak.

6.2.2. Előzetes biztosítási idő

A terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási időbe be kell számítani a biztosítás megszűnését követő baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj folyósításának az idejét, a közép- vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideje folytatott tanulmányok idejéből 180 napot, és a rehabilitációs járadék, valamint a rehabilitációs ellátás folyósításának idejét.

Magyarázat:

- *Terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultság egyik feltétele tehát, hogy a szülő nő a szülés napját megelőzően két éven belül legalább 365 napon át biztosított volt, a másik feltétel, hogy a biztosítás tartama alatt vagy a biztosítás megszűnését követő negyvenkét napon belül következzen be a szülés, vagy a biztosítás megszűnését követően negyvenkét napon túl baleseti táppénz folyósításának az ideje alatt vagy a folyósítás megszűnését követő huszonnyolc napon belül. Az előzetes 365 napi biztosítási idő figyelembevételénél nem mérvadó, hogy a biztosítás folyamatosan fennálljon, a biztosítási időben lehetnek 30 napnál hosszabb megszakítások.*

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 1998. 01. 01-től 2010. 12. 31-ig. Szült 2008. 11. 19-én. THGYS-ben, GYED-ben, GYES-ben részesült (2011. 11. 19-ig). Munkaviszonyban áll 2012. 08. 01-től. Ismét szül 2012. 09. 15-én. Terhességi-gyermekágyi segélyre nem válik jogosulttá, mert nem rendelkezik a terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultsághoz szükséges szülést megelőző 2 éven belül 365 napi biztosítási idővel, mivel a GYES folyósítás időtartamát biztosítási időként nem lehet figyelembe venni.*
- ❖ *A kismama a négyéves nappali tagozatos tanulmányait a tanulmányok második évében 2012. 04. 30-án megszakította. 2012. 04. 30-tól egyéni vállalkozóként biztosított. Szült 2012. 11. 01-jén. Terhességi-gyermekágyi segélyre jogosult, mivel a biztosítottnak a jogosultsághoz szükséges (szülést megelőző 2 éven belül) 365 napi biztosítási idejébe a közép- vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán 1 évnél hosszabb ideje folytatott tanulmányok idejéből 180 napot be kell számítani.*

6.2.3. A terhességi-gyermekágyi segély időtartama és a szülési szabadság

A terhességi-gyermekágyi segély a szülési szabadságnak megfelelő időtartamra, de legfeljebb 168 naptári napra jár. Ha a gyermeket a koraszülöttek ápolására fenntartott intézetben gondozzák, a szülési szabadság igénybe nem vett részét - a szülést követő 1 év elteltéig - a gyermeknek az intézetből történt elbocsátása után is igénybe lehet venni.

Az Mt. 138. § (1)-(3) bekezdései alapján a szülő nő egybefüggő 24 hét szülési szabadságra jogosult. A szülési szabadság annak a nőnek is jár, aki a gyermeket örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette. A szülési szabadságot - eltérő megállapodás hiányában - úgy kell kiadni, hogy legfeljebb 4 hét a szülés várható időpontja elé essen.

A szülő nő döntése, hogy a jogszabályban előírt időtartamon belül, mely naptól kezdődően kéri a szülési szabadságot. Amennyiben a biztosított nőt az illetékes orvos terhesállományba veszi, a szülési szabadság kezdő napja, a terhesállományba vétel napja. Ha a biztosított nő a kifizetőhelyen nem nyújt be terhesállományba vételt igazoló orvosi igazolást, a terhességi-gyermekágyi segély a szülési szabadság kezdő napjától jár a részére.

A terhességi-gyermekágyi segély időtartama nem haladhatja meg a 168 napot, függetlenül attól, hogy a terhes nő a szülés várható időpontját megelőző 28. naptól, vagy a szülés napjától kívánja igénybe venni a szülési szabadságát.

Az Mt. szerint szülési szabadság megszűnik:

- a) a gyermek halva születése esetén az ettől számított 6 hét elteltével,

- b) ha a gyermek meghal, a halált követő 15-dik napon,
c) ha a gyermeket - a külön jogszabályban foglaltak szerint - ideiglenes hatállyal elhelyezték, átmeneti vagy tartós nevelésbe vették, továbbá 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el, a gyermek elhelyezését követő napon.

A b)-c) pontokban megjelölt esetekben a szülési szabadság időtartama - a szülést követően – 6 hétnél rövidebb nem lehet.

Mivel a terhességi-gyermekágyi segély a szülési szabadság időtartamára jár, ezért, ha a szülési szabadság megszűnik, akkor a már megállapított és folyósított terhességi-gyermekágyi segélyt is meg kell szüntetni.

A Tbj. 5. §-ában említett munkaviszonyba nem tartozó jogviszonyban álló biztosítottak *legyéni és társas vállalkozók, továbbá az egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban (bedolgozó, megbízási, vállalkozási jellegű jogviszony, tisztségviselő) és a biztosított mezőgazdasági őstermelő/* esetében, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultság vonatkozásában az Mt. szülési szabadságra vonatkozó előírásait értelemszerűen kell alkalmazni.

Magyarázat:

- *A terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultságot a terhesállományba vételt igazoló orvosi igazolással, vagy ha a szülő nőt nem vették terhesállományba, akkor terhesgondozási könyvvel, a szülés bekövetkezésének időpontját pedig a gyermek születését igazoló anyakönyvi kivonattal kell igazolni. Ha az ügyfél a születési anyakönyvi kivonatot nem csatolja, az egészségbiztosító a kérelem elbírálása érdekében adatszolgáltatás iránti kérelemmel fordul az adatokról nyilvántartást vezető hatósághoz. A csecsemő halva születése esetén a jogosultságot a külön jogszabály szerinti perinatális halottvizsgálati bizonyítvánnyal is lehet igazolni.*

Példa:

- ❖ *A biztosított szülésének várható ideje 2012. 05. 31.
Legkorábban 2012.05. 03 -tól, a szülés várható idejét megelőző 28. naptól veheti igénybe a szülési szabadságot.*
- ❖ *A biztosított szülésének várható ideje 2012. 05. 31.
Szülési szabadságot 2012.05.10-től igényli, ebben az esetben 2010.05.10-től 168 napra jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre.*
- ❖ *A biztosított 2006.01.05-től munkaviszonyban áll és jelenleg GYES-ben részesül, előreláthatóan 2012. 12.31-ig. Ismét gyermeket vár, a szülés*

várható időpontja, 2012. 04.30. A szülési szabadságot 2012.04.30-tól kérte. Szült 2012. 05. 05.-én. A kismama az ellátások között választhat, a terhességi-gyermekágyi segély 2012.04.30-tól kezdődően állapítható meg, amennyiben a GYES folyósítása helyett a THGYS ellátást kéri.

- ❖ A biztosított nő 2012. 08. 03-án halott gyermeket szül. Terhességi-gyermekágyi segélyt 2012. 07.28-tól igényelte. A terhességi gyermekágyi segélyre 2012.07.28-tól kezdődően, de a szülés napjától további 6 hétre, azaz 42 napra lesz jogosult (összesen 49 napra jogosult).*
- ❖ A biztosított nő 2012. 05. 31-én szült. A szülési szabadságot és a terhességi-gyermekágyi segélyt a szülés várható idejét megelőző 28 nappal kérte. A gyermek elhunyt 2012. 06. 10-én. A biztosítottat a gyermek elhalálása napjától számítva 15 naptári napra még megilleti a szülési szabadság és a terhességi-gyermekágyi segély, de ebben az esetben sem lehet rövidebb a szülést követő 42 napnál.*
- ❖ A biztosított nő szült 2012. 02. 10-én. A terhességi-gyermekágyi segélyt és a szülési szabadságot is a szülés napjától kérte. A gyermeket örökbe adja 2012. 02. 29-től. Szülési szabadságra ebben az esetben is jogosult, mégpedig 42 napra a gyermek születésének napjától, függetlenül attól, hogy az örökbefogadó is jogosult lehet terhességi-gyermekágyi segélyre 2012. 02. 29-től.*

A 6.2.1. pont a)-g) pontjaiban felsorolt személyek terhességi-gyermekágyi segélyre való jogosultsága fennállását az alábbiakban előírt feltételek megnyílása kezdő napjához igazodóan kell vizsgálni, tehát az ellátásra jogosultság szempontjából ezt a napot úgy kell tekinteni, mint a szülő nő esetében a szülés napját:

- a) a csecsemőt örökbefogadó nőnél a gondozásba vétel napjától,*
- b) a gyám esetében a gyámhatóság határozata alapján a gyámkirendelés napjától,*
- c) a csecsemőt gondozó vér szerinti apa esetében az egészségügyi szolgáltató által kiadott igazoláson feltüntetett naptól,*
- d) a csecsemőt gondozó vér szerinti apa esetében, ha a szülő nő meghal, az elhalálása napjától,*
- e) a csecsemőt örökbefogadó férfi esetében az egészségügyi szolgáltató által kiadott az igazoláson feltüntetett naptól,*
- f) a csecsemőt örökbefogadó férfi esetében, ha a gyermeket örökbe fogadni szándékozó nő meghal, az elhalálása napjától,*
- g) a csecsemőt egyedül örökbefogadó férfi esetében a gondozásba vétel napjától.*

A c) és e) pontok szerinti esetekben a terhességi-gyermekágyi segélyt az OEP honlapján erre rendszeresített nyomtatvány bemutatásával együtt lehet igényelni. A nyomtatvány az OEP honlapjáról letölthető.

Példa

- ❖ *A szülő nő az egészségügyi szolgáltató által kiadott igazolás szerint a terhességi-gyermekágyi segély folyósításának 40-dik napján, 2012. április 10-én került kórházba. A csecsemőt gondozó vér szerinti apa 2012. május 1-jétől terhességi-gyermekágyi segélyt igényel a szülő nő kórházi ápolása idejére, 2012. június 30-ig terjedő időre. 2012. április 10-ei időponthoz igazodóan kell vizsgálni, hogy az apa rendelkezik-e két éven belül legalább 365 nap biztosítási idővel, a szülő nő kórházba kerülésének napján az apa biztosítási jogviszonya fenn áll-e, vagy a szülő nő kórházba kerülése az apa biztosítási jogviszonyának megszűnését követő, 42 napon belül történt-e, stb.*

A szülési szabadságnak megfelelő időtartamból még hátralévő időtartam megállapítása során az alábbiakra kell figyelemmel lenni.

Ha a szülő nő terhességi-gyermekágyi segélyt vett igénybe, akkor a terhességi-gyermekágyi segélyre jogosult személynek a jogosultsága kezdő napjától a szülő nő részére megállapított ellátásból még hátralévő, a szülő nő által igénybe nem vett napokra jár az ellátás.

Példa:

- ❖ *A csecsemőt a gyámhatóság a jogerős döntése alapján 2012. május 1-jén rendeli ki a gyámhoz. A gyám a kirendelés napjától terhességi-gyermekágyi segélyt igényel. A kifizetőhely a gyermeket szülő nő részére a gyámkirendelés napjáig 40 nap terhességi-gyermekágyi segélyt folyósított. A gyám részére a terhességi-gyermekágyi segély a szülő nő által még igénybe nem vett ellátás hátralévő idejére (168-40) 128 naptári napra folyósítható. Megjegyezzük, hogy miután a szülési szabadság időtartama a szülést követően 42 napnál rövidebb nem lehet, ezért a szülő nő részére az eddig igénybe vett 40 napon kívül még 2 nap terhességi-gyermekágyi segély jár, ha a jogosultsági feltételek a továbbiakban is fenn állnak.*
- ❖ *A gyermek édesanyja az egészségügyi szolgáltató által kiadott igazolás szerint a terhességi-gyermekágyi segély folyósításának 40-dik napján, 2012. április 10-én került kórházba. A csecsemőt gondozó vér szerinti apa terhességi-gyermekágyi segélyt igényel az anya kórházi ápolása idejére, 2012. április 30-ig terjedő időre. Abban az esetben, ha az apa jogosult a terhességi-gyermekágyi segélyre, akkor részére az anya részére megállapított terhességi-gyermekágyi segélyből még igénybe nem vett napokra folyósítható (168-40=128 napra) az ellátás, ha az anya erre az időre a terhességi-gyermekágyi segélyről lemond. (Az anya a THGYS helyett választása szerint táppénzt igényelhet.)*

- ❖ *A biztosított kismama a szülés várható idejét megelőző 28 nappal kéri a szülési szabadságot, illetve a terhességi-gyermekágyi segély megállapítását. A kismama a szülés napján elhalálozik. A csecsemő vérszerinti apja a szülő nő elhalálozása napjától igényli a terhességi-gyermekágyi segélyt. Az apa jogosult az ellátásra, ezért részére az ellátás a szülő nő elhalálozása napjától, a szülő nő részére megállapított 168 nap terhességi-gyermekágyi segélyből még hátralévő (168-28) 140 napra állapítható meg.*

Abban az esetben, ha a szülő nő terhességi-gyermekágyi segélyt nem vett igénybe, akkor a gyermek születésnapjától számított 168 naptári naptól még hátralévő napokra jár az ellátás, az arra jogosult részére.

Példa

- ❖ *A terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult anya a szülés napjától, 2012. február 1-jétől GYES-en van. 2012. március 1-től kórházba kerül, előreláthatóan több hónapig lesz a kórházban. A csecsemő vérszerinti apja a szülő nő kórházba kerülése napjától igényli a terhességi-gyermekágyi segélyt. Az apa jogosult az ellátásra, ezért részére az ellátás a gyermek születése napjától számított 168 naptól még hátralévő időre (168-29) 139 napra állapítható meg, de legfeljebb az anya kórházi ápolása idejére.*

6.2.4. A terhességi-gyermekágyi segély folyósításának korlátozása

A biztosítottak nem jár terhességi-gyermekágyi segély a következő esetekben:

- Arra az időszakra, amelyre a jogosult a teljes keresetét megkapta. Amennyiben keresetét csak részben kapta meg, úgy a terhességi-gyermekágyi segély az elmaradt keresete után illeti meg.
- Ha bármilyen jogviszonyban díjazás – ide nem értve a szerzői jog védelme alatt álló alkotásért járó díjazást és a személyi jövedelemadó mentes tiszteletdíjat – ellenében munkát végez, vagy hatósági engedélyhez kötött keresőtevékenységét személyesen folytatja.
- A bedolgozónak a terhességi-gyermekágyi segély csak a nála lévő anyag visszaszolgáltatásának a napjától jár.
- Ha a jogosult részére gyermekgondozási díjat, gyermekgondozási segélyt, gyermeknevelési támogatást folyósítanak.

6.2.5. *A terhességi-gyermekágyi segély összege*

A terhességi-gyermekágyi segély a napi átlagkereset 70 %-a.

A terhességi-gyermekágyi segély alapjául szolgáló naptári napi átlagjövedelem megállapítása a következőképpen történik.

- a) A táppénzre vonatkozó rendelkezések szerint kell megállapítani a terhességi-gyermekágyi segély összegét, ha a biztosított rendelkezik az irányadó időszakban legalább 180 napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelemmel. Ebben az esetben a terhességi-gyermekágyi segély összegét az ellátásra jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben elért, pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelem naptári napi átlaga alapján kell megállapítani.
- b) Ha a biztosított az ellátásra jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben nem rendelkezett legalább 180 naptári napi jövedelemmel, a terhességi-gyermekágyi segély összegét az ellátásra jogosultság kezdő napját megelőző 180 naptári napi jövedelem napi átlaga alapján kell megállapítani. A 180 naptári napi jövedelmet legfeljebb az ellátásra jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári év első napjáig lehet figyelembe venni, ha a biztosítási idő folyamatos. A folyamatos biztosítási idő megszakítása esetén a z ellátás alapjaként a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni.

Az ellátás alapját képező naptári napi átlagjövedelem kiszámításánál az a) pontban említett számítási időszakban elért rendszeres jövedelmet el kell osztani ebben az időszakban biztosításban töltött napoknak a számával (osztószám), melyet csökkenteni kell:

- a) a táppénz, a baleseti táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély, a gyermekgondozási díj, a gyermekgondozási segély és a gyermeknevelési támogatás folyósítása, és
- c) a tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermek, otthoni ápolása címén igénybe vett fizetés nélküli szabadság időtartama naptári napjainak számával.

Az a), illetve b) pontokban említett időszakban kifizetett nem rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál a nem rendszeres jövedelem összegét annak az időtartamnak naptári napjai számával kell elosztani, amelyre tekintettel azt kifizették. A nem rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok száma nem lehet kevesebb a rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok számánál.

A nem rendszeres jövedelemre való jogosultság időtartamát a jogszabály rendelkezése, ennek hiányában a munkáltató nyilatkozata alapján kell megállapítani.

Az ellátás alapját képező naptári napi jövedelem kiszámításánál a rendszeres jövedelem naptári napi összegéhez hozzá kell adni a nem rendszeres jövedelem előbbiek szerint megállapított naptári napi összegét.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2008. 05. 01-jétől 2011. 01. 31-ig és 2011. 02. 01-jétől 2012. 07. 31-ig.
Baleseti táppénzben részesült 2011. 09. 05-től 2011. 10. 24-ig.
Szül 2012. 07. 31-én.
THGYS-t igényelt 2012. 07.25-től.
Irányadó időszak: 2011. 01. 01-jétől 2012. 07. 24-ig
Számítási időszak: 2011. 01. 01-jétől 2011. 12. 31-ig
Munkabér: 1.400.000,- Ft
Jutalom: 100.000,- Ft (2011. I. negyedévi jó munkájáért kapta),
kifizetve: 2011. 12. 10-én
Rendszeres jövedelem napi átlaga:
 $1.400.000,- Ft : (365-50= 315) = 4.444,44- Ft$
Nem rendszeres jövedelem napi átlaga: $100.000,- Ft : 315 = 317,46- Ft$
Naptári napi átlagjövedelem: $4.444,44- Ft + 317,46- Ft = 4.761,90- Ft$
THGYS napi összege: $4.761,90- Ft \times 70 \% = 3.333,33- Ft$*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2009. 09. 01-jétől jelenleg is.
GYES-ben részesült: 2009.12.31.-2011.12.31-ig. Szült 2012. 06. 29-én.
THGYS-t igényel 2012. 06. 29-től.
Mivel 2011. évben nem rendelkezett 180 naptári napi jövedelemmel, az ellátás összegének kiszámításánál a jogosultságot közvetlenül megelőző 180 naptári napi rendszeres jövedelmet és az ebben az időszakban kifizetett nem rendszeres jövedelmet kell figyelembe venni.
Irányadó időszak: 2011. 01. 01-től 2012. 06. 28-ig
Számítási időszak: 2012. 01.01-től 2012. 06. 28.-ig
Munkabér: 2012. évi: 237.026,- Ft (2012. 01. 01-jétől 2012. 06.28-ig)
Prémium: 60.000,- Ft (2012. I. negyedévi feladat), kifizetve: 2012. 05. 10-én.
Rendszeres jövedelem napi átlaga $237.026,- Ft : 180 = 1316,81,- Ft$
Nem rendszeres jövedelem napi átlaga $60.000,- Ft : 180 = 333,33,- Ft$
Naptári napi átlagjövedelem: $1316,81- Ft + 333,33,- Ft = 1650,14,- Ft$
THGYS napi összege: $1650,14,- Ft \times 70 \% = 1155,98,- Ft$*

c) Ha nem az a) vagy b) pontokban leírt szabályok alapján történik a terhességi-gyermekágyi segély összegének a megállapítása - mert a biztosított nem

rendelkezik az irányadó időszakban 180 napi figyelembe vehető jövedelemmel - akkor az ellátás naptári napi összeget a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszerese 30-cad részének figyelembevételével kell megállapítani. Ha azonban a jogosult tényleges jövedelemmel rendelkezik, és a jövedelme a minimálbér kétszeresét nem éri el, a tényleges jövedelmet kell figyelembe venni.

A tényleges jövedelem naptári napi összegét az irányadó időszak alatt elért rendszeres és az irányadó időszakban kifizetett nem rendszeres jövedelemből kell kiszámítani. A nem rendszeres jövedelem osztószáma ebben az esetben sem lehet kevesebb a rendszeres jövedelem osztószámánál.

Ha a biztosítottnak nincs tényleges jövedelme, akkor az ellátásra való jogosultság kezdő napján érvényes szerződés (munkaszerződés) szerinti jövedelem 30-cad részét kell figyelembe venni a terhességi-gyermekágyi segély összegének megállapításánál, amennyiben az nem haladja meg a minimálbér kétszeresének 30-cad részét.

Amennyiben a terhességi-gyermekágyi segély összegének számításánál figyelembe vehető időtartam 6 munkanapnál kevesebb, úgy ezen időtartam alatt elért rendszeres jövedelmet – heti 5 napos munkarend szerint – teljes hónapra kell átszámítani, és ezen összeg egy naptári napra jutó része képezi a terhességi-gyermekágyi segély alapját.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2000. 01. 01-jétől jelenleg is. Szült 2010. 11. 05-én. GYES folyósítását szülés miatt kéri megszüntetni 2012. 08. 31-től. Szül 2012. 08.31-én. Szerződés szerinti jövedelme: 210.000,- Ft/hó.*

Tényleges 180 naptári napi jövedelemmel nem rendelkezik, ezért a THGYS összegét a minimálbér kétszerese alapján kell megállapítani, mivel a szerződés szerinti jövedelme több a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének 30-cad részénél. THGYS napi összege: $93.000,-\text{Ft} \times 2 = 186.000,- \text{Ft} : 30 = 6.200,-\text{Ft} \times 70 \% = 4.340,- \text{Ft}$.

Az egyéni és társas vállalkozók ellátását tényleges jövedelem hiányában a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér (93.000,-Ft) figyelembevételével kell megállapítani.

Példa:

- ❖ *A biztosított egyéni vállalkozói jogviszonyban áll 2008. 12. 01-től jelenleg is. Szült 2010.06.20-án. Az első gyermeke után GYED-ben részesül,*

melynek folyósítása alatt ismét szül 2012. 05. 21-én. A GYED folyósítását kéri megszüntetni, és terhesség-gyermekágyi segélyt igényel. Terhességi-gyermekágyi segély összegét tényleges jövedelem hiányában a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér figyelembevételével kell megállapítani. A THGYS napi összege: $93.000,- Ft : 30 = 3.100,- Ft \times 70\% = 2.170,- Ft$.

6.2.6. Munkanélküli ellátásban részesülő jogosultsága

Aki az álláskeresői járadék, vagy vállalkozói járadék folyósítása alatt, vagy a járadék megszűnését követő 42 napon belül szül és a szülést megelőző 2 éven belül 365 napi biztosítási idővel rendelkezik, jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre, feltéve, hogy a munkanélküli ellátás folyósítása szünetel.

Példa:

- ❖ *A 2005.01.01-től 2011.12.31-ig munkaviszonyban álló nő álláskeresői járadékban részesült 2012.01.01-től 2012. 03. 31-ig. Szül 2012. 04. 20-án. Mivel az álláskeresői járadék megszűnését követő 42 napon belül szült, ezért jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre.*

A terhességi-gyermekágyi segély összegének kiszámításánál a 6.2.5. pont a) vagy b) pontjaiban leírt szabályokat kell alkalmazni, ha az álláskeresői járadékban, vagy vállalkozói járadékban részesülő biztosított az irányadó időszakban rendelkezik legalább 180 naptári napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelemmel. Ha a biztosított az irányadó időszakban nem rendelkezik, legalább 180 napi tényleges figyelembe vehető jövedelemmel, akkor a terhességi-gyermekágyi segély összegét a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének 30-cad részének figyelembevételével kell megállapítani, azonban az ellátás alapja nem haladhatja meg az álláskeresői járadék, vagy vállalkozói **járadék alapját képező** átlagkereset 30-cad részét.

Az álláskeresői járadékban, illetve a vállalkozói járadékban részesülő esetében a terhességi-gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj folyósításának tartama alatt szünetel a járadék folyósítása. A munkanélküli ellátást a terhességi-gyermekágyi segélyre, illetve a gyermekgondozási díjra jogosultságot követő naptól szünetelteti a járadék folyósítására illetékes szerv. Ez azt jelenti, hogy a terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultság első napján mindkét ellátást megkapja a biztosított.

6.2.7. Gyermekgondozási segélyben részesülő terhességi-gyermekágyi segélyre jogosultsága

Amennyiben a biztosított nő gyermekgondozási segélyben részesül, majd ismét szül, és terhességi-gyermekágyi segélyt igényel, az igénylő döntése, hogy a szülés napjától, vagy legkorábban a szülés várható időpontját megelőző 28. naptól kéri az ellátás megállapítását.

A terhességi-gyermekágyi segélyt azonban csak akkor lehet megállapítani, ha a kismama a gyermekgondozási segély folyósításának megszüntetését kéri.

Ha a biztosított egyidejűleg gyermekgondozási segélyre, gyermeknevelési támogatásra és terhességi-gyermekágyi segélyre is jogosult, választása szerint csak az egyik ellátást veheti igénybe. A választott újabb ellátást a korábban megállapított ellátás folyósításának megszüntetését követő naptól kell folyósítani. A választott újabb ellátás visszamenőlegesen járó összegét csökkenteni kell az újabb ellátásra való jogosultság kezdő napjától a korábban megállapított ellátás folyósítása megszüntetésének napjáig kifizetett ellátás nettó összegével. Az ellátások közötti különbözet kamatmentes kifizetésére a csökkentés teljesítését követő három munkanapon belül kerül sor.

Az ellátások közötti választással kapcsolatos eljárást a 6.4. pont részletesen tartalmazza.

6.2.8. Terhességi-gyermekágyi segély egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén

Egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén a terhességi-gyermekágyi segélyre való jogosultságot és az ellátás összegét mindegyik jogviszonyban külön-külön kell elbírálni, és jogosultság esetén folyósítani.

Példa:

- ❖ *A biztosított társas vállalkozói jogviszonyban áll 2001. 01. 01-től. Munkaviszonyban áll 2007. 02. 01-től. Szült 2012. 01. 10-én. Mindkét biztosítási jogviszonyában jogosult a terhességi-gyermekágyi segélyre.*
- ❖ *2009.01.01-től rokkantsági nyugdíjban részesülő személy, 2010. 01. 01-től egyéni vállalkozó, 2012. 01.01-től társas vállalkozó. Megváltozott munkaképessége miatt, 2012.01.01-től rokkantsági ellátásban részesül (tehát 2012-ben nem minősül nyugdíjasnak). 2012.02.01-jén szül, terhességi-gyermekágyi segélyt igényel. Egyik biztosítási jogviszonyában sem jár részére a terhességi-gyermekágyi segély, mert nem rendelkezik a terhességi-gyermekágyi segély jogosultsághoz szükséges, szülést megelőző két éven belüli 365 napi biztosítási idővel. A rokkantsági*

nyugdíj melletti egyéni vállalkozásában 2011. december 31-ig nem volt biztosított (kiegészítő tevékenységet végző volt), a 2012. 01.01-től fennálló társas vállalkozói és egyéni vállalkozói jogviszonyában pedig „csak” 31 nap biztosítási időt szerzett.

- ❖ *2009.01.01-től rokkantsági nyugdíjban részesülő személy 2010. 01. 03-tól az X. foglalkoztatónál, 2010.03.01-től az Y. foglalkoztatónál áll munkaviszonyban. Az X. foglalkoztatónál fennálló munkaviszonyában a szerződés szerinti munkabére 100.000,-Ft., az Y. foglalkoztatónál fennálló munkaviszonyában a szerződés szerinti munkabére 60.000,-Ft. Megváltozott munkaképessége miatt 2012.01.01-től rehabilitációs ellátásban részesül (2012-től nem minősül nyugdíjasnak). 2012.04.01-jén szül, terhességi-gyermekágyi segílyt igényel. Terhességi-gyermekágyi segílyre minkét biztosítási jogviszonya alapján jogosult, mivel rendelkezik a jogosultságoz szükséges szülést megelőző két éven belül 365 nap biztosítási idővel. (A rokkantsági nyugdíj melletti munkaviszony biztosítási időnek minősül.) Nyugdíjasként azonban, 2011. december 31-ig egyik biztosítási jogviszonyában sem fizetett pénzbeli egészségbiztosítási járulékot a munkabéréből, ezért a terhességi-gyermekágyi segíly összegét az X. jogviszonyában 100.000,-Ft szerződés szerint keresete, az Y. jogviszonyában 60.000,-Ft alapján kell megállapítani, mert a szerződés szerinti keresete egyik munkaviszonyában sem éri el a minimálbér kétszeresét.*

6.3. Gyermekgondozási díj

6.3.1. Gyermekgondozási díjra jogosultság feltételei

Gyermekgondozási díjra jogosult a biztosítási jogviszonyban álló szülő, ha a gyermekgondozási díj igénylését - anya esetében a szülést - megelőző 2 éven belül legalább 365 napon át biztosított volt és a gyermeket a saját háztartásában neveli.

Ha az anya terhességi-gyermekágyi segílyben részesült, és ennek időtartama alatt a biztosítási jogviszonya megszűnt, jogosult lehet gyermekgondozási díjra, feltéve, hogy a terhességi-gyermekágyi segílyre jogosultsága a biztosítási jogviszonyának fennállása alatt keletkezett és a szülést megelőzően 2 éven belül legalább 365 napon át biztosított volt.

A gyermekgondozási díjra jogosultság szempontjából szülőnek kell tekinteni:

- a vér szerinti szülőt,
- örökbefogadó szülőt és ezekkel együtt élő házastársat,
- a gyermeket örökbe fogadni szándékozó személyt, feltéve, hogy az örökbefogadási eljárás már folyamatban van,
- a gyermeket gondozó gyámot.

Az élettárs nem jogosult gyermekgondozási díjra, kivétel, ha ő maga a gyermek vér szerinti szülője.

Gyermekgondozási díj tekintetében nem minősül szülőnek a nevelőszülő és a helyettes szülő.

Ha az anya terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult, vagy nem vette igénybe, az apa részére a gyermekgondozási díjat a (a szülési szabadság, illetőleg a terhesség-gyermekágyi segély időtartama) 24 hét, illetőleg 168 naptári nap lejártát követő naptól lehet megállapítani. A 168-dik napot ebben az esetben a gyermek születésétől kell számítani.

Gyermeket örökbe fogadó nő részére az ellátást attól a naptól lehet folyósítani, amelytől az illetékes gyámhatóság igazolta, hogy a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette és a jogosultság feltételei a gondozásba vétel napján fennállnak. A gyámhatóság igazolása mellett be kell mutatni a gyermek születési anyakönyvi kivonatát.

A gyermeket gondozó gyám gyermekgondozási díjra az illetékes gyámhatóság gyámkirendelő határozatában megjelölt gondozásba vétel napjától jogosult, feltéve, ha ezen a napon a jogosultsági feltételek fennállnak.

Ha a gyermekgondozási díj folyósítása a biztosítás fennállása alatt megkezdődött, és az ellátás folyósításának időtartama alatt a biztosítás megszűnik, a gyermekgondozási díjat tovább kell folyósítani a kifizetőhelynek.

6.3.2. Előzetes biztosítási idő

A gyermekgondozási díjra jogosultság egyik feltétele, hogy az igénylőnek 2 éven belül 365 naptári napi biztosítási idővel kell rendelkeznie. Az anya esetében a szülés napjához igazodóan, egyéb igénylő (pl.: az apa) esetében pedig az igénybejelentésen feltüntetett naphoz — azaz, amelyik naptól a kérelmező igénybe kívánja venni a gyermekgondozási díjat — igazodóan kell vizsgálni a biztosítási idő meglétét.

Az előzetes 365 napi biztosítási idő megállapításánál figyelembe kell venni:

- a biztosítási jogviszony időtartamát,
- biztosítás megszűnését követő baleseti táppénz idejét,
- a közép-, vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideig folytatott tanulmányok idejéből 180 naptári napot.
- a rehabilitációs járadék, rehabilitációs ellátás folyósításának idejét.

6.3.3. *A gyermekgondozási díj időtartama*

A gyermekgondozási díj legkorábban a terhességi-gyermekágyi segély, illetőleg annak megfelelő időtartam lejártát követő naptól:

- a gyermeket szülő anya esetében a szülést,
- más igénylő (apa, gyám, stb.) esetében a jogosultságot

megelőző két éven belül megszerzett biztosításban töltött napoknak megfelelő időtartamra, de legfeljebb a gyermek második életévének betöltéséig jár.

Példa:

- ❖ *Az igénylő két éven belül 350 nap biztosítási idővel rendelkezik, tehát gyermekgondozási díjra nem lesz jogosult, a gyermek két éves koráig gyermekgondozási segélyt vehet igénybe,*
- ❖ *Az igénylő két éven belül 365 nap biztosítási idővel rendelkezik, jogosult lesz – a szülési szabadság lejártát követően – 365 napig gyermekgondozási díjra,*
- ❖ *Az igénylő két éven belül 480 nap biztosítási idővel rendelkezik, jogosult lesz – a szülési szabadság lejártát követően – 480 napig gyermekgondozási díjra,*
- ❖ *Az igénylő két éven belül 600 nap biztosítási idővel rendelkezik, jogosult lesz – a szülési szabadság lejártát követően – a gyermek két éves koráig (nem 600 napig) gyermekgondozási díjra.*

A gyermekgondozási díjra való jogosultság napjainak száma nem lehet kevesebb, mint 365 nap.

Magyarázat:

- *A 2010. április 30-a után született gyermekek esetében a jogosultság megszerzéséhez 365 nap biztosítási idő szükséges, így legkevesebb 365 napra lehet az igénylő jogosult gyermekgondozási díjra akkor is, ha a 365 nap biztosítási időbe olyan időtartamokat is bele kellett számítani, melyek a Tbj. alapján nem minősülnek biztosítási időnek.*

Példa:

- ❖ *Az igénylő felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán folytatott tanulmányok idejéből számított 180 nap, és 185 nap munkaviszony alapján szerezte meg az ellátásra való jogosultságot. Függetlenül attól, hogy az iskolai tanulmányok ideje alatt az igénylő nem volt biztosított, 365 napig folyósítható részére a gyermekgondozási díj.*

- ❖ *Az igénylő a szülést megelőző két éven belül 375 napig folytatott középfokú oktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat, majd a szülésig 200 nap munkaviszonya volt. Függetlenül attól, hogy 375 nap tanulmányi idő esik bele a visszamenőleges 2 évbe, a tanulmányok idejéből csak 165 napot kell figyelembe venni a jogosultság megszerzéséhez, így nem 575 napra, hanem 365 napra válik jogosulttá gyermekgondozási díjra.*
- ❖ *Az igénylő a szülést megelőző két éven belül 300 napig részesült rehabilitációs járadékban. Ezt követően a szülésig 80 nap munkaviszonya volt. Tekintettel arra, hogy a rehabilitációs járadék folyósításának idejét beszámítva rendelkezik 365 nap biztosítási idővel, így 365 napra válik jogosulttá gyermekgondozási díjra, mivel a rehabilitáció járadék folyósításának időtartamából korlátlanul beszámíthatóak a napok ahhoz, hogy a jogosultsághoz szükséges 365 nap meglegyen.*

Abban az esetben, ha a gyermekgondozási díjra ismételten jogosult személy a jogosultság megszerzésekor, vagy az azt megelőző két éven belül jogosult volt gyermekgondozási díjra, a következő gyermek után járó gyermekgondozási díj időtartama nem lehet rövidebb a korábbi gyermekgondozási díj időtartamánál.

Példa:

- ❖ *Az igénylő két éven belül 400 nap biztosítási idővel rendelkezett és a gyermekgondozási díj folyósításának 385. napján, biztosítottként ismét szül. Jogosult lesz terhességi-gyermekágyi segélyre és a szülési szabadság lejártát követően 400 napig gyermekgondozási díjra.*

Az újabb gyermek után járó gyermekgondozási díj időtartama nem hosszabbodik meg a korábbi terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély jogosultsági idejével.

Példa:

- ❖ *Az igénylő első gyermeke a 2010. december 30-án született. A szülését megelőző 2 éven belül 400 nap biztosítási idővel rendelkezik. A terhességi gyermekágyi segély lejártát követően gyermekgondozási díjra 400 napig, 2011. június 17-től jogosult. 2012. január 5-én megszületik második gyermeke, akire tekintettel terhességi gyermekágyi segélyre, majd annak lejártát követően gyermekgondozási díjra is jogosulttá válik. Függetlenül attól, hogy az ellátások időtartama alatt is folyamatosan biztosított az édesanya, a második gyermeke jogán is 400 napra lesz jogosult gyermekgondozási díjra, mivel annak időtartama nem hosszabbodik meg*

a korábbi terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj időtartamával.

6.3.3.1 Gyermekgondozási díj időtartama az átmeneti rendelkezések alapján

Az átmeneti rendelkezést csak abban az esetben lehet alkalmazni, ha a jelenleg hatályos jogszabályok alapján megállapított gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőző két éven belül az igénylő — akár egy napot is — részesült már gyermekgondozási díjban, és a korábbi gyermekgondozási díjra való jogosultság a 2010. 04. 30-ig hatályos rendelkezések alapján került megállapításra

Magyarázat:

- *Az átmeneti rendelkezést akkor alkalmazzuk, ha a két gyermekre vonatkozóan eltérő szabályok alapján került a gyermekgondozási díj megállapításra. Ez csak abban az esetben lehetséges, ha az egyik gyermek 2010. május 1-je előtt, míg a másik gyermek ezt követően született és a korábban született gyermek 2. születésnapját követő 2 éven belül a szülő a másik gyermeke jogán már jogosult gyermekgondozási díjra.*

Az átmeneti rendelkezést csak a gyermekgondozási díjra való jogosultság napjainak kiszámítására alkalmazzuk. Az ellátásra való jogosultság megállapításánál, illetve az ellátás összegének kiszámításánál nincs átmeneti rendelkezés. A gyermek születésének időpontja határozza meg, hogy a 2010. 04. 30-ig hatályos rendelkezéseket, vagy a jelenleg hatályos jogszabályokat alkalmazzuk.

Az átmeneti rendelkezés alkalmazása esetén a gyermekgondozási díjra való jogosultság napjainak száma nem lehet kevesebb, mint 365 nap.

Átmeneti rendelkezés alkalmazása esetén a gyermekgondozási díjra való jogosultság napjainak számításánál **figyelembe vehető időtartamok:**

- az előző gyermek gyermekgondozási díjra való jogosultságát megelőző 2 éven belüli biztosításban töltött napok száma,
- amennyiben a gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőző 2 éven belül az előző gyermek után történt terhességi-gyermekágyi segély folyósítás, és a folyósítás időtartama alatt az igénylő folyamatosan biztosított volt, akkor a 2 évbe beleeső terhességi gyermekágyi segély napjainak a száma,
- az újabb gyermekre tekintettel megállapított gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőző 2 éven belül a tényleges biztosításban töltött

napok száma, tehát az az időtartam, amikor az igénylő az előző gyermek után újra munkába állt.

Átmeneti rendelkezés alkalmazása esetén a gyermekgondozási díjra való jogosultság napjainak számításánál **figyelembe nem vehető időtartamok**:

- un. passzív jogon folyósított ellátásokat (a napok számánál akkor sem lehet figyelembe venni, ha a jogosultsághoz szükséges 365 nap biztosítási időbe beszámításra kerültek),
- előző gyermek után kapott gyermekgondozási segély folyósításának időtartama, (kivéve, ha a gyes folyósításának ideje alatt az igénylő dolgozott, mert akkor a munkában töltött napok számát figyelembe kell venni,
- a 2010. április 30-a után született gyermek után kapott terhességi-gyermekágyi segély folyósításának időtartama (még akkor sem, ha az ellátások időtartama alatt az igénylő biztosított).

Példa:

- ❖ *2008. 07.01-től biztosított nő első gyermeke 2008.12.29-én született. A biztosított terhességi-gyermekágyi segélyben, ezt követően 2009.06.15-től 2010.12.2*9-ig gyermekgondozási díjban részesült. 2010.12.30-tól 2011.05.24-ig gyermekgondozási segélyt kapott. A második gyermek 2011.05.25-én született. A biztosított 2011.05.25-től 2011.11.08-ig terhességi-gyermekágyi segélyben részesült, gyermekgondozási díjra 2011.11.09-től 365 napra jogosult.*

Magyarázat:

- *Mivel a második gyermek utáni gyermekgondozási díjra jogosultság megszerzését (2011.11.09.) megelőző két éven belül (2009.11.09-2011.11.09.) a biztosított részesült gyermekgondozási díjban, és a korábbi gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőző két évben 350 nap biztosítási időt szerzett (2008.07.01-től 2009.06.14-ig terjedő időszakban 182 nap biztosítási idő és 168 nap terhességi-gyermekágyi segély), így 2011.11.09-től 365 nap gyermekgondozási díjra jogosult.*

Példa:

- ❖ *2008. 06.01-től biztosított nő első gyermeke 2008.12.29-én született. A biztosított 2008.12.29-től 2009.06.14-ig terhességi-gyermekágyi segélyben, ezt követően 2009.06.15-től 2010.12.30-ig gyermekgondozási díjban részesült. 2010.12.31-től 2011.05.24-ig gyermekgondozási segélyt kapott.*

A második gyermek 2011.05.25-én született. A biztosított 2011.05.25-től 2011.11.08-ig terhességi-gyermekágyi segélyben részesül, gyermekgondozási díjra 2011.11.09-től 380 napra jogosult.

Magyarázat:

- *Mivel a második szülés utáni gyermekgondozási díjra jogosultság megszerzését (2011.11.09.) megelőző két éven belül (2009.11.09-2011.11.09.) a biztosított részesült (2010. 04. 30-ig hatályos jogszabályban előírtnak megfelelően megállapított) gyermekgondozási díjban, és a korábbi gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőző két évben 380 nap biztosítási időt szerzett (2008.06.01-től 2009.06.14-ig terjedő időszakban 212 nap biztosítási idő és 168 nap terhességi-gyermekágyi segély), így 2011.11.09-től 380 nap gyermekgondozási díjra jogosult.*

Példa:

- ❖ *2007.01.01-től biztosított nő harmadik gyermekét szülte 2011.05.25-én. (Az első gyermeke 2007.07.04-én, a második gyermeke 2008.12.30-án született.) A 2011.05.25-i szülése alapján 2011.11.09-től a gyermek 2 éves koráig jogosult lehet a gyermekgondozási díjra.*

Magyarázat:

- *Mivel a harmadik szülése utáni gyermekgondozási díjra jogosultság megszerzését (2011.11.09.) megelőző két éven belül (2009.11.09-2011.11.09.) részesült már gyermekgondozási díjban és a korábbi gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőzően 896 nap biztosítási idővel rendelkezik (2007.01.01-től 2009. 06.14-ig terjedő időszakban figyelembe vett biztosítási időbe beszámítható az első gyermek születése alapján igénybevett terhességi-gyermekágyi segély, és az ezt követő gyermekgondozási díj időtartama, valamint a második gyermek születése alapján igénybe vett terhességi-gyermekágyi segély időtartama), így a biztosított 2011.11.09-től a gyermeke 2 éves koráig jogosult lehet gyermekgondozási díjra.*

6.3.4. A gyermekgondozási díj jogosultságának korlátozása

Nem jár gyermekgondozási díj, ha a jogosult:

- bármilyen jogviszonyban díjazás ellenében munkát végez (kivéve a szerzői jog védelme alatt álló alkotásért járó díjazást), vagy
- hatósági engedélyhez kötött keresőtevékenységét személyesen folytatja (egyéni vállalkozóként vagy társas vállalkozás tagjaként személyesen keresőtevékenységet nem lehet folytatni),

- munkavégzés nélkül teljes keresetét megkapja, ha a keresetét részben kapja meg, csak az elmaradt keresete után jár gyermekgondozási díj,
- egyéb rendszeres pénzellátásban részesül. (A rendszeres pénzellátások körét a Szoc.tv. 4.§. (1) bekezdés i) pontja tartalmazza. pl.: korhatár előtti ellátás, rendszeres szociális járadék, rokkantsági járadék, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás.), – ide nem értve az álláskereső járadékot és segélyt, a vállalkozói és munkanélküli járadékot, valamint az álláskeresőt ösztönző juttatást –
- ha a gyámhatósági intézkedéssel a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezték, átmeneti vagy tartós nevelésbe vették, továbbá, ha 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el,
- a gyermeket napközbeni ellátást biztosító intézményben (bölcsőde, családi napközi, házi gyermekfelügyelet) helyezték el, ide nem értve a rehabilitációs, habilitációs foglalkoztatást nyújtó intézményi elhelyezést,
- nem jár gyermekgondozási díj, ha a jogosult előzetes letartóztatásban van, illetve szabadságvesztés büntetését tölti.

A szülők közös háztartásában élő gyermekek után egyidejűleg csak az egyik szülő jogosult gyermekgondozási díjra, függetlenül attól, hogy a jogosultság feltételeivel mindketten rendelkeznek.

6.3.5. A gyermekgondozási díj összege

A gyermekgondozási díj összege a naptári napi átlagkereset 70%-a.

A gyermekgondozási díj összegének megállapításánál csak azokat a jövedelmeket lehet figyelembe venni, amelyek után a biztosítottak pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetési kötelezettsége fennáll.

A gyermekgondozási díj alapjául szolgáló naptári napi átlagkereset megállapítása:

A gyermekgondozási díj alapjául szolgáló naptári napi átlagkeresetet az Ebtv. 48. § (2)-(5) bekezdése szerint kell megállapítani, azaz:

- Elsősorban az irányadó időszakra járó tényleges legalább 180 naptári napi rendszeres és az irányadó időszakban kifizetett nem rendszeres jövedelem alapján kell az ellátást megállapítani.
- Ha az irányadó időszakban nincs figyelembe vehető, legalább 180 naptári napi jövedelem, akkor a minimálbér alapulvételével lehet a gyermekgondozási díj összegét kiszámítani.
- A gyermekgondozási díj összegének a megállapításánál alkalmazni kell a kedvezmény szabályt, azaz, ha azért nincs az igénylőnek 180 naptári napi tényleges keresete, mert táppénzben, terhességi-gyermekágyi segélyben vagy gyermekgondozási díjban részesült, akkor az előző ellátás alapját képező

jövedelem alapján kell az újabb ellátás összegét megállapítani, azzal, hogy a maximumra vonatkozó rendelkezéseket alkalmazni kell.

Példa:

- ❖ *A biztosított szült 2011. 03. 17-én, THGYS-ben részesült 2011. 03. 17-től 2011. 08. 31-ig. A biztosított házastársa, az apa GYED-et igényel 2011. 09. 01-jétől, munkaviszonyban áll 2004. 01. 01-jétől jelenleg is.
2010. 01. 01-jétől 2010. 12. 31-ig elért jövedelme:
Munkabér: 1.800.000,- Ft
Jutalom: 200.000,- Ft (2010. évi), kifizetve: 2010. 12. 28-án
Prémium: 100.000,- Ft (2010. I. félévi), kifizetve: 2010. 07. 31-én
2010. évben 62 nap baleseti táppénzben részesült.
Rendszeres jövedelem napi átlaga:
 $1.800.000,- Ft : 303 (365-62) = 5.940,59- Ft$
Nem rendszeres jövedelem napi átlaga:
 $200.000,- Ft : 365 = 547,95- Ft$
 $100.000,- Ft : 303 = 330,03- Ft$
Naptári napi átlagjövedelem:
 $5.940,59- Ft + 547,95- Ft + 330,03- Ft = 6.818,57- Ft$
GYED napi összege: $6.818,57- Ft \times 70 \% = 4.772,99- Ft$
Azonban a GYED összegét a 2011. szeptember hónapban érvényes 109.200,- Ft GYED maximum összegének figyelembevételével kell megállapítani.*

Annak, aki álláskereső támogatás vagy vállalkozói járadék folyósításának szünetelése alatt, vagy az ellátás megszűnését követő 42 napon belül szül, és tényleges jövedelemmel nem rendelkezik, a gyermekgondozási díj összegét legfeljebb a minimálbér alapulvételével kell megállapítani, azonban az ellátás alapja nem haladhatja meg az álláskereső támogatás vagy vállalkozói járadék alapját képező átlagkereset harmincad részét.

Ha a biztosítottnak sem jogosultságot megelőző naptári évben, sem pedig a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző időszakban nincs 180 naptári napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelme, akkor a gyermekgondozási díj összegét a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapján kell megállapítani, kivéve, ha a szerződés szerinti vagy a tényleges jövedelme a minimálbért nem éri el. Ebben az esetben a gyermekgondozási díj alapja a szerződés szerinti, ennek hiányában a tényleges jövedelem.

Példa:

- ❖ *A biztosított Anya egyéni vállalkozó 2000. 01. 01-jétől jelenleg is. Szült 2011. 03. 17-én. THGYS-ben részesült 2011. 03. 17-től 2011. 08. 31-ig. A 2004. 01.02-től egyéni vállalkozó Apa GYED-et igényelt 2011. 09. 01-jétől, előtte azonban 2010. február 5-től 2011. március 16-ig gyermekgondozási*

segélyben, majd 2011.03.17-től 2011.08.031-ig táppénzben részesült. Mivel az Apának a GYED jogosultságot megelőző naptári évben, sem pedig a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző időszakban nincs 180 napi jövedelme, valamint szerződés szerinti jövedelemmel sem rendelkezik, ezért a 2011. szeptember 1. napján érvényes minimálbér 30-ad része alapján kell a GYED naptári napi átlagát megállapítani, a 2010. január 1-től 2010. február 4-ig elért 180.000,- Ft-os tényleges jövedelem ismeretében.

78.000- Ft : 30 = 2.600- Ft

GYED napi összege: 2.600- Ft × 70 % = 1.820- Ft

Az egyéni és társas vállalkozók ellátását tényleges jövedelem hiányában a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér figyelembevételével kell megállapítani.

6.3.6. A gyermekgondozási díj maximum összege

A GYED havi maximum összege a mindenkor minimálbér kétszeresének 70 %-a.

Az Ebtv 48. §. (2)-(3) bekezdése alapján maximális összegben megállapított gyermekgondozási díj összegét minden év január 15-éig a kifizetőhely hivatalból felülvizsgálja, és a tárgyévre érvényes összeghatár figyelembevételével január 1-jei időponttól újra megállapítja.

Magyarázat:

- A gyermekgondozási díj összegét csak abban az esetben kell minden év január 15-éig felülvizsgálni, ha az ellátás összege a tényleges jövedelem alapján érte el az adott évre meghatározott maximum összeget. Amennyiben az ellátás összege az előző ellátás alapjaként megállapított összeg figyelembevételével került megállapításra, úgy az ellátás összegét nem kell felülvizsgálni, mivel minden hónapban ugyanazt az összeget kell az igénylőnek kapnia, mint az előző év azonos hónapjaiban.*

A gyermekgondozási díj összegét naptári napra kell számfejtteni, azonban ügyelni kell arra, hogy annak összege havonta nem lehet több a törvényben megállapított maximális összegnél.

Fontos kiemelni, hogy 2012. év szökőév, így függetlenül attól, hogy jogszabály alapján az ellátás felülvizsgálatra kerül vagy sem, az előző év februárjához képest az ellátásban részesülő magasabb összegben fog részesülni, mivel az egy naptári napra járó gyermekgondozási díj összegét 28 nap helyett 29 nappal kell megszorozni.

Kivételt képez az az eset, amikor a gyermekgondozási díj egy naptári napra járó összege alapján 2011. és 2012. februárjában a naptári napok számától függetlenül is jogosult az ellátásban részesülő a 2011. évi maximum összegre.

Példa:

- ❖ *Az igénylő részére a gyermekgondozási díj összege az Ebtv. 48. §-ának (5) bekezdése alapján került 2011. évben maximális összegben megállapításra napi 3.650,- Ft figyelembevételével. Az ellátás összegét nem kell újra felülvizsgálni. Az ellátás összege 2012. februárjában: $29 \times 3.650,- = 105.850,- \text{ Ft}$
2011. év februárjában: $28 \times 3.650,- \text{ Ft} = 102.200,- \text{ Ft}$ volt. A 30 és 31 naptári napos hónapokban a 2011. év azonos hónapjaival megegyező összegben kell a gyermekgondozási díjat folyósítani.*

Ha a gyermekgondozási díj nem teljes hónapra jár, akkor naptári napra a maximális összeg 30-ad részében kell megállapítani az ellátás összegét, feltéve, ha a gyermekgondozási díj összege ezt az összeget meghaladja.

Példa:

- ❖ *A biztosított nő GYED jogosultsága 2012. 03. 08-án lejárt, mivel a gyermeke betöltötte a második életévét.
2012. 01. 01-jétől a GYED havi összege maximum 130.200,- Ft, mivel a napi átlagjövedelem 8.000,- Ft volt. 2012. 03. 08-ig a GYED összege: $130.200,- \text{ Ft} : 30 = 4.340,- \text{ Ft} \times 8 = 34.720,- \text{ Ft}$*

6.3.6.1. Gyermekgondozási díj maximum összegének megállapítása egy jogviszony esetén

Amennyiben 2011. évben a gyermekgondozási díj az Ebtv. 48. § (2)-(3) bekezdése alapján megállapított napi összege alapján havonta elérte a 2011. évre érvényes maximum összeget, úgy 2012. évre vonatkozóan az alábbiak szerint kell eljárni:

- a) a gyermekgondozási díj napi összege 2011. évben elérte vagy meghaladta a napi 4.490,- Ft-ot, úgy az igénylő részére minden hónapban a 2012. évre érvényes maximum összeget kell folyósítani. (február hónapban is)
- b) az igénylő 2011. évben minden hónapban a maximum összegben részesült, azonban a gyermekgondozási díj napi összege alapján 2012. évben nem minden hónapban éri el a maximum összeget, úgy részére a megállapított napi összeget a hónapok naptári napjainak számával kell megszorozni és ez alapján kell az ellátást havonta folyósítani.

Példa:

- ❖ *2011. évben a gyermekgondozási díj naptári napi összege: 4.250,- Ft - ban került megállapításra.
2012. év 31 napos hónapjaiban: $31 \times 4.250,- \text{ Ft} = 131.750,- \text{ Ft}$
Folyósítható: bruttó 130.200,- Ft*

2012. év 30 napos hónapjaiban: $30 \times 4.250,- Ft = 127.500,- Ft$

Folyósítható: bruttó 127.500,- Ft

2012. év februárjában: $29 \times 4.250,- Ft = 123.250,- Ft$

Folyósítható: bruttó 123.250,- Ft

- c) az igénylő 2011. évben csak a 31 naptári napos hónapokban érte el a maximum összeget, úgy 2012. évre a megállapított napi összeget a hónapok naptári napjainak számával kell megszorozni és ez alapján kell az ellátást havonta a maximum összeg figyelembevételével folyósítani.

6.3.6.2. Gyermekgondozási díj maximum összegének megállapítása több jogviszony esetén

Amennyiben 2011. évben a gyermekgondozási díj legalább az egyik jogviszonyában az Ebtv. 48. § (2)-(3) bekezdése alapján került megállapításra és a másik jogviszonyban megállapított napi összeg figyelembevételével havonta elérte a maximum összeget úgy az alábbiak szerint kell eljárni:

- a) amennyiben abban a jogviszonyában, ahol az ellátás összeg az Ebtv. 48. § (2)-(3) bekezdése alapján került megállapításra és önmagában is minden hónapban elérte a 2011. évre érvényes maximumot, az ellátás összegét felül kell vizsgálni és a másik jogviszonyában megállapított összeg figyelembevételével az ellátás összegét meg kell emelni.
- b) az a) pont szerint kell eljárni abban az esetben is, ha 2011. évben csak a 31 napos hónapokban érte el önmagában a gyermekgondozási díj a havi maximum összeget.
- c) amennyiben abban a jogviszonyában, ahol az ellátás összeg az Ebtv. 48. § (2)-(3) bekezdése alapján került megállapításra és önmagában nem, csak a másik jogviszonyból, az Ebtv. 48. §. (4)-(5) bekezdése alapján megállapított napi összeg figyelembevételével érte el az ellátás összege a 2011. évre érvényes maximumot, úgy 2012. évben — február hónap kivételével (szökőév) — ugyanabban az összegben részesül, mint 2011. év azonos hónapjaiban.
- d) amennyiben minden jogviszonyában az Ebtv. 48. § (2)-(3) bekezdése alapján került megállapításra az ellátás összege és akár csak egy jogviszonyában, akár mindegyik jogviszonyából összességében elérte az ellátás összege a 2011. évi maximumot, úgy az ellátás összegét felül kell vizsgálni és az összeszámítás alapján a 2012. évi maximum összegben is részesülhet.

6.3.7. A gyermekgondozási díj folyósításának szüneteltetése

Ha a gyermekgondozási díjban részesülő kéri a gyermekgondozási díj folyósításának felfüggesztését és a későbbiek folyamán ugyanazon gyermek

után a gyermekgondozási díj újbóli megállapítását kéri, a gyermekgondozási díj összege azonos lesz az első ízben megállapított gyermekgondozási díj összegével, figyelembe véve a maximális összegben megállapított gyermekgondozási díj összegének esetleges felülvizsgálatát.

A gyermekgondozási díj összege akkor sem változik, ha az igénylő munkahelyet változtat és az új munkáltatójánál ugyanazon gyermek után ismételten gyermekgondozási díjat igényel.

Fontos kiemelni, hogy a folyósítás megszüntetése nem azonos a folyósítás felfüggesztésével. Amennyiben az ellátás folyósítása megszüntetésre kerül, úgy amikor a biztosított újra kéri a folyósítást **az ellátásra való jogosultságot ismételten el kell bírálni**. A folyósítás akkor kerülhet felfüggesztésre, ha az igénylő jogosult ugyan, azonban jogszabály alapján nem jár részére az ellátás. Amennyiben megszűnik az az ok, ami miatt nem járt részére az ellátás (pl. már nem részesül munkabérben), úgy a folyósítást a korábbi feltételekkel újra kell indítani, újra az igényt nem kell elbírálni.

Amennyiben a Magyar Államkincstár illetékes igazgatósága arról tájékoztatja a gyermekgondozási díjat folyósító kifizetőhelyet, hogy az EU koordinációs rendeletek alapján családi ellátás tekintetében már nem Magyarország rendelkezik joghatósággal, úgy a következő esedékes kifizetéskor már gyermekgondozási díjat utalni nem lehet. Végzésben kell dönteni a folyósítás felfüggesztéséről. A folyósítást annak a hónapnak az első napjától kell felfüggeszteni amikor utalás már nem történik. A Magyar Államkincstár illetékes igazgatóságát minden esetben végzés vagy levél formájában (attól függően, hogy a megkeresés milyen formában érkezett) értesíteni kell, a felfüggesztés időpontjáról, és a felfüggesztés időpontjáig folyósított ellátás összegéről.

Példa:

- ❖ *A Magyar Államkincstár végzés formájában értesíti a kifizetőhelyet 2012. március 14-én, hogy a gyermekgondozási díjban részesülő esetben 2012 január 5-től Anglia az elsődleges joghatóság, így kéri az ellátás megszüntetését. A következő esedékességkor, azaz április elején a bérfizetési napon már ellátást utalni nem lehet. A folyósítás felfüggesztéséről szóló határozatban a folyósítás felfüggesztésének napjaként 2012. február 29-ét kell megjelölni, mivel a március 1-től március 31-ig járó ellátás április hónapban már nem kerül kiutalásra.*

6.3.8. Gyermekgondozási díj egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén

Aki egyidejűleg több biztosítással járó jogviszonyban kötelezett pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére, a gyermekgondozási díjra való jogosultságát és annak összegét mindegyik jogviszonyban külön-külön kell

megállapítani. A több jogviszony alapján megállapításra kerülő gyermekgondozási díj összege havonta együttesen nem lehet több az igénybevétel kezdő napján érvényes, a törvényben megállapított maximális összegnél.

6.4. A választás az ellátások között

6.4.1. A jogosultság eltérő esetei

Az, aki ugyanazon biztosítási jogviszony alapján egyidejűleg táppénzre vagy baleseti táppénzre és terhességi-gyermekágyi segélyre, gyermekgondozási díjra is jogosult, választása szerint csak az egyik ellátást veheti igénybe.

Példa:

- ❖ *A biztosított terhes, 2011. 09. 01-jétől üzemi baleset következtében baleseti táppénzben részesül. A baleseti táppénz folyósítása alatt 2011. 11. 15-én szül. A szülés napjától – vagy a szülés várható idejét megelőző 28 nappal – jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre. Választásának megfelelően baleseti táppénz helyett terhességi-gyermekágyi segélyben részesülhet.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2003. 02. 04-től jelenleg is. Szült 2011. 04. 11-én. THGYS-ben részesült 2011. 04. 11-től 2011. 11. 25-ig, GYED-ben részesül 2011. 11. 26-tól. A gyermekgondozási díj napi alapját képező jövedelem napi összege 7.000,-Ft, azonban 2011. évben a gyermekgondozási díj összege nem haladhatja meg a maximumösszeget, 2011. 01. 01-jétől a havi 109.200,-Ft-ot. Az anyát 2012. 03. 01-jétől ismételt terhessége (veszélyeztetett terhes) miatt a kezelőorvos keresőképtelen állományba vette. Választása alapján a fenti naptól táppénzt igényelt, kérte a GYED megszüntetését. A keresőképtelenség első napjáról a gyermekgondozási díj alapjául szolgáló naptári napi átlag figyelembevételével kell a táppénz összegét megállapítani (maximum bruttó napi 6.200- Ft.).*

Aki egyidejűleg táppénzre, baleseti táppénzre, terhességi-gyermekágyi segélyre, gyermekgondozási díjra, gyermekgondozási segélyre, gyermeknevelési támogatásra is jogosult, az ellátások közül választhat, kivéve azt a személyt, aki a gyermekgondozási támogatás igénybevétele mellett munkát vállal, és a keresőképtelenségére tekintettel táppénzre vagy baleseti táppénzre jogosult.

A szülők közös háztartásban élő gyermeke után egyidejűleg csak az egyik szülő jogosult táppénzre, gyermekgondozási díjra.

Ha szülők a közös háztartásban élő gyermekek után egyidejűleg jogosultak

lennének az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és a gyermekgondozási támogatás bármelyik formájára, úgy az ellátást választásuk szerint csak egy jogcímen és csak az egyik szülő részére lehet megállapítani.

Kivételt képez ez alól, ha a közös háztartásban élő gyermek után az egyik szülő egészségbiztosítási ellátást, baleseti táppénzt, vagy gyermekgondozási támogatást vesz igénybe, úgy a másik szülő gyermekápolási táppénzre szerezhethet jogosultságot, feltéve, hogy az ellátások nem ugyanazon gyermek után kerülnek megállapításra.

Magyarázat:

- *Előfordulhatnak olyan esetek, amikor egy szülő egyidejűleg több ellátásra is jogosultságot szerezhethet. Alapszabály, hogy egyidejűleg csak egy ellátásban lehet részesülni, így az ellátások között választani kell.*
- *Ha tehát, az anya első gyermekével gyermekgondozási díjban részesül, és ezen ellátás folyósításának ideje alatt megszületik második gyermeke, és azzal terhességi-gyermekágyi segélyre válik jogosulttá, akkor a két ellátást nem kaphatja egyidejűleg, választania kell az ellátások között.*
- *Ugyanez a helyzet, ha az anya az első gyermekével gyermekgondozási segélyben részesül, és ezen ellátás folyósításának ideje alatt születik meg a második gyermek, és terhességi-gyermekágyi segélyre válik jogosulttá, akkor választania kell az ellátások között.*
- *A jogszabály értelmében, ha az első gyermekkel apa (nagy szülő) részesül gyermekgondozási segélyben és a közös háztartásba megszületik a második gyermek, aki után anya terhességi-gyermekágyi segélyt kíván igénybe venni, választani kell a két ellátás között, még akkor is, ha a közös háztartásban egyik szülő az egyik gyerek után, a másik szülő a másik gyerek után veszi igénybe az ellátást.*
- *Kivételt képez a fenti szabályok alól a gyermekápolási táppénz. Ha anya pl. gyermekgondozási díjban részesül a második gyermek után, és a nagyobb (pl. 5 éves) gyermek beteg lesz, akkor apa az 5 éves gyermekkel gyermekápolási táppénzt vehet igénybe, amennyiben az egyéb feltételek fennállnak.*
- *Amennyiben a szülők bármelyike gyermekgondozási segélyben részesül és mellette heti 30 órában munkát vállal, akkor a saját betegsége miatti keresőképzetlensége vagy a gyermek betegsége miatti keresőképzetlensége esetén részére a táppénzt meg lehet állapítani. Ilyenkor nem kell az ellátások között választania.*
- *Ugyanakkor fontos, hogy a fentiekben vázolt esetben, gyermek betegsége esetén csak az jogosult gyermekápolási táppénzre, aki a gyermek után gyermekgondozási segélyben részesül. A másik szülő nem jogosult ellátásra.*

A biztosított, illetve a szülő a táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatásra való jogosultság fennállása alatt választhat. A folyósítás alatt választott újabb ellátásra való jogosultságot a biztosított, illetve a szülő által megjelölt időponttól kell megállapítani feltéve, hogy a jogosultság feltételeivel már ekkortól rendelkezik.

A választott újabb ellátást a korábban megállapított ellátás folyósításának megszűntetését követő naptól kell folyósítani.

A választott újabb ellátás visszamenőlegesen járó összegét csökkenteni kell az újabb ellátásra való jogosultság kezdő napjától a korábban megállapított ellátás folyósítása megszűntetésének napjáig kifizetett ellátás nettó összegével.

Magyarázat:

- *Ha a biztosított egyidejűleg többféle egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra, esetleg a családtámogatási ellátások közül gyermekgondozási segélyre, vagy gyermeknevelési támogatásra jogosult, döntése alapján választhat az ellátások közül. Amennyiben visszamenőlegesen választ a biztosított, (szülő) és már a korábbi ellátást a választásával érintett időre kifizették, akkor azt az összeget, az újabb ellátásából a folyósító szervnek, (kifizetőhelynek) nettó összegben le kell vonni, és el kell számolnia a korábbi ellátást folyósító szervvel.*

6.4.2. *Eljárás abban az esetben, ha a kérelmező visszamenőleges időre a gyermekgondozási támogatás helyett egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, vagy baleseti táppénzt kér*

Abban az esetben, ha a biztosított részére a MÁK, gyermekgondozási támogatást (gyermekgondozási segélyt vagy gyermeknevelési támogatást) folyósít/ott és levél formájában (az ellátás folyósítására illetékes szervtől) a kifizetőhely arról kap értesítést, hogy a biztosított visszamenőleges időre a gyermekgondozási támogatás helyett egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, vagy baleseti táppénzt kér, az eljárás a következő:

Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás folyósítására illetékes kifizetőhely a biztosított pénzbeli ellátás iránti kérelmről értesíti a MÁK-ot. Az értesítő levél tartalmazza a biztosított adatait (név, Taj szám, születési idő, születési hely, anyja neve, amennyiben rendelkezésre áll a gyermekre vonatkozó személyi adatok, kérelmező lakóhelye) továbbá, hogy a biztosított milyen időponttól jogosult az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra vagy baleseti táppénzre.

A MÁK az értesítő levél alapján a folyamatban lévő gyermekgondozási támogatás folyósítását megszünteti, erről ellátást megszüntető határozatot

bocsát ki, amelyben feltünteti a választással érintett időszakban (mikortól meddig) folyósított gyermekgondozási támogatás nettó összegét.

A MÁK a jogerős határozat egy példányát a társadalombiztosítási kifizetőhely részére küldi meg.

A társadalombiztosítási kifizetőhely a MÁK által a határozatban közölt gyermekgondozási támogatás nettó összegét, levonja a megállapított terhességi-gyermekágyi segély vagy a gyermekgondozási díj nettó összegéből, majd az ellátások elszámolása külön sorában feltünteti. Az ellátások elszámolása nyomtatvány benyújtása során a kifizetőhely külön mellékletben közli az illetékes egészségbiztosítási szerv részére, hogy kinek a részére folyósított pénzbeli ellátásból vonta le a nettó gyermekgondozási támogatás összegét (név, Taj szám, ellátás kódja, stb.).

6.4.3. Eljárás abban az esetben, ha a kérelmező az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy baleseti táppénz helyett a számára kedvezőbb gyermekgondozási támogatást választja

Abban az esetben, ha a biztosított a Magyar Államkincstár területi igazgatósága felé gyermekgondozási támogatás megállapítására vonatkozóan kérelmet nyújt be (gyermekgondozási segély vagy gyermeknevelési támogatás) azzal, hogy az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy baleseti táppénz helyett a számára kedvezőbb gyermekgondozási támogatást választja, a MÁK értesíti a kérelmező lakóhelye szerinti kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervét, vagy az illetékes társadalombiztosítási kifizetőhelyet a biztosított választásáról. Az értesítésben ki kell térni arra, hogy a biztosított, mely időponttól jogosult az általa választott gyermekgondozási támogatásra.

Abban az esetben, ha a MÁK a rendelkezésre álló adatok alapján nem tudja megállapítani, hogy a biztosított részére mely szerv (egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerv vagy a társadalombiztosítási kifizetőhely) folyósítja az egészségbiztosítási pénzbeli ellátást vagy baleseti táppénzt, akkor a MÁKa biztosított lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervhez továbbítja a választással kapcsolatos értesítő levelet. Az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerv az értesítő levél alapján megvizsgálja, hogy a biztosított részére mely szerv folyósít egészségbiztosítási pénzbeli ellátást és haladéktalanul intézkedik az illetékes folyósító szerv felé az értesítő levél megküldéséről.

Az illetékes társadalombiztosítási kifizetőhely az értesítő levél alapján a folyamatban lévő egészségbiztosítási pénzbeli ellátás vagy a baleseti táppénz folyósítását megszünteti, erről ellátást megszüntető határozatot bocsát ki, amelyben feltünteti a választással érintett időszakot (mikortól meddig folyósította az ellátást) és az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, illetve a

baleseti táppénz nettó összegét. A jogerős határozat egy példányát a MÁK részére az illetékes szerv megküldi.

A MÁK az egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, vagy a baleseti táppénzt folyósító szervtől érkezett jogerős pénzbeli ellátást megszüntető határozatban közölt nettó összeggel csökkenti a visszamenőleges időre megállapított gyermekgondozási támogatás összegét és az esetleges különbözetet az igénylő részére kifizeti. Amennyiben az ellátásból a levonás egy összegben nem teljesíthető, úgy az a további ellátásból kerül levonásra, amíg a tartozás teljes egészében meg nem térül. A részletekben teljesíthető levonásoknál a MÁK csak akkor utalja át az összeget az egészségbiztosítási szakigazgatási szerv felé, ha a teljes összeg levonása megtörtént. (Személyenként csak egyszer történhet utalás.) Ha az ellátásból a teljes összeget nem lehet levonni, a megtérült összeget a MÁK átutalja és a fennmaradó összegről tájékoztatja az illetékes egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervet, aki a fennmaradt tartozás megtérítése érdekében visszafizetésre kötelező határozatot bocsát ki.

6.4.4. Amennyiben az egészségbiztosítási pénzbeli ellátást vagy baleseti táppénzt folyósító szerv:

A **társadalombiztosítási kifizetőhely**, akkor a MÁK a különbözet kifizetését követően a határozatban feltüntetett nettó pénzbeli ellátást a kifizetőhely székhelye szerinti kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve számlaszámára befizeti/átutalja. A MÁK a befizetés mellett közli, hogy kinek a részére folyósított gyermekgondozási támogatásból került levonásra az ellátás (név, Taj szám, ellátás kódja).

6.4.5. Igénybejelentéssel kapcsolatos eljárás

Abban az esetben, ha a gyermekgondozási támogatásra irányuló vagy az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra irányuló kérelem nem a jogszabályban előírt illetékes társadalombiztosítási kifizetőhelyen kerül benyújtásra, a kérelmet a Ket.-ben előírtak szerint kell az illetékes szervhez továbbítani és erről a kérelmezőt tájékoztatni kell.

6.4.5.1. Az eljárást az alábbiak szerint kell lefolytatni:

Ha a családtámogatási ellátás helyett választott táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj megállapítására irányuló kérelem tévesen a MÁK felé kerül benyújtásra, a MÁK a kérelmet a Ket. szabályai szerint végzéssel továbbítja az illetékes szerv felé. Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás iránti kérelem elbírálására és megállapítására jogosult szerv, a MÁK által továbbított kérelem alapján megvizsgálja, hogy az ellátást igénylő biztosított jogosult-e az általa kért

pénzbeli ellátásra. Ha a jogosultság megállapítható, akkor erről haladéktalanul értesíti a MÁK-ot.

Amennyiben az igénylő jogosult az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra a MÁK és társadalombiztosítási kifizetőhely a továbbiakban az 6.4.2. pontban leírtak szerint jár el.

Ha a táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj helyett választott gyermekgondozási támogatás megállapítására irányuló kérelem tévesen az egészségbiztosítási szerv vagy társadalombiztosítási kifizetőhely felé kerül benyújtásra, az egészségbiztosítási szerv vagy kifizetőhely a kérelmet a Ket. szabályai szerint végzéssel továbbítja a MÁK felé. A MÁK az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás megállapítására jogosult szerv által továbbított kérelem alapján megvizsgálja, hogy az ellátást igénylő biztosított jogosult-e az általa kért ellátásra, és ha a jogosultság megállapítható, akkor erről haladéktalanul értesíti a megkereső szervet (az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervet vagy társadalombiztosítási kifizetőhelyet).

Amennyiben az igénylő jogosult gyermekgondozási támogatásra a MÁK és az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerv vagy társadalombiztosítási kifizetőhely a továbbiakban a I. 2. pontban leírtak szerint jár el.

6.4.6. Szülők választása esetén követendő eljárás

A hatályos jogszabályokra figyelemmel a választás szabályait abban az esetben is alkalmazni kell, ha az egyik szülő részére folyósított családtámogatási ellátás helyett, visszamenőleges időre a másik szülő terhességi-gyermekágyi segélyt vagy gyermekgondozási díjat kér, illetve, az egyik szülő részére folyósított terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj ellátás helyett, visszamenőleges időre a másik szülő gyermekgondozási támogatást kér.

Abban az esetben, ha az egyik szülő részére a MÁK gyermekgondozási támogatást folyósít és ezen ellátás helyett, visszamenőleges időre a másik szülő terhességi-gyermekágyi segélyt vagy gyermekgondozási díjat kér, az anya részére a terhességi-gyermekágyi segély, vagy a szülő részére a gyermekgondozási díj abban az esetben állapítható meg visszamenőlegesen, ha a másik szülő az érintett időszakra kifizetett gyermekgondozási támogatást a MÁK részére visszafizeti.

Ilyen tárgyú kérelem esetében a társadalombiztosítási kifizetőhely értesíti a MÁK-ot arról, hogy az anya terhességi-gyermekágyi segély, illetve a szülő gyermekgondozási díj iránti kérelmet nyújtott be és az ellátásra jogosult, továbbá, hogy a másik szülő vissza kívánja fizetni az erre az időszakra felvett

gyermekgondozási támogatást. Az értesítésben közölni kell, hogy milyen időszakra jogosult a kérelmező az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra.

A MÁK az értesítő levél alapján közli az ügyféllel a visszafizetendő gyermekgondozási támogatás összegét.

Amennyiben a MÁK részére a gyermekgondozási támogatás visszafizetése megtörtént (amelynek igazolása az ügy gyorsítása érdekében történhet a befizetési csekk másolatának csatolásával is), a MÁK azonnal, de legkésőbb 15 naptári napon belül a visszafizetés megtörténtéről szóló igazolást az értesítést küldő társadalombiztosítási kifizetőhely részére megküldi. A kifizetőhely ezt követően intézkedik az igényelt ellátás kifizetése iránt úgy, hogy ebben az esetben az ellátás teljes összegét kifizeti, nem csak a két ellátás közötti különbözetet.

Abban az esetben, ha az egyik szülő részére a társadalombiztosítási kifizetőhely terhességi-gyermekágyi segélyt vagy gyermekgondozási díjat folyósít és ezen ellátás helyett, visszamenőleges időre a másik szülő gyermekgondozási támogatást kér, a gyermekgondozási ellátás abban az esetben állapítható meg visszamenőlegesen, ha a másik szülő az érintett időszakra kifizetett terhességi-gyermekágyi segélyt vagy gyermekgondozási díjat az ellátást folyósító szerv részére visszafizeti. Ilyen irányú kérelem esetében a MÁK értesíti a társadalombiztosítási kifizetőhelyet arról, hogy a szülő gyermekgondozási támogatás iránti kérelmet nyújtott be és az ellátásra jogosult, továbbá, hogy a másik szülő az általa felvett egészségbiztosítási ellátást erre az időszakra vonatkozóan vissza kívánja fizetni. Az értesítésben közölni kell, hogy milyen időszakra jogosult a kérelmező gyermekgondozási támogatásra.

A társadalombiztosítási kifizetőhely végzésben közli az ügyféllel, hogy kérésére a visszafizetést engedélyezi, és egyben közli a visszafizetendő terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj összegét.

Amennyiben a társadalombiztosítási kifizetőhely részére a terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj visszafizetése megtörtént, a végzést kibocsátó szerv legkésőbb 15 naptári napon belül a visszafizetés megtörténtéről szóló igazolást, az értesítést küldő MÁK részére megküldi. A MÁK ezt követően intézkedik az igényelt gyermekgondozási támogatás kifizetése iránt, úgy hogy ebben az esetben az ellátás teljes összegét kifizeti, nem csak a két ellátás közötti különbözetet.

6.5. Pénzbeli ellátásokkal kapcsolatos eljárási szabályok

6.5.1. A biztosítottak igényérvényesítésének segítése

A társadalombiztosítási feladatokat ellátó kifizetőhely a hozzá forduló biztosítottat jogairól és kötelezettségeiről tájékoztatja, igényének érvényesítéséhez segítséget nyújt.

A kifizetőhely nem hívhatja fel az igénylőt olyan adatok közlésére, amelyek a rendelkezésére állnak, illetve nem teheti függővé az ellátás megállapítását és folyósítását olyan nyilatkozat benyújtásától, melynek adatai a saját nyilvántartásában szerepelnek.

6.5.2. Pénzbeli ellátások iránti igény benyújtása

Ha a munkáltatónál társadalombiztosítási kifizetőhely működik, a biztosítottnak a pénzbeli ellátások iránti igényét – a biztosítás fennállása és a biztosítás megszűnése után is – a kifizetőhelyhez kell benyújtania.

A biztosított

- **a táppénzt**, a keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolással, kórházi igazolással;
 - **gyermek ápolása címén igényelt táppénz**: a keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolással, kórházi igazolással, nyilatkozat gyermek ápolási táppénz folyósításához elnevezésű nyomtatvány kitöltésével;
 - **a terhességi-gyermekágyi segélyt**
 - **ha az anya veszi igénybe**: a terhes-gondozási könyv bemutatásával, terhesgondozásba-vétel esetén az ezt igazoló orvosi igazolás benyújtásával, a szülés bekövetkezésének időpontját pedig a gyermek születését igazoló anyakönyvi kivonattal; a gyermek halva születése esetén a perinatális halott vizsgálati bizonyítvánnyal
 - **ha az anya halála miatt más veszi igénybe**: halotti anyakönyvi kivonat másolatának bemutatásával, gyermek születési anyakönyvi kivonat másolatával
 - **ha az anya egészségi állapota miatt más veszi igénybe**: az egészségügyi szolgáltató által, a Vhr. 26/A. § (2) bekezdése szerinti adattartalommal kiállított igazolással
 - **ha az örökbefogadó veszi igénybe**: a gyámhatóság jogerős gyámkirendelő határozatával
- valamennyi esetben az igénybejelentés terhességi-gyermekágyi segélyre elnevezésű nyomtatvány kitöltésével
- **a gyermekgondozási díjat** az előírt nyomtatvány („Igénybejelentés gyermekgondozási díjhoz”) kitöltésével és benyújtásával (ha nem az anya igényli, a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolata)

tudja igényelni.

Amennyiben a biztosított a gyermekgondozási díjat ikergyermekei gondozása címén igényli mindegyik gyermek adatát igazolni kell.

6.5.3. A fel nem vett ellátások kifizetése

A kifizetőhelynek a fel nem vett ellátásokról nyilvántartást kell vezetni.

Az esedékessé vált és fel nem vett pénzbeli ellátásért, ha a biztosított, vagy meghatalmazottja az esedékességtől számított egy éven belül jelentkezik, a kifizetőhelynek az ellátást újból ki kell utalnia, azonban figyelemmel kell lennie az esetlegesen bekövetkezett adójogszabályok változására.

A korábban fel nem vett ellátás adatait a „Segélyezési egyéni lap” (pótlap) megfelelő rovatában ismét fel kell vezetni, és gondoskodni kell az arra jogosult részére történő soron kívüli kifizetéséről. Kétszeri sikertelen kiutalás után a következő havi ellátás elszámolásában meg kell téríteni a fel nem vett ellátás összegét.

A jogosult halála esetén a fel nem vett ellátást a vele közös háztartásban együtt élt házastárs, gyermek, unoka, nagyszülő és testvér egymást követő sorrendben, ezek hiányában az örökös veheti fel a halál napjától, vagy a hagyatéki végzés jogerőre emelkedésének napjától számított 1 éven belül. (Ebtv. 61. § (10) bek.)

A közös háztartásban együtt élt hozzátartozót az ellátás felvétele előtt nyilatkoztatni kell arról, hogy a biztosítottal annak haláláig együtt élt, és ő jogosult az ellátás felvételére.

Ha a fel nem vett ellátást az örökösnek kell kifizetni, a kifizetés előtt be kell kérni a hagyatékadó jogerős végzést.

7. BALESETI ELLÁTÁS ÉS A KAPCSOLÓDÓ ELJÁRÁSI SZABÁLYOK

7.1. *Baleseti ellátás*

Az egészségbiztosítás keretében üzemi baleset következtében igénybe vehető ellátások:

- baleseti egészségügyi szolgáltatás,
- baleseti táppénz,
- baleseti járadék.

A nyugdíjbiztosítás keretében üzemi balesettel kapcsolatosan igénybe vehető ellátás:

- baleseti hozzátartozói nyugellátás.

2012. január 1-től a nyugdíjrendszer átalakításával megszűnt a baleseti rokkantsági nyugdíj. Azon személyeknek, akik 2011. december 31-ig baleseti rokkantsági nyugdíjban részesültek, részükre 2012. január 1-től a megváltozott munkaképességű személyek részére megállapítható ellátást folyósítanak.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásai:

- rokkantsági ellátás,
- rehabilitációs ellátás.

Baleseti ellátás üzemi baleset vagy foglalkozási betegség esetén jár.

7.1.1. *Az üzemi baleset fogalma*

Az üzemi baleset fogalmának meghatározásával a baleset fogalmából kell kiindulni, mivel az az esemény, amely az egészségbiztosítás fogalmi körében nem minősül balesetnek, üzemi baleset nem lehet.

Üzemi baleset az a baleset, amely a biztosítottat a foglalkozása körében végzett munka közben vagy azzal összefüggésben éri.

Balesetnek minősül az emberi szervezetet ért olyan egyszeri külső hatás, amely a sérült akaratától függetlenül, hirtelen vagy aránylag rövid idő alatt következik be és sérülést, mérgezést vagy más (testi, lelki) egészségkárosodást vagy halált okoz.

Foglalkozása körében akkor jár el, illetve végez munkát a dolgozó, ha a munkaviszonyából (vagy egyéb biztosítással járó jogviszonyában) eredő jogok érvényesítésével, és a kötelezettségeinek teljesítésével kapcsolatos tevékenységet fejt ki. Amennyiben nem jött létre a magánszemély biztosítási

jogviszonya, úgy foglalkozási körében végzett tevékenységről sem beszélhetünk.

Magyarázat:

- *A magánszemély munkaszerződése szerinti napon, vagy szóban történt megállapodás alapján kijelölt napon munkába menet balesetet szenved. Balesete miatt a munkát felvenni nem tudja, így létre sem jön a biztosítási jogviszony, tehát a balesetet nem lehet üzemi balesetnek tekinteni.*

A biztosítási jogviszony alapján történő tevékenység és a baleset között tehát közvetlen összefüggésnek kell lennie. Biztosítási jogviszony alapján történő tevékenységgel függ össze az egészségkárosodás akkor is, ha a baleset a dolgozót a foglalkoztató telephelyén kívül, pl.: kiküldetés során éri.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonya megszűnik. Az utolsó munkában töltött napon — jogszabállyal ellentétesen — nem kapja kézhez az összes jogviszony megszűnésekor kötelezően kiadandó okmányát. A volt foglalkoztató kéri, hogy 2 nap múlva személyesen jelenjen meg a volt munkavállaló a további okmányokért. Az okmányokért menet a magánszemély baleset szenved. Tekintettel arra, hogy a baleset, biztosítási jogviszonnyal összefüggésben történt, így a balesetet üzemi balesetnek el kell ismerni.*

A szándékosság esetét kivéve nem érinti a baleset üzemiségét az sem, ha a baleset bekövetkezését a dolgozó gondatlansága, felelőtlensége, vagy kizárólag a saját hibája idézte elő. Ha a baleset azért következett be, mert a sérült valamely balesetelhárító, egészségvédő óvórendszabálynak nem tett eleget, a baleset üzemiségét ebben az esetben is ki kell vizsgálni, illetve egyéb kizáró ok fennállása nélkül meg kell állapítani.

Üzemi balesetnek minősül a dolgozónak a foglalkozása körében végzett munkájával összefüggésben pl.: a tisztálkodás, öltözködés, étkezés, vagy üzemorvosi és foglalkoztató által nyújtott egyéb szolgáltatások során bekövetkezett balesete. A foglalkoztató által a telephelyen kívül szervezett étkeztetés igénybevétele során bekövetkezett baleset is üzeminek minősül.

Amennyiben a foglalkoztatónál szervezett étkezési lehetőség nincs, illetve a telephelyen kívül sincs szervezett étkeztetés biztosítva, úgy az ebédidőben történő baleset csak akkor minősülhet üzeminek, ha a foglalkoztató által biztosított időszakban valóban étkezés igénybevétele történt.

Gyakran előforduló eset, amikor a foglalkoztatott a részére biztosított ebédidőben otthonába távozik, és ott biztosítja saját maga részére az étkezést.

Ilyen esetben akár út közben, akár otthonában történik a baleset és egyéb kizáró körülmény nem tárható fel, a balesetet üzeminek kell tekinteni (nem úti baleset).

Amennyiben a baleset kivizsgálása során megállapítást nyer, hogy út közben a foglalkoztatott egyéb tevékenységet — pl. bevásárlás, banki szolgáltatás igénybevétele — is végzett, úgy a baleset üzeminek nem ismerhető el, mivel ez a tevékenység munkaidőben végzett engedély nélküli tevékenységnek minősül.

Bel és külföldi áru fuvarozók, illetve személyszállítók esetében meg kell tudni különböztetni, hogy mi tekinthető munkabalesetnek, és hol válik el ettől az úti baleset.

Áru fuvarozók és személyszállítók esetében a munkakörükkel összefüggő feladat az, hogy „A” pontból eljussanak „B” pontba — illetőleg lehetséges, hogy további pontokba — és onnan visszaérjenek a telephelyükre.

A telephelyről történő indulástól a telephelyre történő visszaérkezésig munkabalesetről beszélhetünk akkor, ha egyéb kizáró tényező nem merül fel. A kizáró tényezők vizsgálatánál minden esetben szükséges annak ismerete, hogy a fuvarozás közben a munkáltató — a munkaszerződésben — mit engedélyez és mit nem.

Magyarázat:

- *A fuvarozónak elő van írva, hogy csak a saját maga ellátáshoz (tisztálkodás, étkezés) szükséges indokból hagyhatja el a fuvarozó eszközt. Amennyiben ettől eltérő tevékenység miatt következik be a baleset, úgy az nem tekinthető üzeminek.*
- *A fuvarozónak csak az van előírva, hogy a fuvarozó eszközt használaton kívül zárt helyen kell tartania, és ennek az előírásnak eleget tesz, úgy a további tevékenysége közben ért baleset üzeminek minősíthető akkor, ha egyéb kizáró körülmény nem áll fenn. Egyéb kizáró körülmény lehet a rendbontás, illetve a kizárólagos ittasság.*

A társadalombiztosítási ellátás igénybevétele során bekövetkezett balesetek közül üzeminek az számít, amely a biztosítottat keresőképtelenségének vagy rokkantságának (munkaképesség-változásának) az elbírálása céljából elrendelt, illetőleg a keresőképesse váláshoz szükséges egyéb orvosi vizsgálaton vagy kezelésein történt megjelenésével összefüggésben érte.

Magyarázat:

- *Abban az esetben, ha a biztosított rosszullete esetén felkeresi a házi orvost, és közben balesetet szenved, az ilyen baleset üzemi balesetnek nem*

tekinthető. Ha azonban a keresőképtelen állományba vett dolgozó a kötelező orvosi felülvizsgálata során szenved balesetet, a baleset üzeminek minősül.

- *Ha a biztosított a keresőképesse válásához szükséges **elrendelt** fizioterápiás **kezelésen vesz részt** és a kezelés során a kezelő csúszós padlója miatt balesetet szenved, a baleset üzeminek elismerhető. Amennyiben a biztosított, a járóbeteg-szakellátás büféjében csúszik el, balesetét üzemi balesetnek elismerni nem lehet.*

Üzemi balesetnek minősül a biztosítottak a közcélú munka végzése során bekövetkezett balesete is. Ilyenkor a dolgozó nem a foglalkoztatóval fennálló munkaszerződés szerinti jogviszonyban jár el, hanem önkéntesen, közösségi cél érdekében, és ennek során végzett munka közben éri baleset.

Magyarázat:

- *Közcélú munka különösen az életmentésben, baleset-, katasztrófa elhárításban, véradáson való részvétel. Ebbe a csoportba sorolható az állami szerv, az önkormányzat, illetőleg a foglalkoztató által kezdeményezett, szervezett társadalmi munka végzése során bekövetkezett baleset.*

Üzeminek minősül az a baleset is, amelyet a biztosított munkába vagy onnan lakására (szállására) menet közben szenved el (úti baleset).

Abban az esetben, ha a dolgozót ért baleset munkába menet, vagy a munkából történő távozása után következett be, vizsgálni kell, hogy a dolgozó balesete a munkahely és a lakása közötti legrövidebb úton történt-e, illetőleg a dolgozó közvetlenül a munkája befejezése után indult-e lakására, útját pedig magánügyei végzése miatt hosszabb időre nem szakította-e meg, esetleg oly módon is, hogy az említett legrövidebb útról letért.

Úti balesetek esetén minden esetben vizsgálni kell, hogy a munkaidő mikor kezdődik, illetve mikor ér véget. Mennyi idő szükséges a foglalkoztatottnak, hogy munkahelyét, illetve munkahelyéről a lakását, tartózkodási helyét elérje.

Amennyiben a munkaidő végét követően indokolatlanul hosszú idő telik el a hazafelé indulás időpontjáig, úgy vizsgálni kell, hogy mi okozta a későbbi indulást. Ha a foglalkoztatott arra hivatkozik, hogy az aznapi munkáját még nem fejezte be és emiatt több órás késéssel tudott elindulni, úgy a baleset kivizsgálásához minden esetben szükség van a munkáltatói jogok gyakorlójának meghallgatására arra vonatkozóan, hogy tudott-e a túlmunkáról, illetve a túlmunka írásban el lett-e rendelve. Amennyiben a munkáltató jogok gyakorlója tudott a túlmunkáról, azonban azt írásban nem rendelte el, úgy a foglalkoztatottat ebből hátrány nem érheti. Amennyiben nem tudott a túlmunkáról és a tényleges munkavégzés nem bizonyítható, úgy az út közben ért balesetet üzeminek elismerni nem lehet.

Fontos megkülönböztetni azt az esetet, amikor a foglalkoztatott egy otthonától távoli munkahelyen dolgozik és hét közben pl. albérletben lakik. Esetükben a szokásos napi legrövidebb útvonal az alábbiak szerint határozható meg:

A foglalkoztatott munkarendjének megfelelően a munkanapokon a szokásos útvonal minden esetben a tartózkodási hely és munkahely közötti útvonal. A heti pihenőnapra és szabadnapra történő hazautazás, illetve a visszautazás esetében az otthon és a tartózkodási hely közötti utazás tekinthető a szokásos útvonalnak.

Minden úti baleset esetén szükséges vizsgálni, hogy az utazás a legrövidebb útvonalon történt-e.

Az a baleset, amely a dolgozót nem a lakásától a munkahelyéig, vagy pedig a visszavezető úton, hanem még, vagy már a lakásában éri, nem minősül üzemi balesetnek.

Üzemi balesetnek tekinthető a társasházban lévő lakások tulajdonosainak a közös használatra szolgáló lépcsőházban, illetőleg a folyosón elszenvedett balesete is, ha a sérülést a tulajdonos a munkába, vagy onnan lakására (szállására) menet közben szenvedte el. Nem üzemi baleset a családi ház tulajdonosának az a balesete, amely őt a házhoz tartozó ingatlan területén éri.

Bedolgozónak az a balesete számít üzemi balesetnek, amelyet a bedolgozói munka teljesítése érdekében kifejtett tevékenysége során az ehhez szükséges anyag, valamint gép, szerszám vagy hasonló munkaeszköz használata, kezelése okozott, illetőleg amely a bedolgozót a vállalt munka teljesítéséhez szükséges munkaeszköz és a bedolgozó által készített termék szállítása közben érte.

Egyéni vállalkozók esetében, amikor a vállalkozás telephelye egyben a vállalkozó lakása is, úgy a lakásban történő baleset csak akkor tekinthető üzeminek, ha az bizonyíthatóan a vállalkozó engedélyezett tevékenysége közben, vagy azzal összefüggésben érte.

Magyarázat:

- *A vállalkozó a hozzá becsengető megrendelő beengedésekor, ajtónyitás közben megcsúszik, balesetét üzemi balesetnek kell elismerni.*
- *A vállalkozót — ahhoz, hogy a lakásában meleg legyen — a fűtést biztosító kandalló begyújtásához, favágás közben éri a baleset, balesete üzeminek nem ismerhető el, mivel nem a tevékenységével összefüggésben érte a baleset.*

Úti baleset, valamint közcélú munkavégzés közben elszenvedett baleset esetén a foglalkoztatónak nem a „Munkabaleseti jegyzőkönyvet” hanem az „Üzemi baleseti jegyzőkönyvet” kell felvenni. Az „Üzemi baleseti jegyzőkönyv” a www.oep.hu honlapról letölthető.

7.1.2. Foglalkozási betegség fogalma

Baleseti táppénz nem csak üzemi baleset, hanem foglalkozási betegség esetén is jár.

Az Ebtv. 52. § (3)-(4) bekezdése szerint foglalkozási betegség az a betegség, amely a biztosított foglalkozásának különös veszélye folytán keletkezett.

Magyarázat:

- *A foglalkozási megbetegedés tényét a fővárosi/megyei kormányhivatal Munkavédelmi és Munkaügyi szakigazgatási szervének Munkavédelmi Felügyelőisége állapítja meg, és az előírt nyomtatványon értesíti a társadalombiztosítási kifizetőhelyet, illetve ennek hiányában az illetékes EPSZSZ-t. (a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról szóló 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet 5. § (9) bek.)*

Ha a biztosított foglalkozási betegség alapján jogosult baleseti táppénzre, az üzemi baleset napjának a foglalkozási betegség orvosilag megállapított napját kell tekinteni.

A balesetek és a foglalkozási betegségek között egyes esetekben (pl.: ipari mérgezésnél) nem lehet éles határvonalat húzni, mert kivételesen előfordulhat az is, hogy a foglalkozási betegség is hirtelen heveny formában alakul ki. Ezért tehát például a széndioxid által okozott mérgezés a körülményektől függően éppen úgy lehet baleset, mint foglalkozási betegség. Ha egy adott esetben az elhatárolásnak gyakorlati jelentősége van, a minősítés tekintetében csak alapos vizsgálattal lehet állást foglalni. A baleseti táppénznél az elhatárolásnak csak elméleti jelentősége van, ezért a továbbiakban - ha eltérő szabály nincs - üzemi baleseten foglalkozási betegséget, sérültön pedig foglalkozási betegségben megbetegedett személyt is érteni kell.

Amennyiben a kifizetőhely kézhez kapja a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról szóló 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet 6. sz. melléklete szerinti „Értesítést”, úgy az abban foglaltak szerint kell, hogy meghozza döntését, mérlegelési lehetősége nincs.

Előfordul, hogy a biztosított keresőképtelenségének ideje alatt derül ki, hogy a keresőképtelenségét foglalkozási megbetegedés okozza. A keresőképtelenség kezdetén fel sem merül, hogy foglalkozási megbetegedésről van szó, így egyéb keresőképtelenségi kód alapján — amennyiben a jogosultsági feltételek fennállnak — táppénzt folyósítanak részére. Amennyiben a keresőképtelenség idején, vagy azt követően megérkezik az „Értesítés”, mely alapján a baleset üzemiségét el kell ismerni, úgy meg kell állapítani a foglalkozási megbetegedés orvosilag megállapított napját. Ilyen esetekben meg kell keresni a fővárosi/megyei Munkavédelmi és Munkaügyi szakigazgatási szervének Munkavédelmi Felügyelőségét és rá kell kérdezni a foglalkozási megbetegedés lehetséges kezdő napjára.

Példa:

- ❖ *A biztosított kórházi ápolásra szorul, 2012. január 5-étől. 2012. április 8-ától már otthonában gyógyul, 2012. május 22-én pedig megérkezik az „Értesítés”, mely alapján a betegséget foglalkozási megbetegedésnek elismerik, azaz a baleset üzemiségét határozattal el kell ismerni. A keresőképtelen állományban tartó orvos a baleset üzemiségét elismerő határozat birtokában a továbbiakban már „1” kóddal állítja ki az igazolásokat a beteg pedig bejelenti 2012. júniusában, hogy 2012. január 5-étől azaz a keresőképtelenség kezdő napjától baleseti táppénzt igényel. Ebben az esetben írásban (belföldi jogsegély keretében, végzéssel) meg kell keresni a fővárosi/megyei kormányhivatal Munkavédelmi és Munkaügyi szakigazgatási szervének Munkavédelmi Felügyelőségét és rá kell kérdezni, hogy:
„vélelmezhető-e, hogy a biztosított 2012. január 5-étől foglalkozási megbetegedéséből eredően, illetve azzal összefüggésben keresőképtelen”. A választól függően kell a baleseti táppénz iránti igényt elbírálni.*
- ❖ *A biztosított az „Értesítés” kézhezvételekor nem keresőképtelen, visszamenőleges számított 6 hónapban nem volt keresőképtelen, vagy volt, de nem igényelt arra az időtartamra baleseti táppénzt, azaz a foglalkozási megbetegedés orvosilag megállapított pontos napjának nincs jelentősége, tehát nem kell megkeresni a fővárosi/megyei kormányhivatal Munkavédelmi és Munkaügyi szakigazgatási szervének Munkavédelmi Felügyelőségét. Ebben az esetben az orvosilag megállapított napnak az „Értesítés” dátuma számít.*

7.1.3. Üzemi balesetnek nem minősülő balesetek

Nem üzemi baleset az a baleset, amely:

- kizárólag a sérült ittassága miatt, vagy
- munkahelyi feladatokhoz nem tartozó, engedély nélkül végzett munka, engedély nélküli járműhasználat, munkahelyi rendbontás során, vagy

- a lakásról (szállásról) munkába, illetőleg a munkából lakásra (szállásra) menet közben, indokolatlanul nem a legrövidebb útvonalon közlekedve vagy az utazás indokolatlan megszakítása során történt.

Kizárólagos ittasságról csak és kizárólag akkor beszélhetünk, ha rendőrségi jegyzőkönyv, vagy bírósági ítélet ezt a tényt szó szerint kimondja, azaz megállapítja, hogy a baleset a foglalkoztatott kizárólagos ittassága miatt következett be.

Önmagában az a tény, hogy a foglalkoztatott alkoholt fogyasztott és ezt akár alkoholszonda, vagy vérvizsgálat kimutatja, még nem jelenti azt, hogy a baleset a biztosított kizárólagos ittassága miatt következett be. Tehát az ittasság önmagában a baleset üzemiségét nem zárja ki.

A dolgozó vélt ittassága esetén alkoholszondás ellenőrzést kell végezni, erről jegyzőkönyvet szükséges készíteni, indokolt esetben kezdeményezni kell a vérvizsgálatot. „Szemrevételezés” alapján nem lehet az alkoholos állapotot vélelmezni.

Magyarázat:

- *Az ittasság önmagában a baleset üzemiségét nem zárja ki. A foglalkoztató esetleges felelősségét nem csökkenti a dolgozó ittas állapota.*

Példa:

- ❖ *A dolgozó ittasan közlekedik az üzem területén, és a fejére esik egy vasdarab, ettől megsérül. A bekövetkezett baleset üzeminek minősül, mert nem a sérült ittassága miatt következett be.*
- ❖ *A dolgozó ittasan közlekedik az építkezés területén, védőkorlát hiányában beleesik egy gödörbe. A baleset akkor nem üzemi, ha bizonyítható, hogy a baleset a sérült kizárólagos ittassága miatt következett be, illetve a foglalkoztató nem tartotta be a munkavédelmi előírásokat.*
- ❖ *A dolgozó munkából hazafele menet baleset szenved. A rendőrségi jegyzőkönyv megállapítása szerint a balesetet kizárólag a sérült ittassága okozta. A bekövetkezett balesetet üzeminek elismerni nem lehet.*

Nem minősül üzemi balesetnek a munkaközi szünet idején a foglalkoztató telephelyén kívüli ennivaló egyéni beszerzése, illetve elfogyasztása során bekövetkezett baleset, ha a foglalkoztató – akár a telephelyen belül, akár azon kívül – a szervezett étkeztetésről gondoskodik.

Nem tekinthető üzemi balesetnek az a baleset, amely a dolgozót a munkahelyén sport és kulturális rendezvény közben, nem a munkájával összefüggésben érte.

Kivételt képez az az eset, amikor a dolgozót, kötelező részvétellel szervezett sport, illetve kulturális esemény közben éri.

Példa:

- ❖ *Munkahelyen meghirdetnek hétvégére megyék közötti sportrendezvényt. A részvétel nem kötelező, szabadon lehet a versenyre jelentkezni. Amennyiben a rendezvényen a dolgozót baleset éri, nem tekinthető üzemi balesetnek.*
- ❖ *Munkahelyen szerveznek, több napos kihelyezett ún. „összetartás” rendezvényt. Az a dolgozó aki, nem vesz részt az eseményen szabadságot kell kivegyen, vagy a munkahelyén a szokásos feladatait végzi. Amennyiben az „összetartás” rendezvényen éri a dolgozót beleset és egyéb jogszabályban meghatározott kizáró körülmény nem bizonyítható, úgy a balesetet üzemi balesetnek el kell ismerni.*

Ha a dolgozó munkahelyi feladatokhoz nem tartozó munkát végez, – ehhez munkáltatói engedéllyel nem rendelkezik – a bekövetkező balesete nem minősíthető üzemi balesetnek. A „fusizás” kizárja a dolgozót a baleseti ellátásra jogosultak köréből.

Példa:

- ❖ *A foglalkoztató tevékenységi körében bútorokat gyárt. A dolgozó saját részére munkaidőben munkáltatói engedély nélkül egy asztalt állít össze, melynek során megsérül. Balesete engedély nélküli munkavégzés miatt üzemi balesetnek nem ismerhető el. Amennyiben ugyanezt az asztalt a munkáltató engedélyével készíti el munkaidőben, úgy balesete üzeminek elismerhető.*
- ❖ *A foglalkoztató tevékenységi körében bútorokat gyárt. A dolgozó a vezetője írásbeli utasítására munkaidőben a telephelyen lévő árkot tisztítja. Attól függetlenül, hogy a tevékenység nem függ össze a dolgozó munkakörével a balesetet üzeminek el kell ismerni. Amennyiben nem bizonyítható a munkáltató utasítása, úgy a tevékenység munkahelyi feladatokhoz nem tartozó tevékenységnek minősül, így a balesetet üzeminek elismerni nem lehet.*

Ha a dolgozó foglalkoztatói engedély nélkül veszi igénybe a hivatali gépjárművet (feketefuvar), és ennek során balesetet szenved, balesete nem minősül üzemi balesetnek.

Úti balesetek esetén minden esetben vizsgálni kell, hogy a biztosított a szokásos legrövidebb útvonalát megszakította-e, ha igen, azt indokoltan vagy indokolatlanul tette.

Magyarázat:

- *Az útvonalnak a dolgozó legelemibb életszükségleteinek biztosítása végett (pl.: a napi ételkészítés vásárlása, gyógyszer beszerzése, továbbá a gyermek bölcsődéből, óvodából, iskolából való hazavitele céljából) történő megszakítása nem minősül indokolatlannak. Nem indokolatlan az a további tevékenység sem, amelyet a biztosított minden munkanap hazafele, vagy munkahelye fele menet közben végez. Ilyen eset lehet például a nagyszülő segítése, azaz mindennapos meglátogatása.*

A dolgozó köteles munkahelyén fegyelmezetten, a munkahelyi rendet betartva viselkedni. Ezért a munkahelyi rendbontás, verekedés vagy játék közben elszenvedett sérülése nem minősül üzemi balesetnek.

Nem jogosult baleseti ellátásra, aki sérülését szándékosan okozta. Nem minősül üzemi balesetnek az öncsonkítás és az öngyilkosság.

7.1.4. A munkabaleset és az egyéb üzemi baleset elhatárolása

A munkavédelmi törvény azokat a baleseteket vonja a munkabaleset fogalmi körébe, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal összefüggésben éri, annak helyétől, időpontjától és a munkavállaló (sérült) közrehatásának mértékétől függetlenül.

A társadalombiztosítási baleseti ellátásra jogosító üzemi baleseti kör a munkabalesethez képest egyrészt szélesebb, mivel felöleli a munkába jövet, vagy munkából hazafelé menet közben bekövetkezett úti baleseteket is, másrészt szűkebb, mivel nem minden munkabaleset tekinthető üzemi balesetnek.

Úti balesetek közül csak az számít munkabalesetnek, ha a baleset a munkáltató saját vagy bérelt járművével történt. Ebben az esetben is „Munkabaleseti jegyzőkönyvet” kell felvenni.

A munkáltatónak minden bejelentett, illetve tudomására jutott balesetről meg kell állapítania, hogy munkabalesetnek tekinti-e. A munkáltatónak azonban kötelessége, hogy a balesetet vizsgálja, és munkaképtelenség esetén felvegye a „Munkabaleseti jegyzőkönyvet”, illetve ha a baleset nem eredményez munkaképtelenséget, akkor a baleset tényét nyilvántartásba vegye.

Magyarázat:

- *A munkáltatónak a munkával összefüggő balesetek kivizsgálása kötelező. Amennyiben a baleset keresőképtelenséget okoz, úgy nincs mérlegelési jogköre a munkáltatónak, ki kell állítania a „Munkabaleseti jegyzőkönyvet”.*

Azzal az indokkal, hogy a munkáltató nem ismeri el a balesetet munkabalesetnek, a „Munkabaleseti Jegyzőkönyv” felvételét megtagadni nem lehet. Nem lehet megtagadni akkor se, ha a munkavállaló kéri a jegyzőkönyv felvételét.

7.2. Baleseti ellátásra jogosultak köre

A Tbj. 5. §-ában felsorolt biztosítottak baleseti ellátásra, ezen belül baleseti táppénzre, abban a jogviszonyában jogosultak, melyben a baleset bekövetkezett. A biztosítottakon kívül baleseti táppénzre, a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozók is jogosultak.

Az egészségbiztosítás baleseti ellátásaira nem jogosult az, aki a sérülését szándékosan okozta, vagy az orvosi segítség igénybevételével, illetőleg a baleset bejelentésével szándékosan késlekedett.

7.3. Kizárólag baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultak

Baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultság szempontjából üzemi balesetnek minősül:

- A nevelési-oktatási és felsőoktatási intézmény, iskola, iskolarendszeren kívüli oktatásban részesülő tanulójának az a balesete, amelyet a gyakorlati képzés közben vagy azzal összefüggésben szenvedett el.
- A szocioterápiás intézetben gyógykezelt elmebetegeknél és szenvedélybetegeknél a munkaterápiás foglalkozás közben, vagy ezzel összefüggésben elszenvedett baleset.
- A fogva tartott (őrizetbe vett, az előzetesen letartóztatott, az elzárásra utalt, a szabadságvesztés büntetést töltő személy) személyeknél a fogva tartás ideje alatt végzett munka közben, vagy azzal összefüggésben elszenvedett baleset.
- A közcélú, közérdekű munkát végző személyeknek az a balesete, amelyet a közcélú, illetve közérdekű munka végzése során vagy azzal összefüggésben szenvedett el.
- Társadalmi munkát végző személyeknek az a balesete, amelyet önkormányzat, állami szerv, illetve foglalkoztató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott munka során szenved el.

7.4. A baleseti táppénzre jogosultak köre

Baleseti táppénzre jogosultak:

- a biztosítottak,
- az egyéni vállalkozóként, társas vállalkozás tagjaként kiegészítő tevékenységet folytatók,
- a saját jogú nyugdíjasként munkát végzők,

7.4.1. A baleseti táppénzre jogosultság feltételei

Baleseti táppénz annak jár, aki a biztosítás fennállása alatt, vagy a biztosítás megszűnését követő legkésőbb harmadik napon üzemi baleset következtében keresőképtelenné válik. Tekintettel arra, hogy ha törvény eltérően nem rendelkezik, üzemi baleseten a foglalkozási megbetegedést is érteni kell, így foglalkozási megbetegedés esetén a baleseti táppénz annak is jár, aki foglalkozási megbetegedés következtében válik keresőképtelenné, és a baleseti táppénzre való jogosultság további feltételei fennállnak.

Nem jogosult baleseti táppénzre az, aki ugyanazon üzemi balesetből eredően baleseti járadékban részesül.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2005. évben elszenvedett üzemi balesetéből eredően baleseti járadékban részesül. Munkaviszonyban áll 2008. január 01-jétől jelenleg is, folyamatosan. Ugyanazon üzemi baleset következtében keresőképtelenné vált 2012. február 15-ével. Baleseti táppénzre nem jogosult, mivel baleseti járadékban részesül. Táppénzre az általános szabályok alapján jogosult lehet.*
- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2006. március 18-ától. Baleseti járadékban részesül 2008. augusztus 02-án elszenvedett üzemi balesetéből eredően. 2012. február 25-én újabb üzemi baleset következtében keresőképtelenné vált. Baleseti táppénzre jogosult, mivel nem a korábban (2008. augusztus 02-án) elszenvedett üzemi balesetéből vált keresőképtelenné.*

Ha a sérült az első ízbeni baleseti táppénzre jogosultság megszűnését követő 180 napon belül ugyanazon üzemi baleset következtében újból keresőképtelenné válik, baleseti táppénzre ismét jogosult lesz, de a baleseti táppénz összege az előzőleg megállapított baleseti táppénz összegénél kevesebb lehet.

A biztosított baleseti táppénzre abban a jogviszonyában jogosult, amelyben az üzemi baleset érte.

Amennyiben a baleseti táppénzben részesülő személy a keresőképtelenségének ideje alatt egyéb okból is keresőképtelenné válik, úgy minden esetben vizsgálni kell, hogy a balesetből eredő keresőképtelensége továbbra is fennáll-e. A kivizsgálásra belföldi jogsegéllyel (végzés) az Országos Egészségbiztosítási Pénztár illetékes Területi Hivatalának Egészségügyi Szakértői és Szakellenőrzési Osztályát kell felkérni.

Magyarázat:

- *Nem lehet a balesetből eredő keresőképtelenséget megszüntnek tekinteni csak ezért, mert a keresőképtelenségről szóló igazoláson, vagy kórházi igazoláson a keresőképtelenség kódjaként már nem a baleseti kód szerepel.*

Példa:

- ❖ *A biztosított 2008. január 15-e óta munkaviszonyban áll. Baleseti táppénzben részesül a 2011. október 5-én bekövetkezett balesetéből (kéz és válltörés) eredően 2011. október 6-ától. 2012. január 15-től 2012. január 21-éig kórházban volt. Az erről szóló igazoláson a keresőképtelenség kódjaként „8”-as kód került feltüntetésre. Az OEP Területi Hivatalának közlése alapján a biztosított ugyan nem a balesetéből eredően (sérvműtét) szorult kórházi ápolásra, azonban a balesetéből eredő sérülései miatt nem vált keresőképessé. Ebben az esetben a baleseti táppénzt tovább kell folyósítani mindaddig, míg a balesetből eredő keresőképtelenség fennáll.*

7.5. Keresőképtelenség az üzemi baleset szempontjából

A baleseti táppénzre jogosultság szempontjából keresőképtelen személynek azt tekintjük, aki üzemi balesettel összefüggő és gyógykezelést igénylő egészségi állapota miatt, vagy gyógyászati segédeszköz hiányában a munkáját ellátni nem tudja.

7.6. A baleseti táppénzre jogosultság időtartama

A baleseti táppénz az előzetes biztosítási időre és a táppénz-folyósításra (az előzményre) tekintet nélkül, legfeljebb egy éven át folyósítható.

Az egy év jogosultság időtartamának megállapításánál figyelembe kell venni a baleseti táppénzre jogosultság első napját közvetlenül megelőző egy éven belül a baleseti táppénz folyósításának időtartamát.

Az egy év kimerítése után az orvos szakértői szerv szakvéleménye alapján a baleseti táppénz folyósítását legfeljebb egy évvel lehet meghosszabbítani.

A baleseti táppénz esetében a betegszabadságra vonatkozó rendelkezések nem alkalmazhatók, ezért a baleseti táppénz a keresőképtelenség első napjától jár.

7.7. A baleseti táppénzre jogosultság korlátozása

A baleseti táppénzre a táppénzre vonatkozó rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni, amennyiben nincs eltérő rendelkezés (pl.: a keresőképtelenség

igazolása, a keresetveszteség vizsgálata, a folyósítási szabályok, a baleseti táppénz kifizetésének időpontja, stb.).

A biztosított a baleseti táppénzre kizárólag csak abban a jogviszonyában válik jogosulttá, amelyben az üzemi baleset érte.

Példa:

- ❖ *2005. 01. 02-től munkaviszonyban álló biztosított, 2011. 02. 01-jétől megbízási szerződést köt, könyvelési feladatok ellátására. 2011. június 30-án a megbízási jogviszonnyal összefüggő feladatai ellátása során baleset éri, 2011. július 1-jétől keresőképtelen. Munkaviszonya alapján fennálló biztosítási jogviszonyában táppénzre, megbízási jogviszonyában baleseti táppénzre jogosult, ha keresőképtelensége ideje alatt munkáját nem tudja ellátni.*
- ❖ *2008. január 3-tól a biztosított „A” jogviszonyában heti 20 órás munkaviszonyban áll, mint énekes. 2009. szeptember 3-tól „B” jogviszonyban heti 20 órás munkaviszonyt létesít, mint zongorista. Mindkét jogviszonya jelenleg is fennáll. 2011. december 20-án „B” jogviszonyában baleset éri, melynek következtében mindkét keze eltört. „B” jogviszonyában jogosult baleseti táppénzre, azonban „A” jogviszonyában a munkáját el tudja látni, így ebből a jogviszonyából táppénzre sem lesz jogosult. Amennyiben „A” jogviszonyában, a szerződése szerint az éneklés mellett a zenei kíséretet is neki kell biztosítani, úgy ebben a jogviszonyában is keresőképtelen, így táppénzre jogosulttá válik.*

Az a személy, aki a sérülését szándékosan okozta, vagy pedig az orvosi segítség igénybevételeivel, valamint a baleset bejelentésével is szándékosan késlekedett, nem válik jogosulttá a baleseti táppénzre.

Ha a sérült a keresőképtelenségének időtartamára a teljes keresetét megkapta, keresetveszteség hiányában, baleseti táppénzre nem jogosult. Az a biztosított, aki a keresetét részben kapja meg csak, csak az elmaradt keresete után jogosult a baleseti táppénzre.

Példa:

- ❖ *Ha a biztosított a keresőképtelensége első napján a 6 órára munkabért kapott, baleseti táppénzre csak a munkaidőből hátralévő időre, 2 órára lesz jogosult.*
Számítása: teljes munkaidővel járó munkaviszony esetén a baleseti táppénz napi összegét el kell osztani 8-cal, az így kapott 1 órára járó összeget meg kell szorozni a baleseti táppénzre jogosító órák számával.

Azon időszakra vonatkozóan, amelyre a biztosítottnak nem jár baleseti táppénz, a kifizetőhely elutasító határozatot hoz, amennyiben a biztosított a keresőképtelensége első napjára is igényelt baleseti táppénzt.

Ha eltérő rendelkezés nincs, baleseti táppénz nem jár azokra a napokra, amelyekre a táppénz sem járna.

A bedolgozókra speciális szabályok vonatkoznak. Ha a bedolgozónál a keresőképtelenség első napján feldolgozásra átvett anyag van, a baleseti táppénzre csak az anyag visszaszolgáltatásának a napjától válik jogosulttá. Amennyiben a foglalkoztató igazolja, hogy a bedolgozó a keresőképtelenség ideje alatt munkát nem végez, a baleseti táppénzt meg kell állapítani.

7.8. A baleseti táppénz összege

A baleseti táppénz összegét annál a foglalkoztatónál elért jövedelem alapján kell megállapítani, ahol az üzemi baleset bekövetkezett, illetve ahol az üzemi balesetet szenvedett személy, biztosítási jogviszonyban áll.

Magyarázat:

- *A baleseti táppénz összegének a megállapításánál – főszabályként – a baleseti táppénzre jogosultságot megelőző naptári hónapban végzett munkáért, tevékenységért kifizetett pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelmet kell figyelembe venni.*

A baleseti táppénz összege 100%-os mértékű, a baleseti táppénz alapját képező naptári napi átlagjövedelemmel azonos.

Úti üzemi balesetknél a baleseti táppénz összege a napi átlagjövedelem 90 %-a.

A baleseti táppénz összegének kiszámításánál nem vehető figyelembe:

- az átlagkereset, a távolléti díj - ide nem értve a munkaszüneti napra járó távolléti díjat - valamint az az időtartam, amelyre azt kifizették,
- a törzsgárda jutalom és a jubileumi jutalom, a végkielégítés, valamint azon juttatás, amely nem a végzett munkáért, tevékenységért került kifizetésre.

Kormánytisztviselők esetében átlagkeresetről, illetve távolléti díjról nem beszélhetünk, mivel azokra az időtartamokra, amelyre a munkaviszonyban állót átlagkereset, vagy távolléti díj illeti meg, a kormánytisztviselő részére illetmény kerül kifizetésre. Tekintettel arra, hogy a baleseti táppénz összegének megállapításánál csak a végzett munkáért, tevékenységért kifizette jövedelmet lehet figyelembe venni, így a kormánytisztviselők esetében sem képezhet

ellátási alapot az az illetmény, melyet például szabadság időtartamára fizettek ki.

Külön kell kiszámítani a figyelembe vehető időszakban végzett munkáért járó rendszeres és nem rendszeres jövedelem naptári napi átlagát.

Ha a biztosított részére a figyelembe vehető időszakban végzett munkáért nem rendszeres jövedelmet fizetnek ki – függetlenül attól, hogy később került kifizetésre – be kell számítani a baleseti táppénz alapjába.

A nem rendszeres jövedelem naptári napi összegét azon időtartam naptári napjainak a számával kell elosztani, amelyre tekintettel azt kifizették. A nem rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok száma nem lehet kevesebb a rendszeres jövedelem napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok számánál.

Példa:

- ❖ *A biztosítottat a baleset 2012. január 27-én éri. Megállapításra kerül (határozattal), hogy a baleset üzemi balesetnek minősül. 2011. december hónapban folyamatosan dolgozott, így a rendszeres jövedelmének osztószáma 31. 2011. december 15-én, 2011. október 1-től 2011. december 31-ig tartó vonatkozási időszakkal nem rendszeres jövedelemként jutalom kerül kifizetésre. A nem rendszeres jövedelem osztószáma 92. A baleseti táppénz összegének megállapításához az egy naptári napra járó nem rendszeres jövedelem 31-szerese vehető figyelembe (azaz csak a december hónapra eső rész).*
- ❖ *Fenti példa esetében, ha a nem rendszeres jövedelem kifizetés 2012. január hónapban történik, a számítás megegyezik az előzőekkel.*
- ❖ *Fenti példa esetében, ha a vonatkozási időszak 2011. október 1-től 2011. december 15-ig tart, úgy a nem rendszeres jövedelem egy naptári napra eső részének 15-szörösét lehet figyelembe venni azzal az eltéréssel, hogy az így kiszámított jövedelem osztószáma 31, mivel a nem rendszeres jövedelem osztószáma nem lehet kevesebb a rendszeres jövedelem osztószámánál.*

7.8.1. A baleseti táppénz összegének kiszámítása

Az alábbi pontokban ismertetett eljárás szerint kell a baleseti táppénz összegét megállapítani.

- a) A baleseti táppénz összegét a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári hónapban végzett munkáért kifizetett jövedelem naptári napi átlaga alapján kell megállapítani.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2000. január 01-jétől. Üzemi balesetet szenvedett 2012. február 16-án, melynek következtében e naptól keresőképtelen. A baleseti táppénz alapját képező irányadó jövedelem a 2012. január hónapban végzett tevékenységért járó jövedelem.*

2012. január havi jövedelme:

Munkabér: 130.000,- Ft

Távolléti díj (1 nap fizetett ünnep): 5000,- Ft

Fizetett szabadság 2012. január 9-étől 2012. január 13-áig: 25.000,- Ft

Nem vehető figyelembe a szabadságra járó távolléti díj, és az az időszak, amelyre tekintettel kifizették.

Számítás: Irányadó jövedelem: 130.000,- Ft + 5.000,- Ft = 135.000,- Ft

Naptári napi átlag: 135.000,- Ft: (31-7) 24 = 5.625,- Ft. (az osztószámot azért kell 7 nappal csökkenteni, mivel a biztosított 5/2-es munkarendben dolgozik, és teljes héten szabadságon volt, így az 5 naphoz hozzá kell számítani a hét végét is, azaz a szombat, vasárnapot)

A baleseti táppénz naptári napi összege 5.625,- Ft

- ❖ *A biztosított 2001. július 15-étől munkaviszonyban áll. Üzemi baleset következtében keresőképtelen 2012. február 06-ától.*

A baleseti táppénz alapját képező irányadó jövedelem a 2012. január hónapban végzett munkáért kifizetett pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelem.

2012. január hónapban kifizetett juttatások:

Január havi munkabér: 140.000,- Ft

Jubileumi jutalom: 100.000,- Ft

Prémium (2011. 12. 01 - 2012. 01. 31-ig terjedő időszakra kitűzött feladat elvégzésére járó prémium), kifizetve 2012. 03. 30-án: 50.000,- Ft

Nem vehető figyelembe a jubileumi jutalom.

Számítás: Rendszeres jövedelem: 140.000,- Ft : 31 = 4.516,13- Ft

Nem rendszeres jövedelem (prémium) 50.000,- Ft : 62 = 806,45- Ft

A baleseti táppénz naptári napi összege:

4.516,13- Ft + 806,45- Ft = 5.322,58- Ft

Magyarázat:

- *Munkabér, munkanapokra jár, így amennyiben az utolsó szabadságon töltött napot a heti pihenőnap, illetve a heti munkaszüneti nap követi, ezen naptári napok nem számítanak bele a havi jövedelem osztószámába, vagyis osztószám csökkentő napok. Azon biztosítottak esetén is ezt a szabályt kell alkalmazni, akik nem 5/2 munkarendben dolgoznak.*

- b) Ha a biztosítottak nem volt az előző hónapban pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelme, akkor a baleseti táppénz összegét a balesetet

megelőzően elért tényleges jövedelem figyelembevételével kell megállapítani.

A baleseti táppénz összegénél alkalmazni kell azt a szabályt, miszerint, ha a figyelembe vehető időtartam 6 munkanapnál kevesebb, akkor az elért rendszeres jövedelem – heti 5 napos munkarend szerint – teljes hónapra jutó része képezi a baleseti táppénz alapját.

Példa:

❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2007. március 16-tól. Üzemi baleset következtében 2012. február 03-tól keresőképtelen, azonban ezt megelőzően 2011. november 07-től 2012. január 25-ig táppénzben részesült. Irányadó jövedelem a 2012. január hónapban végzett munkáért járó jövedelem.*

A január havi jövedelem (2012. január 26-31-ig) 40.000,-Ft, mivel 6 munkanapnál kevesebb időtartamra részesült munkabérben, ezért teljes hónapra át kell számítani. Számítása: $40.000,- Ft : 4 = 10.000,- Ft \times 22 = 220.000,- Ft$.

Naptári napi átlagkereset: $220.000,- Ft : 31 = 7.096,77-Ft$

❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2011. február 01 és 2011. december 31. között. Új munkaviszonyt létesített 2012. január 02-án. Üzemi balesetet szenvedett, amelyből keresőképtelenné vált 2012. január 16-án. Baleseti táppénz alapját képező irányadó jövedelem 2012. január 02. és 2012. január 15. között végzett tevékenységért járó tényleges jövedelem 122.000,- Ft. Baleseti táppénz naptári napi összege: $122.000,- Ft : 14 = 8.714,29- Ft$.*

c) Ha a biztosítottnak nem volt tényleges jövedelme, akkor a baleseti táppénz összege azonos a jogosultság kezdő napján érvényes szerződés szerinti jövedelmének naptári napi összegével.

Példa:

❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2004. február 01-jétől. Gyermekgondozási segélyben részesült 2011. február 14-től 2012. február 15-ig. Üzemi balesetet szenvedett 2012. február 16-án, munkába menet.*

A baleseti táppénzét a szerződés szerinti keresete alapján kell megállapítani. A szerződés szerinti jövedelme: 143.000,- Ft.

Naptári napi összege: $143.000,- Ft : 29 = 4.931,03- Ft$.

A baleseti táppénz naptári napi összege: $4.931,03,- \times 90\% = 4.437,93,- Ft$.

7.8.2. Egyéni és társas vállalkozó baleseti táppénzének számítása

Az általánostól eltérően az egyéni vállalkozó és a társas vállalkozó baleseti táppénzét a táppénzre vonatkozó rendelkezések szerint kell megállapítani, azzal az eltéréssel, hogy jövedelemként csak a vállalkozásból elért pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelmet lehet figyelembe venni.

A baleseti táppénz mértéke az ellátás alapját képező jövedelem 100%-a.

Úti üzemi balesetknél a baleseti táppénz összege a napi átlag 90 %-a.

Az alábbi pontokban ismertetett eljárás szerint kell az egyéni és társas vállalkozó baleseti táppénz összegét megállapítani:

- a) a baleseti táppénz összegét a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben elért pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelem alapján kell megállapítani, ha – az üzemi baleset bekövetkezésekor fennálló biztosítási jogviszonyában - legalább 180 naptári napi jövedelemmel rendelkezik.

Példa:

❖ *A biztosított munkaviszonyban állt 2002. február 1-jétől – 2011. március 31-ig. Egyéni vállalkozó 2011. május 01-jétől. Üzemi balesetet szenvedett 2012. március 10-én. Irányadó jövedelem 2011. május 01-jétől 2011. december 31-éig az egyéni vállalkozásból származó jövedelem.*

- b) amennyiben a jogosultságot közvetlenül megelőző évben nincs – az üzemi baleset bekövetkezésekor fennálló biztosítási jogviszonyában – 180 naptári napi pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelme, akkor a baleseti táppénz összegét a jogosultság kezdő napját megelőző (visszafelé számított) 180 napi jövedelem alapján kell megállapítani.

A 180 napi jövedelmet legfeljebb a baleseti táppénzre jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári év első napjáig lehet figyelembe venni, ha a biztosítási idő folyamatos.

- c) Ha az egyéni és társas vállalkozó nem rendelkezik a baleseti táppénz összegének megállapításához szükséges legalább 180 napi jövedelemmel, akkor a baleseti táppénz összegét a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári hónapban érvényes minimálbér harmincad részének figyelembevételével kell megállapítani.

Járulékfizetés szempontjából az egyéni és társas vállalkozókra a minimálbér tekintetében eltérőek a rendelkezések. A baleseti táppénz összegének kiszámításához azonban minden esetben az adott adóévre meghatározott minimálbért kell figyelembe venni, (2012. évben 93.000,- Ft)

Amennyiben az egyéni, illetőleg a társas vállalkozó egyidejűleg 36 órás munkaviszonyban áll, de a vállalkozói tevékenysége során, vagy azzal összefüggésben üzemi balesetet szenved, vállalkozói jogviszonya alapján baleseti táppénzre jogosult. Baleseti táppénz összegének megállapításánál azt a ténylegesen elért járulékalapot képező jövedelmet (vállalkozói kivétet) lehet figyelembe venni, amely után a vállalkozó, a társas vállalkozó pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizetett.

Magyarázat:

- *Az egyéni és társas vállalkozó egészségbiztosítási és munkaerő-piaci járulékalapja havonta legalább a minimálbér másfélszerese. Amennyiben azonban nem rendelkezik a számítási időszakban legalább 180 napi pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelemmel, úgy a baleseti táppénzének alapja — járulékfizetési kötelezettségétől függetlenül — a minimálbér, azaz 93.000,- Ft. lesz.*

7.8.3. Baleseti táppénz összegének megállapítása a pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett biztosítottak esetében

A saját jogú nyugellátásban részesülő biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére a nyugellátás folyósításának ideje alatt nem kötelezett. Ebben az esetben a baleseti táppénz összegének a megállapításánál jövedelemként a baleset megelőzően elért tényleges, annak hiányában a szerződés szerinti jövedelméből számított naptári napi átlagjövedelmét kell figyelembe venni.

A saját jogú nyugellátásban részesülő biztosított (a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozó kivételével) a nyugellátás folyósításának szüneteltetésének időszakára pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett. Ebben az esetben a baleseti táppénz összegének a megállapításánál csak a nyugdíjasként elért jövedelmek vehetők figyelembe.

7.8.4. A kiegészítő tevékenységet végzők baleseti táppénze

A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozó részére járó baleseti táppénz összegét az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege 150%-ának alapulvételével kell megállapítani.

Példa:

- ❖ *Kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó 2011. június 01-jétől. Üzemi baleset érte: 2012. január 25-én. Baleseti táppénzre jogosult: 2012. január 25-étől.*

Baleseti táppénz naptári napi összege:

$$28.500,-\text{Ft} \times 150\% = 42.750,-\text{Ft} : 31 = 1.379,03-\text{ Ft}$$

7.8.5. Baleseti táppénz összege ismételt keresőképtelenség esetén

Ha a sérült az első ízbeni baleseti táppénzre jogosultság megszűnését követő 180 napon belül ugyanazon üzemi baleset következtében újból keresőképtelenné válik, a baleseti táppénz összege a korábbinál kevesebb nem lehet.

Példa:

- ❖ *A biztosított munkaviszonyban áll 2002. augusztus 01-jétől. 2011. szeptember 07-én történt üzemi balesetéből eredően baleseti táppénzben részesült 2011. november 30-ig. A baleseti táppénz naptári napi összege (2011. augusztus havi jövedelem: 120.000,-Ft : 31) 3.870,97- Ft.*

A biztosított ismét keresőképtelenné vált ugyanazon üzemi baleset következtében 2012. március 06-án. A baleseti táppénz alapját képező számítási időszakban 2012. február hónapban végzett munkáért kapott jövedelem

$$110.000,-\text{Ft} : 29 = 3.793,10,- \text{ Ft. Baleseti táppénz napi összege: } 3.870,97-\text{ Ft, mivel a korábbinál kevesebb nem lehet.}$$

7.8.6. Baleseti táppénzre jogosultság egyidejűleg fennálló több, illetve egymást követő biztosítási jogviszony esetén

A biztosított a baleseti táppénzre kizárólag abban a jogviszonyában jogosult, amelyben az üzemi baleset érte. Amennyiben a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonyban áll, és egyik biztosítási jogviszonyában végzett tevékenysége közben üzemi balesetet szenved, baleseti táppénzre csak abban a biztosítási jogviszonyában lesz jogosult, amelyben az üzemi baleset érte.

Amennyiben a biztosított a másik jogviszonyában is (vagy esetleg a többi jogviszonyában is) keresőképtelen, akkor az egyidejűleg fennálló másik biztosítási jogviszonya alapján, táppénzre az általános szabályok szerint jogosult lehet.

Példa:

- ❖ *A biztosítottnak egyidejűleg fennálló két részfoglalkozású biztosítási jogviszonya van. Az egyik jogviszonyában 1998. január 01-jétől jelenleg is napi 5 órát dolgozik. A másik jogviszonyában napi 3 órát dolgozik 2007. március 01-jétől. Üzemi balesetet szenvedett az 5 órás jogviszonyban 2012. március 02-án. Baleseti táppénzre csak abban a jogviszonyban lesz jogosult, amelyben az üzemi baleset érte. 5 órás jogviszonyban 2012. február hónapban végzett tevékenységért járó kereset 65.000,- Ft. Baleseti táppénz alapját képező naptári napi átlagkereset 65.000,- Ft: $29 = 2.241,38$ - Ft. Baleseti táppénz naptári napi összege $100\% = 2.241,38$ - Ft. A biztosított a 3 órás jogviszonyában is keresőképtelen, amely jogviszonya alapján az általános szabályok szerint illeti meg a táppénz.*

Amennyiben a biztosított a megszűnt biztosítási jogviszonyt követő naptól újabb biztosítási jogviszonyt létesít, azonban a baleset a volt foglalkoztatóhoz menet, vagy a volt munkáltatónál éri, és bizonyíthatóan a volt foglalkoztató kérésére, illetve hibájából kellett megjelennie, úgy a feltételek fennállása esetén a megszűnt biztosítási jogviszonyában kell a baleseti üzemiségét elismerni és a baleseti táppénzt megállapítani, függetlenül attól, hogy a jelenleg egy másik munkáltatónál áll biztosítási jogviszonyban.

Magyarázat:

- *A biztosított volt munkáltatójától az utolsó munkában töltött napon nem, vagy csak hiányosan kapta kézhez a jogviszony megszűntetésekor kötelezően kiadandó okmányokat. A biztosítási jogviszony megszűnését követő 2. napon, miután a jelenlegi foglalkoztató kéri az okmányokat, a biztosított felkeresi volt foglalkoztatóját. Út közben, vagy a foglalkoztatónál baleset éri. A baleset üzemiségét a megszűnt jogviszonyában kell elbírálni, és kizáró ok hiányában megállapítani. A baleset üzemiségének elismerését követően baleseti táppénzre is a megszűnt jogviszonyából lesz jogosult.*

7.9. Közfoglalkoztatott baleseti táppénzre jogosultsága és a baleseti táppénz összege

A közfoglalkoztatás — miután a közfoglalkoztatási jogviszonyra az Mt. rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni — a munkaviszony egyik speciális formája, így a közfoglalkoztatott baleseti egészségügyi szolgáltatásra és baleseti táppénzre is jogosulttá válhat. Amennyiben a közfoglalkoztatott üzemi baleset következtében keresőképtelenné válik a baleseti táppénz megállapításánál az általános szabályokat kell alkalmazni.

Az általános szabályokat kell alkalmazni a baleset kivizsgálásra vonatkozóan is.

(A foglalkoztató a baleset körülményeit kivizsgálja és a kivizsgálás eredményét „Munkabaleseti jegyzőkönyv”-ben, vagy „Üzemi baleseti jegyzőkönyv”-ben rögzíti.)

A baleseti táppénz ellátás alapja a közfoglalkoztatási bér (2012. január 1-től teljes hónapra 71.800,- Ft.), illetve a garantált közfoglalkoztatási bér (2012. január 1-től teljes hónapra 92.000,- Ft.)

7.10. Az üzemi balesetekkel kapcsolatos eljárási szabályok

7.10.1. A baleseti táppénzigény érvényesítése

A táppénzre vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni a biztosított baleseti táppénzre vonatkozó igényének a bejelentésére és elbírálására, valamint a baleseti táppénz folyósítására is.

A baleseti táppénz iránti igényt nem szükséges külön írásba foglalni, mivel igénybejelentésnek kell tekinteni az elbíráláshoz szükséges okmányok, nyilatkozatok benyújtását is.

Magyarázat:

- *A baleset üzemiségének elismerésére, illetve a baleseti táppénz megállapítására irányuló kérelemnek kell tekinteni a baleseti kóddal ellátott keresőképtelenségi igazolás leadását a munkáltatónál.*

A foglalkoztatott biztosított baleseti táppénz iránti igényének elbírálásához, az alábbi folyamatnak kell megvalósulnia:

- A baleset jelentése a munkáltató jogkör gyakorlójának.
- Az arra jogosult orvos igazolja a keresőképtelenséget.
- Munkabaleseti vagy Üzemi baleseti jegyzőkönyv felvétele.
- A baleset üzemiségének elbírálásához, szükség esetén további bizonyítékok beszerzése.
- A baleset üzemiségének elbírálása. (külön határozat)
- A baleset üzemiségét elismerő határozat alapján a baleseti táppénz iránti igény elbírálása.
- A baleset üzemiségét elutasító határozat alapján a baleseti táppénz iránti igény (külön határozat) elutasítása — táppénzre való jogosultság elbírálása.

Magyarázat:

- *A baleseti táppénz iránti igény leadását követően először a foglalkoztatónak a balesetet kell nyilvántartásba vennie, majd a balesetet ki kell vizsgálnia,*

tehát a baleset kivizsgálása nem a kifizetőhely feladata. A baleset kivizsgálását követően a foglalkoztatónak a rendelkezésére álló dokumentumokat át kell adnia a kifizetőhelynek, aki elbírálja, hogy a baleset üzeminek elismerhető, vagy sem. Amennyiben a kifizetőhelynek a baleset üzemiségének elbírálásához további okmányok, bizonyítékok stb. szükségesek, úgy felkéri a foglalkoztatót a hiányzó adatok beszerzésére. Mindaddig, míg a baleset üzemisége nem kerül elbírálásra, a baleseti táppénz iránti kérelmet elbírálni nem lehet.

Gyakran előforduló eset, hogy a baleset napjára a biztosított munkabérben részesül, azonban még ugyanazon naptól az arra jogosult orvos kiállítja a keresőképtelenségről szóló igazolást baleseti kóddal. Ebben az esetben a kifizetőhely — amennyiben a balesetet üzeminek elismeri — nem tudja az igényt teljes mértékben teljesíteni, tehát a baleseti táppénzről külön határozatban döntenie kell.

Példa:

- ❖ *2012. január 10-én a munkavégzés vége előtt 1 órával biztosítottat a munkahelyén baleset éri. A biztosított a baleset jelenti a munkáltatói jogkör gyakorlójának, azonban még a baleset napján a munkaidő végéig ellátja feladatát. Ezt követően keresi fel házi orvosát, aki még ugyanazon naptól keresőképtelen állományba veszi. A biztosított benyújtja munkáltatójához a 2012. január 10-től kiállított keresőképtelenségi igazolást. A munkáltató a balesetet nyilvántartásba veszi, és teljes körűen kivizsgálja. A kifizetőhelynek átadott dokumentumok alapján a kifizetőhely balesetet üzeminek elismeri. Tekintettel arra, hogy a baleseti táppénz iránti igényét a foglalkoztatott 2012. január 10-től nyújtja be, azonban erre a napra munkabérben részesült, így határozatban rendelkezni kell arról, hogy a baleseti táppénzre jogosultságot 2012. január 10-től állapítja meg, azonban 2012. január 10-ére nem jár ellátás.*

A baleseti jegyzőkönyv hiánya miatt az igényt elutasítani nem lehet. Ha a baleseti táppénz iránti igény bejelentésekor a kifizetőhely részére nem áll rendelkezésére a baleseti jegyzőkönyv, abban az esetben a kifizetőhely hitelt érdemlő módon felszólítja a jegyzőkönyv felvételére, illetőleg kiállítására meghatározott szervet, vagy személyt, a jegyzőkönyv megküldésére.

Amennyiben a biztosított több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, és abban a jogviszonyában éri a baleset, amelyik nem működtet kifizetőhelyet, úgy a baleset üzemiségének, illetve a baleseti táppénz iránti kérelemnek elbírálására jogosult kifizetőhely belföldi jogsegély keretében köteles megkeresni azt a munkáltatót, ahol a biztosítottat a baleset érte.

Ha baleseti jegyzőkönyv felvétele bármilyen okból nem lehetséges, vagy a munkáltató a felkérésnek nem tesz eleget és emiatt a baleset üzemiségét, illetve a baleseti táppénz igényt elbírálni nem lehet, a kifizetőhely köteles megkeresni az illetékes EPSZSZ ellenőrzési szakegységét.

A kifizetőhelynek lehetőség szerint a baleseti táppénz kifizetésének esedékességéig kell döntenie a baleset üzemiségének kérdésében.

Abban az esetben, ha a baleseti táppénz esedékességéig a baleset üzemisége a rendelkezésre álló adatok alapján nem bírálható el, a döntésig, az általános szabályok szerint táppénzt (betegszabadságot) kell folyósítani.

Ha a baleset üzemi jellege utólag megállapítást nyer, a baleset üzemiségét elismerő határozat jogerőre emelkedését követően a baleseti táppénz és a táppénz közötti különbözetet a biztosított részére visszamenőleg soron kívül egy összegben kell kifizetni és erről határozatot kell hozni.

Saját hatáskörében a kifizetőhely bírálja el a baleseti táppénzre jogosultságot abban az esetben, ha a baleset üzemi jellege, valamint a keresőképtelenség között az ok-okozati összefüggés megállapítható, illetőleg, ha a foglalkozási betegség fennállása nem vitás.

Ha az üzemi baleset és a keresőképtelenség között az ok-okozati összefüggés vitás, a kifizetőhelynek, a sérültet keresőképtelen állományban tartó kezelőorvostól kell szakvéleményt kérnie.

Ha a baleset üzemi jellege továbbra is vitás, a kifizetőhely az illetékes OEP Területi Hivatalának Egészségügyi Szakértői és Szakellenőrzési Osztályától szakmai véleményt kér. A vélemény megkéréséhez csatolni kell az elbírálás alapjául szolgáló iratokat is. A kifizetőhely az előzetes véleményt minden esetben köteles figyelembe venni.

Külön figyelmet kell fordítani azon balesetek kivizsgálására, ahol felmerül a gyanúja annak, hogy a baleset nem egy egyszeri külső hatás eredményeképpen, hanem egy esetleg már meglévő betegség következményeként, azaz „belső indíttatás” miatt következett be. Amennyiben a baleset üzemiségének elbírálására jogosult kifizetőhelynél az elbírálás során kétségek merülnek fel, úgy minden esetben meg kell keresni illetékes OEP Területi Hivatalának Egészségügyi Szakértői és Szakellenőrzési Osztályát kivizsgálás céljából.

Példa:

- ❖ *A biztosított több éve ismert vérnyomás problémákkal jár kezelőorvosához. Munkavégzés közben rosszul lesz, eszméletét veszti és ennek következményeképpen esés közben töréssel járó sérülést szenved. Az őt*

először ellátó orvos megállapítja, hogy a sérült vérnyomása kiemelkedően alacsony, vagy magas. A vizsgálat tárgyát az kell, hogy képezze, hogy történt-e olyan külső körülmény, amely a baleset bekövetkezésekor befolyásolta az egyébként gyógyszerrel „karbantartott” fennálló betegséget, vagy esetleg egyszeri külső hatás hiányában a biztosított rosszullétét „belső indíttatás” okozta.

Azok a Magyarországon biztosítási jogviszonyban álló külföldi állampolgárok, akik a Magyar Köztársasággal szociális biztonsági egyezményt kötött ország állampolgárai, korábban hazánk területén kívül elszenvedett üzemi balesetből eredő keresőképtelenségükre tekintettel baleseti táppénzre válhatnak jogosulttá. A baleseti táppénz iránti kérelmet ezen biztosítottak a fővárosi kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez nyújthatják be az igény elbírálása kizárólagosan nevezett szerv határsörébe tartozik, függetlenül a biztosított foglalkoztatójának székhelyétől.

7.10.2. Üzemi baleset kivizsgálása

A baleset üzemi jellegét, valamint a baleseti táppénzre jogosultságot a társadalombiztosítási jogszabályok alapján kell elbírálni.

A munkáltató köteles kivizsgálni minden tudomására jutott balesetet.

A foglalkozási megbetegedést, valamint a munkabalesetet a Munkavédelmi szabályzatban meghatározott szempontok szerint kell kivizsgálni.

Ha a sérült a foglalkoztató eljárását – a munkabaleset bejelentésével, kivizsgálásával kapcsolatos intézkedését – vagy mulasztását sérelmezi, úgy a területileg illetékes munkabiztonsági és munkaügyi felügyelőséghez kérelemmel fordulhat.

A baleseti táppénz iránti igényt elsősorban a keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolás (kórházi igazolás) az üzemi baleseti jegyzőkönyv, vagy munkabaleseti jegyzőkönyv alapján kell elbírálni.

Minden a kifizetőhely tudomására jutott balesetet a „Baleseti jegyzék” elnevezésű tömbben a kifizetőhelynek nyilván kell tartani. (lásd:1.12.8. pont)

Foglalkozási megbetegedés esetén a fentiekén kívül szükséges a Munkavédelmi Felügyelőség által megküldött értesítése arra vonatkozóan, hogy a foglalkozási betegség megállapítható.

Ha a baleset üzemisége a felsorolt okmányok, illetőleg igazolások alapján nem tisztázható a kifizetőhely további igazolásokat, nyilatkozatokat kell, hogy beszerezzen.

A baleset körülményeitől függően igazolások lehetnek:

- a balesetnél jelen volt tanúk nyilatkozata,
- a sérültet az orvoshoz (kórházba, rendelőintézetbe) szállító vagy segítő személy nyilatkozata,
- amennyiben mentőszállítás történt, az Országos Mentőszolgálat eseménynapló-kivonata,
- rendőrségi közreműködés esetén a rendőri szerv megállapítása, véleménye,
- nyilatkozat az elsősegélyt nyújtó szervtől arra vonatkozóan, hogy az elsősegélyt mikor és hol nyújtották, valamint a sérült a baleset bekövetkezésének körülményeiről milyen tájékoztatást adott.

Azt, hogy az adott esetben milyen igazolásokra van szükség a baleset üzemiségének megállapításához, mindig az összes körülmény mérlegelése alapján kell eldönteni.

Az úti balesetek vizsgálatánál is minden esetben szükséges a tényállás alapos, valóságghú feltárása. Ezért az úti balesetek üzemi jellegének megnyugtató elbírálásához az alábbi tények, körülmények ismerete szükséges:

- a baleset helye, időpontja,
- a baleset körülményeinek pontos leírása,
- a baleset napján hol volt a munkavégzési kötelezettség helyszíne,
- a baleset napján mikortól meddig tartott a sérült munkaideje és mikor távozott a munkahelyéről, a baleset napján a teljes munkaidejét ledolgozta-e,
- a sérültnek mikor és hol kellett volna a munkát megkezdenie,
- milyen közlekedési eszközök igénybevételevel szokott a sérült közlekedni,
- a baleset a legrövidebb útvonalon, indokolatlan megszakítás nélkül történt-e,
- sérült nyilatkozata.

A foglalkoztató a munkabalesetek fogalmi körébe tartozó üzemi balesetet – a kivizsgálást követően – „Munkabaleseti jegyzőkönyv” elnevezésű nyomtatványon köteles rögzíteni.

A munkabaleset fogalmi körébe nem tartozó üzemi balesetet – a kivizsgálást követően – a foglalkoztató, illetőleg az erre kötelezett szerv „Üzemi baleseti jegyzőkönyvben” rögzíti.

Az üzemi baleseti jegyzőkönyv elnevezésű nyomtatvány a munkabalesetek körébe nem tartozó, de társadalombiztosítási szempontból üzeminek minősülő igények érvényesítését szolgálja (ilyen a munkába, vagy onnan lakására

(szállására) menet közben bekövetkezett baleset, a közcélú munka végzése, vagy egyes társadalombiztosítási ellátások igénybevétele során történt baleset).

„Üzemi baleseti jegyzőkönyv” felvételére kötelezett a foglalkoztatón kívül az egyéni vállalkozó üzemi balesete esetén, annak bejelentése alapján a vállalkozás telephelye (ennek hiányában lakóhelye) szerint illetékes EPSZSZ, a közcélú munka során elszenvedett baleset esetén az a szerv vagy intézmény, amely a közcélú, illetve közérdekű munkát elrendelte.

A kifizetőhely a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig – jegyzékbe foglalva – köteles megküldeni az illetékes EPSZSZ-nek a munkabalesetről és az üzemi balesetről felvett jegyzőkönyvet, a baleseti ellátásra jogosító foglalkozási megbetegedésekről kiállított „értesítés” másolatát, valamint az üzemi baleset tényét megállapító határozat egy példányát

7.10.3. Üzemi baleset tényét elismerő vagy elutasító határozat

A bejelentett üzemi baleset, foglalkozási betegség tényét a táppénz folyósítására illetékes szervnek (kifizetőhely, EPSZSZ) határozattal kell elbírálnia, függetlenül attól, hogy a biztosított a balesetből eredően keresőképtelenné vált-e. Halált okozó üzemi baleset (foglalkozási betegség) esetén az üzemi baleset tényéről, az illetékes EPSZSZ hoz határozatot.

A határozatnak tartalmazni kell a baleseti sérülés (foglalkozási betegség) pontos leírását, továbbá, hogy mikor történt a baleset, és az milyen egészségkárosító következményekkel jár, valamint a jogorvoslat lehetőségét. A határozatot meg kell küldeni a biztosítottnak, a kezelőorvosnak, valamint a keresőképtelenséget elbíráló orvosnak. A baleset üzemiségének megállapításáról, illetve elutasításáról szóló határozat minta a www.oep.hu honlapon megtalálható.

A biztosított baleseti egészségügyi szolgáltatásra a határozat bemutatása alapján jogosult, függetlenül attól, hogy baleseti táppénz iránti igényt benyújtott-e.

Ha baleseti táppénzre jogosultság nem állapítható meg, a baleseti táppénz iránti igényt a kifizetőhelynek határozattal kell elutasítania. A határozatnak tartalmaznia kell a döntést, annak indokolását és a jogorvoslati lehetőséget is.

A határozat indokolási részének minden esetben a döntést kell teljes mértékben alátámasztania.

Magyarázat:

- *A baleset üzemiségének elismerése esetén is részletesen meg kell indokolni, hogy mely dokumentumok, nyilatkozatok alapján — azaz mit tartalmaznak a rendelkezésre álló iratok — született meg a döntés.*

- *Nem fogadható el a baleset üzemiségének elutasítása esetén az indokolási részben például az ellentétes nyilatkozatokra való hivatkozás. Ugyanígy elfogadhatatlan az is, amikor a baleset üzemisége valamilyen dokumentum beszerzésének hiánya miatt kerül elutasításra.*

A baleset üzemiségének elismerése, illetve elutasítása nem függhet attól, hogy a foglalkoztató a balesetet munkabalesetnek elismeri vagy sem.

Magyarázat:

- *A foglalkoztató nem minősítheti, hogy a baleset üzeminek tekinthető, vagy sem. Csak és kizárólag arra van lehetősége, hogy a balesetet munkabalesetnek elismeri-e.*

Üzemi balesettel összefüggésben egészségbiztosítási baleseti ellátás, csak az üzemi baleset tényét megállapító határozat bemutatása esetén állapítható meg, illetve vehető igénybe.

A kifizetőhely köteles a baleseti táppénz folyósításának 240. napját követő 15 napon belül a keresőképtelenséget igazoló orvost értesíteni a biztosított baleseti táppénz jogosultsága megszűnésének időpontjáról.

7.11. Nyilatkozat az üzemi balesetnek nem minősülő balesetokról

Ha a keresőképtelen állományba vételről szóló orvosi igazolás szerint a keresőképtelenséget baleset okozta (4-es kód), a balesettel kapcsolatos körülmények tisztázása érdekében a kifizetőhely a biztosított részére a „Nyilatkozat” elnevezésű nyomtatványt megküldi.

A táppénzben részesülő személynek a nyilatkozatot 15 napon belül vissza kell juttatnia a kifizetőhely részére.

A kifizetőhely a nyilatkozatot további intézkedésre az OEP-nek megküldi a táppénz folyósítás megszűnését követően. A kifizetőhely ezzel együtt köteles közölni a folyósított táppénzre vonatkozó adatokat (a folyósítás időtartamát, a kórházi ápolás idejét, a kifizetett táppénz összegét, a Vhr. 47. § (2)-(3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően).

A baleseti nyilatkozatot hiányosan kitöltve elfogadni nem szabad. A biztosított nyilatkozatából ki kell derülnie, hogy pontosan mikor, hol és hogyan történt a baleset, vagy milyen sérülés történt (nem elegendő például, hogy „a baleset otthon történt”, vagy az elestem”, stb.)

A „Nyilatkozat” formanyomtatvány megtalálható a www.oep.hu honlapon.

7.12. Baleseti táppénz számfejtése, nyilvántartása, elszámolása

A baleseti táppénz számfejtése, kifizetése, nyilvántartása, elszámolása az általános szabályok szerint történik az I. Fejezetben leírtak szerinti nyomtatványok, igazolások és a baleseti jegyzék felhasználásával.

8. KIFIZETŐHELYI FELADATOK A FELELŐSSÉGI ELJÁRÁSBAN

8.1. Jogalap nélkül felvett ellátás

Jogalap nélküli az ellátás abban az esetben, ha azt olyan személy részére fizették ki, aki arra nem jogosult, vagy jogosult ugyan, de nem arra az összegre, amelyet részére kifizettek.

8.2. A jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetése az ellátás felvételétől számított 90 napon belül

Aki jogalap nélkül vett fel egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, baleseti táppénzt (továbbiakban együtt: ellátás), köteles azt visszafizetni, ha erre a felvételtől számított 90 napon belül írásban kötelezték.

Az ellátás felvételétől számított 90 napon belül (határozattal) visszakövetelt ellátás esetén nem kell vizsgálni, hogy a téves kifizetés kinek a hibájából történt.

8.3. A felvett ellátás visszafizettetése, visszakövetelése az ellátás felvételétől számított 90 napon túl

Az ellátás felvételétől számított 90 napon túl a jogalap nélkül felvett ellátást attól lehet visszakövetelni, akinek az ellátás felvétele felróható. (Ebtv. 66. § (2) bek.)

Tehát attól, aki az ellátást felvette, a felvételtől számított 90 napon túl csak akkor lehet az ellátást visszakövetelni, ha az ellátás felvétele neki róható fel.

A felróhatóság vizsgálatakor is szükséges a tényállást teljeskörűen tisztázni. A felróhatóság a biztosított terhére elsősorban akkor állapítható meg, ha a biztosított valamilyen olyan tény, adatot, körülményt nem jelentett be, vagy téves (illetve nem valós) adatot közölt, amely az ellátásra való jogosultságát, az ellátás mértékét, összegét érinti (befolyásolja).

Abból a szempontból, hogy a visszafizetésre kötelezés a felvételtől számított 90 napon belül vagy azon túl történt-e, az ellátás kiutalásának (postára adásának) a napja és a visszafizetésre kötelező határozat kiadmányozásának a napja között eltelt napok számát kell figyelembe venni.

Példa:

- ❖ *A kifizetőhely 2011. július 14-én a biztosított számlaszámára átutal 100.000,-Ft táppénzt. A kifizetőhely 2011. október 12-éig tudja a felróhatóság vizsgálata nélkül visszafizetésre kötelezni az ellátás felvevőjét. Ezt követő időponttól kizárólag attól lehet visszakövetelni a jogalap nélkül kifizetett ellátást, akinek az ellátás felvétele felróható.*

A Vhr. 49. § (5) bekezdése szabályozza azt az esetet, amikor nem a biztosítottnak és nem az ellátást megállapító szervnek róható fel a jogalap nélküli ellátás folyósítása. Az Ebtv. 70. §

- a) (3) bekezdése szerinti eljárásban az Ebtv. 66. §-án alapuló megtérítésre kötelező fizetési meghagyás kiadására a foglalkoztató vagy egyéb szerv székhelye (telephelye) szerinti egészségbiztosítási szakigazgatási szerv,
- b) (4) bekezdése szerinti eljárásban a foglalkoztató székhelye szerinti egészségbiztosítási szerv,
- c) (5) bekezdése szerinti eljárásban az ellátásban részesült személy lakóhelye szerinti egészségbiztosítási szerv illetékes.

Ha a jogalap nélküli **ellátás felvétele a biztosítottnak róható fel**, az Ebtv. 70. § (3) bekezdése értelmében, a jogalap nélkül felvett pénzbeli ellátás és baleseti táppénz **visszafizetésére kötelező határozatot** az a szerv hozza, amely az ellátást folyósította.

Amennyiben az **ellátás felvétele nem a biztosítottnak róható fel**, úgy az Ebtv. 66. §-a alapján (a megtérítés érdekében), **a fizetési meghagyást** a kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve adja ki, abban az esetben is, ha az ellátást a társadalombiztosítási kifizetőhely állapította meg és folyósította.

A Vhr. 49. § (5) bekezdése értelmében, ha foglalkoztatónak, vagy egyéb szervnek kell kiadni a fizetési meghagyást, úgy arra **annak a kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervének lesz illetékessége**, amely területén a fizetési meghagyásban kötelezett foglalkoztatónak, vagy egyéb szervnek székhelye (telephelye) található, függetlenül attól, hogy az esetleges visszafizetésre kötelező határozatot melyik társadalombiztosítási kifizetőhely, illetve milyen illetékességi területtel rendelkező kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve hozta meg.

Abban az esetben, ha a biztosított több kifizetőhelytől is vett fel jogalap nélkül ellátást, a jogalap nélküli kifizetést felfedő kifizetőhely a saját maga által folyósított ellátás tekintetében intézkedik a visszafizetés érvényesítése iránt, vagy ha a túlfizetés harmadik személynek róható fel, haladéktalanul értesíteni az EPSZSZ ellenőrzési szakegységét, továbbá szintén az EPSZSZ-t értesíti a kifizetőhely, ha másik kifizetőhelynél keletkezett túlfizetés.

Ha a jogalap nélküli felvételt nem a kifizetőhely, hanem az EPSZSZ ellenőrzése állapítja meg, a jogalap nélkül felvevő visszafizetésre kötelezése iránt a kifizetőhely az ellenőrzési jegyzőkönyvben foglaltak szerint köteles intézkedni.

Mellőznie kell a kifizetőhelynek a visszafizetésre kötelező határozat kiadását, ha a visszafizetési kötelezettség összege az 1000 forintot nem haladja meg.

8.4. A jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetésének érvényesítése

8.4.1. Az Ebtv. 74. §-ának alkalmazása

A visszafizetési kötelezettség érvényesítése iránt a kifizetőhely minden esetben visszafizetésre kötelező határozattal intézkedik. A jogerőre emelkedett határozat végrehajtható közigazgatási határozat.

A biztosított pénzbeli ellátás iránti kérelme tekintetében az első fokon eljáró hatóság (kifizetőhely) az érdemi döntését meghozta, amikor a kérelmet teljesítette (ellátást kiutalta), a kérelem teljesítéséről az Ebtv. 61. § (4) bekezdése alapján nem születik határozat.

Az Ebtv. 74. §-a szerint, ha a kérelem elbírálása vagy követelés érvényesítése után megállapítást nyer, hogy a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság, a felügyeleti szerv vagy bíróság által el nem bírált határozat jogszabályt sért, vagy a kérelmet tévesen utasították el, illetve az ellátás összegét tévesen állapították meg, vagy az ellátást tévesen folyósították, a hatóság a határozat közlésétől számított öt éven belül a határozatot módosítja vagy visszavonja.

Amennyiben a kifizetőhely észlelte, hogy az ellátás téves összegben került megállapítása (akár több került folyósításra, akár kevesebb), úgy minden esetben először az ellátásról szóló döntést kell módosítani, vagy visszavonni, ezt követően lehet csak intézkedni a túlfizetés visszakövetelése, illetve a további pénzbeli ellátás kiutalása iránt.

Példa:

- ❖ *A kifizetőhely 2010. április 21-től 2010. június 2-ig táppénzt folyósított a biztosított részére. A táppénz folyósítását követő másfél év elteltével észreveszi a kifizetőhely, hogy a biztosított részére több táppénz került kiutalásra, mint amennyire jogosult lett volna, az előző munkáltató által kiállított hibás jövedelemigazolás miatt.*

Az Ebtv. 74. §-ára hivatkozással a 2010. április 21-től 2010. június 2-áig megállapított és folyósított táppénz tekintetében hozott döntését (határozattal) visszavonja (vagy módosítja), megállapítja, hogy mennyi lett volna helyes összegben a táppénz. Ezt a határozatot a biztosított részére átadja (az átadás tényét igazoló módon). Majd a határozat - jogerőre emelkedését követően - megküldi a felügyeletet ellátó EPSZSZ részére illetékességből átadó végzés mellékleteként, aki intézkedik a fizetési meghagyás kiadása iránt a jövedelemigazolást hibásan kiállító foglalkoztatóval szemben.

Ha ugyanebben a példában nem a másik foglalkoztató, hanem a biztosított hibájából kerül sor a táppénz túlfizetésre, úgy abban az esetben a kifizetőhely az Ebtv. 74. §-ára hivatkozással a 2010. április 21-től 2010. június 2-áig megállapított és folyósított táppénz tekintetében hozott döntését (határozattal) visszavonja (vagy módosítja), megállapítja, hogy mennyi lett volna helyes összegben a táppénz és egyben visszafizetésre kötelezi a biztosítottat és ha szükséges rendelkezik a kamat összegéről is. Ezt a határozatot a biztosított részére átadja (az átadás tényét igazoló módon). Majd a határozat jogerőre emelkedését követően intézkedik a visszafizetésről (önkéntes nem teljesítés esetén, ellátásból, keresetből történő levonás útján).

Ha a visszafizetési kötelezettséget részben 90 napon belül, részben 90 napon túl felvett ellátásra kell érvényesíteni, a visszafizettetés iránt egy határozattal kell intézkedni, a fent leírt módon.

A határozatot két példányban kell elkészíteni. Az eredeti példányt tértivevénnyel kell a visszafizetésre kötelezett részére elküldeni. Szükségtelen a határozat postázása akkor, ha a határozatot a visszafizetésre kötelezett személyesen vette át és **az átvételt és annak dátumát**, a másolati példányon **aláírásával igazolta**.

A határozat postázását, illetve átvételét a kifizetőhely a jogalap nélkül kifizetett ellátások nyilvántartásában és a „Segélyezési egyéni lap”-ra köteles felvezetni.

8.4.2. Végrehajtható hatósági döntések

A hatóság (kifizetőhely) döntése végrehajtható, ha

- a) pénzfizetésre, továbbá meghatározott cselekményre vagy magatartásra irányuló kötelezettséget állapít meg, **a döntés jogerőre emelkedett, és a teljesítésre megállapított határidő vagy határnap** (a továbbiakban együtt: határidő) **eredménytelenül telt el**,
- b) a teljesítési határidőt nem tartalmazó döntés jogerőre emelkedett.

Minden esetben meg kell várni, hogy a döntés jogerőre emelkedjen. A jogalap nélkül kifizetett ellátás visszafizettetése iránt csak jogerős döntés esetén lehet intézkedni.

8.4.3. A jogerős hatósági döntés

A hatóság (kifizetőhely) első fokú döntése jogerőssé válik, ha

- a) **ellene nem fellebbeztek, és a fellebbezési határidő letelt,**
- b) **a fellebbezésről lemondtak vagy a fellebbezést visszavonták,**
- c) **a fellebbezésnek - ideértve a végzések elleni önálló fellebbezést - nincs helye, vagy**
- d) **a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság az elsőfokú hatóság döntését helybenhagyta.**

A fellebbezésről lemondás vagy a fellebbezés visszavonása esetén jogerőre emelkedik a döntés

- a) **az első fokú döntés közlésekor,** ha az ügyfél a kérelem teljesítése esetére már a döntés közlése előtt lemondott a fellebbezésről, és az ügyben nincs ellenérdekű ügyfél,
- b) az utolsóként kézhez kapott lemondás vagy visszavonás hatóságához való megérkezésének napján, ha a fellebbezési határidő tartama alatt valamennyi fellebbezésre jogosult lemond a fellebbezésről vagy visszavonja fellebbezését.

8.4.4. A jogalap nélkül kifizetett ellátás visszafizetéséről szóló döntés fogantatása

A jogalap nélkül kifizetett ellátást a felvett ellátás kifizetésétől, illetőleg az egészségügyi vagy baleseti egészségügyi szolgáltatás igénybevételétől számított öt éven belül lehet visszakövetelni. Ha azonban a követelésre alapot adó magatartás a **bíróság jogerős ítélete** szerint bűncselekmény, a 66-68. §-on alapuló követelés öt éven túl is érvényesíthető mindaddig, amíg a büntethetőség el nem évül.

A jogalap nélkül felvett pénzbeli ellátást azonos jogcímen kifizetett pénzbeli ellátásból (pl.: táppénzből – táppénzt, baleseti táppénzből – baleseti táppénzt) kell levonni. A levonás pénzbeli ellátás összegének harminchárom százalékát nem haladhatja meg.

A levonással meg nem térült, illetőleg a túlfizetés összegére tekintettel csak hosszabb idő alatt megtérülő követelés összegét a keresetből is le lehet vonni.

Amennyiben a visszafizetésre kötelezett biztosított a fizetésre kötelező döntés jogerőre emelkedésétől számított tizenöt napon belül fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a kifizetőhely intézkedik a visszafizetés teljesülése iránt.

Ha a kifizetőhely a jogerős visszafizetésre kötelező határozatot nem tudja foganatosítani, **úgy azt megküldi az EPSZSZ részére (erről a tényről a „Segélyezési egyéni lap”-ra feljegyzést kell készíteni), aki megkereséssel fordul a NAV felé, hogy intézkedjen az adók módjára történő behajtás iránt.**

A baleseti járadékból, a baleseti táppénzből, a táppénzből, a gyermekgondozási díjból, valamint a terhességi-gyermekágyi segélyből a Vht. 68. §-a alapján legfeljebb 33%-ot lehet levonni (a biztosított beleegyezése nélkül) a gyermektartásdíj, jogalap nélkül felvett egészségbiztosítási ellátás követelések fejében. Bármilyen más követelést (így a munkabér túlfizetést is), az ellátások terhére, kizárólag a biztosított írásbeli kérelme alapján lehet teljesíteni.

A kielégítési (levonási) sorrendnél alkalmazni kell a Vht. 165. §-át, miszerint az ellátásból először a gyermektartásdíjat, majd a jogalap nélkül felvett táppénzt, baleseti táppénzt, terhességi-gyermekágyi segélyt, gyermekgondozási díjat kell levonni.

A levonások szabályszerű teljesítéséért a kifizetőhelyi munkáltató készfizető kezesként felel.

A kifizetőhely köteles a biztosított írásbeli megbízása alapján az általa meghatározott célra és összegben az ellátásból levonást teljesíteni és a megjelölt címre (számlaszámra) átutalni. A megbízás alapján történő levonásra csak akkor kerülhet sor, ha a biztosított beleegyezése nélkül is kielégítendő tartozások levonása megtörtént.

8.5. Mérséklés, elengedés

A magánszeméllyel szemben jogalap nélkül felvett, illetőleg igénybe vett ellátás visszatérítése, illetőleg megtérítése címen fennálló követelést az egészségbiztosító méltányosságból mérsékelheti, elengedheti, vagy részletfizetést engedélyezhet.

Az egészségbiztosító méltányosságból a kirótt kamatot, késedelmi pótlékot, illetve mulasztási bírságot mérsékelheti, elengedheti vagy részletfizetést engedélyezhet.

Amennyiben a jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetésére tekintettel a biztosított (visszafizetésre kötelezett) a visszafizetendő összeg **mérséklését, elengedését** kéri, illetve részletfizetést kér, a kifizetőhely a kérelmet, székhelye szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező **EPSZSZ-nek** illetékességből átadja (végzés formájában), aki **a kérelem tekintetében meghozza érdemi döntését.**

8.6. Jogalap nélkül felvett ellátások nyilvántartása

A jogalap nélkül felvett ellátásokról a visszafizetésre kötelezettség érvényesítése és az ellenőrzés érdekében olyan nyilvántartást kell vezetni, amelyben valamennyi jogalap nélküli felvétel bevezetésre kerül.

A nyilvántartásnak a következő adatokat kell tartalmaznia:

- a) a visszafizetésre kötelezett személy adatait,**
- b) a jogalap nélkül felvett ellátás összegét, időtartamát, okát,**
- c) a visszafizetésre kötelező határozat kiküldésének időpontját,**
- d) a visszafizetés rendezésének módját (tételelesen a levonások összegét),**
- e) a kifizetőhelynek vissza nem fizetett összegről az illetékes EPSZSZ értesítésének időpontját.**

8.7. A kifizetőhely és egyéb szerv megtérítési kötelezettsége

A kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató és egyéb szerv köteles a jogalap nélkül felvett ellátás megtérítésére, ha az ellátás jogalap nélküli megállapítása, illetőleg folyósítása mulasztásának vagy tévedésének, vagy a valóságtól eltérő adat igazolásának a következménye, és azt 90 napon belül a felvevőtől visszakövetelni nem lehet.

A kifizetőhely megtérítési kötelezettségét tehát megalapozza az a tény, hogy a jogalap nélküli folyósítás saját mulasztásának vagy tévedésének következménye, egyéb szervek megtérítési kötelezettsége pedig a valóságtól eltérő adat igazolásán alapulhat.

Ha az ellátás jogalap nélküli felvétele az ellátásban részesülőnek és a kifizetőhelynek is felróható, akkor a jogalap nélkül felvett ellátást közrehatásuk arányában kötelesek visszafizetni, illetőleg megtéríteni. Ha a közrehatások aránya nem állapítható meg, a felelősöknek egyenlő arányban kell megtéríteniük, illetőleg visszafizetniük a jogalap nélkül felvett, kifizetett ellátást.

Egyéb szerv felelőssége miatt **a jogalap nélkül kifizetett ellátás megtérítésével kapcsolatban a társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező munkáltató székhelye szerint illetékes EPSZSZ jogosult az intézkedésre. A kifizetőhely kötelessége, hogy a tényállás megállapítását követő 8 napon belül az illetékes EPSZSZ-t erről értesítse.**

9. A PÉNZBELI ELLÁTÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRELEM ELBÍRÁLÁSA A KÖZIGAZGATÁSI HATÓSÁGI ELJÁRÁS ÉS SZOLGÁLTATÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYAIRÓL SZÓLÓ 2004. ÉVI CXL. TÖRVÉNYBEN FOGLALTAK ALAPJÁN

9.1. A pénzbeli ellátással és a baleseti táppénzzel kapcsolatos (kifizetőhelyi) első fokú eljárás megindítása

A Vhr. 1. § (9) bekezdése értelmében, a **kifizetőhelyek eljárására** - az Ebtv.-ben foglalt eltérésekkel - a **közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvény rendelkezéseit kell alkalmazni.**

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátása és a baleseti táppénz ellátásokkal kapcsolatban főszabály, hogy az **eljárás a biztosított (ügyfél) kérelmére indul.** Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásával (táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj) és baleseti táppénzzel kapcsolatos eljárás a **kérelem benyújtásával indul.**

A Ket. 37. § (1) bekezdése értelmében a kérelmet tartalma szerint kell elbírálni. A kérelem megérkezését követően haladéktalanul **ellenőrizni kell**, hogy az adott ügy **a kifizetőhely hatáskörébe, illetékességébe tartozik-e**, továbbá meg kell vizsgálni, hogy **az ügyfél benyújtotta-e mindazon igazolásokat, okmányokat, amelyek a kérelem elbírálásához szükségesek.**

9.1.1. Hatáskör, illetékesség

A foglalkoztatónál biztosítási jogviszonyban álló, vagy állt biztosítottak pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz iránti kérelmek elbírálása tekintetében a kifizetőhely az Ebtv. 62. § (2) bekezdése alapján hatáskörrel és illetékességgel rendelkezik.

Annak, aki egyidejűleg több - biztosítással járó - jogviszonyban kötelezett egészségbiztosítási járulék fizetésére, a táppénz, illetőleg a terhességi-gyermekágyi segély vagy a gyermekgondozási díj iránti kérelmét annak a munkáltatónak kell elbírálni és az ellátást folyósítani, amelyiknél társadalombiztosítási kifizetőhely működik. Több - társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező - munkáltató által történő egyidejű foglalkoztatás esetén az elbírálás és a folyósítás annál a munkáltatónál történik, ahol a biztosítási jogviszony előbb kezdődött. Amennyiben a biztosítási jogviszonyok ugyanazon a napon kezdődnek, a pénzbeli ellátás iránti kérelmet annál a munkáltatónál működő kifizetőhely bírálja el, ahol a biztosított szerződés szerinti jövedelme magasabb.

Amennyiben a kérelem nem tartozik a kifizetőhely hatáskörébe (pl.: az ügyfél GYES-t kér a GYED lejártát követően), **vagy illetékességébe** (pl.: egyidejűleg fennálló többes jogviszony esetén, az ügyfél kérelmét másik kifizetőhelynek kell elbírálnia, mivel a biztosított biztosítási jogviszonya ott előbb kezdődött), úgy a kifizetőhelynek a hatáskörrel, illetékességgel rendelkező hatósághoz (végzéssel) át kell adni a kérelmet, illetve az esetlegesen keletkezett teljes iratanyagot.

Magyarázat:

- *Ha a foglalkoztatónál működő társadalombiztosítási kifizetőhely nem rendelkezik hatáskörrel, vagy illetékességgel az ügyben*
(hatáskör hiánya pl.: a biztosított gyermekgondozási segély, vagy családi pótlék kérelmet nyújt be a társadalombiztosítási kifizetőhely felé;
illetékesség hiánya pl.: Ebtv. 63.§ (1) bekezdése alapján, ha a biztosítottnak egyidejűleg két biztosítási jogviszonya áll fenn, két különböző foglalkoztatónál és mind a két foglalkoztató kifizetőhelyet is működtet és a biztosított kérelmét ahhoz a foglalkoztatóhoz nyújtja be, ahol később kezdődött a biztosítási jogviszonya)
a Ket. 22. § (2) bekezdése alapján a hatáskörrel, illetve illetékességgel rendelkező hatóságnak a kérelem beérkezését követő 8 napon belül végzés formájában, az ügyfél egyidejű értesítése mellett
(hatáskör hiánya esetén pl.: a gyermekgondozási segély, vagy családi pótlék kérelem esetében a családtámogatási kifizetőhelynek, illetve MÁK-nak;
illetékesség hiánya esetén pl.: ahhoz a kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztatóhoz, ahol a biztosítási jogviszony előbb kezdődött)
kell átadni a kérelmet, illetve az esetlegesen keletkezett teljes iratanyagot.

9.1.2. Hiánypótlási eljárás

Amennyiben az ügyfél a kérelem benyújtásakor a kérelem elbírálásához szükséges valamennyi igazolást, okmányt nem csatolta (pl. a jövedelemigazolást, vagy gyermekápolási táppénz kérelemnél az egyedülállóságról a nyilatkozatot), és a kifizetőhelyen a helyben szokásos módon (pl. szóban) felszólította azok pótlására, úgy abban az esetben – a kérelem beérkezését követő (legkésőbb) **nyolc napon belül** - a biztosítottat fel kell hívni a hiányosságok pótlására **végzés** formájában. A végzés rendelkező részében pontosan meg kell határozni, hogy az ügyfélnek mit kell a kifizetőhely részére benyújtani, a hiányosságok pótlására megfelelő határidőt kell biztosítani és fel kell hívni a biztosított figyelmét, a hiánypótlás elmaradásának jogkövetkezményeire, vagyis arra, hogy a kifizetőhely az eljárását megszüntetheti (végzéssel).

Ha a hiánypótló végzés ellenére, nem kerülnek benyújtásra a kérelem elbíráláshoz szükséges dokumentumok, és a rendelkezésre álló adatok alapján sem lehet az igényt érdemben elbírálni, abban az esetben a kifizetőhelynek „**eljárást megszüntető**” végzést kell hoznia. Az eljárás megszüntetését követően, amennyiben a hiányzó dokumentumok benyújtásra kerülnek, a kérelem új igénybejelentésnek számít, és a kérelmet ennek megfelelően kell elbírálni.

Amennyiben a kifizetőhely az igényelbírálás során valamely nyilatkozat, igazolás pótlására szóban hívja fel a biztosítottat, köteles erről feljegyzést készíteni és a pótlólag beszerzett adatokat, iratot a segélyezési egyéni lap tasakjában tárolni.

Jogkövetkezménye a szóban történt hiánypótlásnak nem lehet, kizárólag a végzés formájában, hivatalos iratként megküldött hiánypótlásról szóló végzésben foglaltak nem teljesítése eredményezheti az eljárás megszüntetését.

9.2. Az ügyintézési határidő

A Ket. 33. (1) bekezdése alapján az **első fokú hatóságnak** (a kifizetőhelynek) a határozatát (első fokú döntését), az eljárást megszüntető végzését **30 napon belül** meg kell hoznia.

Az **ügyintézési határidő** a kérelemnek az eljárásra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatósághoz történő megérkezését követő napon **kezdődik** (pl.: a biztosított táppénz iránti kérelmet nyújtott be 2012. január 7-én, az ügyintézési határidő 2012. január 8-án fog kezdődni).

9.2.1. Határidő számítása

A napokban vagy munkanapokban megállapított határidőbe nem számít bele a határidő kezdetére okot adó cselekmény vagy körülmény bekövetkezésének, továbbá a közlésnek, a kézbesítésnek, a hirdetmény kifüggesztésének és levételének a napja.

Példa

- ❖ *Ha a biztosított a határozatot 2012. február 23-án vette át, akkor a fellebbezés előterjesztésére nyitva álló 15 napos határidő 2012. február 24-én kezdődik.*

Ha a határidő utolsó napja olyan nap, amelyen a hatóságnál a munka szünetel, a határidő a legközelebbi munkanapon jár le.

A hónapokban vagy években megállapított határidő azon a napon jár le, amely számánál fogva megfelel a kezdőnapnak, ha pedig ez a nap a lejárat hónapjában hiányzik, a hónap utolsó napján.

Ha a határidő utolsó napja olyan nap, amelyen a hatóságnál a munka szünetel, a határidő a legközelebbi munkanapon jár le.

A postán küldött beadvány és megkeresés előterjesztési ideje a postára adás napja.

Példa:

- ❖ *Ha a fellebbezés előterjesztésére nyitva álló 15 napos határidő 2012. március 1-jén jár le, a biztosított ezen a napon még postára adhatja a fellebbezését, és azt határidőben előterjesztett fellebbezésnek kell tekinteni, akkor is, ha a kifizetőhelyhez 2012. március 14-én érkezik meg.*

Az Ebtv. 62. § (5)-(6) bekezdésében foglaltak alkalmazandóak a pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz **kifizetések** határidejének meghatározásánál. Ennek megfelelően a táppénzt, baleseti táppénzt utólag kell folyósítani a bérfizetési napon. A terhességi-gyermekágyi segélyt, a gyermekgondozási díjat havonta utólag kell folyósítani a bérfizetési napon.

9.2.2. Az ügyintézési határidőbe figyelembe nem vehető időtartamok

Az ügyintézési határidőbe nem számít be:

- a) a hatásköri vagy illetékességi vita egyeztetésének, valamint az eljáró hatóság kijelölésének időtartama

Példa:

- ❖ *ha a biztosítottnak egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonya van és a két kifizetőhely azt tisztázza, hogy melyik foglalkoztatónál indult előbb a biztosított biztosítási jogviszonya*
- b) a jogsegélyeljárás időtartama,

Példa:

- ❖ *A MÁK-tól belföldi jogsegély formájában kerül tisztázásra, hogy a biztosított meddig részesült GYES-ben.*
- c) a hiánypótlásra, illetve a tényállás tisztázásához szükséges adatok közlésére irányuló felhívástól az annak teljesítéséig terjedő idő,

Példa:

❖ *A biztosított a THGYS iránti kérelem benyújtásakor a születési anyakönyvi kivonatot nem mutatta be.*

- d) a szakhatóság eljárásának időtartama,
- e) az eljárás felfüggesztésének időtartama (pl.: lásd az eljárás felfüggesztésénél 9.5.),
- f) a bizonyíték ismertetése az ügyféllel eljárás időtartama,
- g) a hatóság működését legalább egy teljes napra ellehetetlenítő üzemzavar vagy más elháríthatatlan esemény időtartama,
- h) a kérelem, a döntés és egyéb irat fordításához szükséges idő,
- i) a szakértői vélemény elkészítésének időtartama,
- j) a hatósági megkeresés vagy a döntés postára adásának napjától annak kézbesítéséig terjedő időtartam, valamint a hirdetményi, továbbá a kézbesítési meghatalmazott és a kézbesítési ügygondnok útján történő közlés időtartama.

9.2.3. Határidő hosszabbítás

Az ügyintézési határidőt annak letelte előtt kivételesen indokolt esetben egy alkalommal, legfeljebb harminc nappal meg lehet **hosszabbítani** végzés formájában. A végzésben a határidő-hosszabbítás indokait kifejezetten meg kell jelölni (pl.: a tényállás további tisztázása szükséges)

9.2.4. Ügyintézési határidő túllépése és jogkövetkezményei

A Ket. 33/A. § (1) bekezdése szerint, ha a hatóság (kifizetőhely) a rá irányadó ügyintézési határidőt az ügyfélnek és az eljárás egyéb résztvevőjének fel nem róható okból túllépi, köteles az ügyfél által az eljárás lefolytatásáért megfizetett illetéknek vagy díjnak megfelelő összeget, ha pedig az ügyintézés időtartama meghaladja az irányadó ügyintézési határidő kétszeresét, az ügyfél által az eljárás lefolytatásáért megfizetett illetéknek vagy díjnak megfelelő összeg kétszeresét az ügyfél részére visszafizetni.

Ha az eljárás lefolytatásáért az eljárás megindítására irányuló kérelmet benyújtó ügyfél jogszabály alapján nem köteles illeték vagy díj fizetésére, úgy a hatóság az illetékekről szóló törvény szerinti általános tételű eljárási illetéknek megfelelő összeget, illetve ennek kétszeresét fizeti meg a központi költségvetésnek.

A hatóság (kifizetőhely) a határidő túllépése miatt megfizetendő összeget, saját költségvetése terhére a fizetési kötelezettséget megállapító döntés jogerössé válásától számított nyolc napon belül fizeti vissza az ügyfél számára, illetve fizeti meg a központi költségvetésnek.

Az Itv. 29. § (1) bekezdése alapján az általános tételű eljárás illeték mértéke 3.000,-Ft.

A fizetési kötelezettség megállapításának formája az ügyben hozott döntés formájától függ.

1. a) **Amennyiben az ügyben érdemi határozat születik** (pl.: elutasításra kerül a táppénz iránti kérelem határozattal), az a Ket. 72. § (1) bekezdése ee) pontja értelmében tartalmazza a Ket. 33/A. § alkalmazásáról szóló tájékoztatást is, ebben az esetben tehát **az érdemi határozatban utalni kell arra, hogy a Magyar Államkincstár felé fizetési kötelezettség áll fenn, és hogy az milyen mértékű.**

1. b) Ehhez hasonlóan Ket. 72. § (2) bekezdése értelmében pedig **az eljárást megszüntető végzésnek szintén tartalmaznia kell a Ket. 33/A. § alkalmazásáról szóló tájékoztatást.**

Az 1.a) és 1.b) esetekben a Magyar Államkincstár felé történt fizetési kötelezettség esetén a határozat indoklás része **határidő-túllépés esetén** a következő szöveget kell, hogy tartalmazza:

„Az ügyintézési határidő a 20.. . . . (hó) ... (nap) benyújtott kérelme esetében 20.. . . . (hó) ... napján járt le, a határidő túllépésére az eljáró hatóság késedelme miatt került sor. Erre tekintettel alkalmazandó a Ket. 33./A §-a, amelynek értelmében az Ön által indított, illeték-és díjfizetési kötelezettség mentes eljárásban a késedelem miatt az (eljáró hatóság neve) a Magyar Államkincstár irányába az illetékről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 29. § (1) bekezdésében meghatározott általános tételű eljárás illeték (3.000 Ft) fizetésére köteles, amelyre jelen döntés jogerőre emelkedését követően kerül sor.”

2. Azokban az esetekben, amikor az Ebtv. 61. § (4) bekezdése, illetve 62. § (4) bekezdése megengedi a betegség és anyaság esetére járó **pénzbeli ellátások iránti kérelemben foglaltak teljesítése esetén** határozat-hozatal mellőzését, akkor ez értelemszerűen a határozat részét képező fizetési kötelezettség-megállapításra is vonatkozik.

Ilyen esetekben tehát nem születik Ket. 72. § (1) bekezdése szerinti határozat, így a Ket. 78. § (3) bekezdése alkalmazandó, amelynek értelmében, **a döntést csak az ügyiratra kell feljegyezni**, azt nem kell közölni az ügyféllel és azzal, akire nézve az jogot vagy kötelezettséget állapít meg, illetve az ügyben eljáró szakhatósággal és a jogszabályban meghatározott más hatósággal vagy állami szervvel.

Ez a gyakorlatban az jelenti, hogy a határozattal/végzéssel záruló - 1.a); 1. b) pontban felsorolt - ügyek esetében ezen döntések; a 2. pont esetében az

ügyiratra történő feljegyzés alapján **az eljáró szervezeti egység jegyzéket készít**, az ügy számának és MÁK-felé fizetendő összegnek a megjelölésével. A jegyzék alapján - a jegyzék a MÁK részére történő egyidejű megküldésével - gondoskodik a jegyzékben szereplő összegnek a **MÁK által vezetett**

10032000-01034138

számú számlájára történő utalásáról.

9.3. A kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasítása

A Ket. 30. §-a alapján, a hatóság a kérelmet érdemi vizsgálat nélkül, nyolc napon belül (végzéssel) elutasítja, ha

- a) az eljárásra magyar hatóságnak nincs joghatósága,
- b) a hatóságnak nincs hatásköre vagy nem illetékes, és a kérelem áttételének nincs helye,
- c) a kérelem nyilvánvalóan lehetetlen célra irányul,
- d) jogszabály a kérelem előterjesztésére határidőt vagy határnapot állapít meg, és a kérelem idő előtti vagy elkésett,
- e) a hatóság a kérelmet érdemben már elbírálta, és változatlan tényállás és jogi szabályozás mellett ugyanazon jog érvényesítésére irányuló újabb kérelmet nyújtottak be, és újrafelvételnek nincs helye, feltéve, hogy a kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasítását jogszabály nem zárja ki,
- f) a kérelem nyilvánvalóan nem az előterjesztésére jogosulttól származik, vagy
- g) a kérelem tartalmából megállapítható, hogy az ügy nem hatósági ügy.

A kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasítása esetén nem kell vizsgálni, hogy a kérelmező ügyfél jogosult – e az ellátásra, vagy sem. Ebben az esetben az indokolásnak azt kell tartalmaznia, hogy miért került sor a kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasítására.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2010. december 10-től 2011. március 3-ig tartó keresőképtelenségére tekintettel előterjesztett táppénz iránti kérelmét 2012. január 4-én nyújtja be. Ebben az esetben az Ebtv. 61. § (2) bekezdésére tekintettel a táppénzt legkorábban 2011. július 1-jétől lehetne megállapítani. Tekintettel arra, hogy a keresőképesé vált 2011. március 30-án, így a keresőképtelenségének teljes hosszára tekintettel benyújtott táppénz iránti kérelmet érdemi vizsgálat nélkül – végzéssel – kell elutasítani.*
- ❖ *A biztosított 2011. július 6-tól 2011. október 21-éig tartó keresőképtelenségére tekintettel 2012. február 4-én nyújtja be táppénz iránti kérelmét.*

Ebben az esetben is az Ebtv. 61. § (2) bekezdésére tekintettel a táppénzt legkorábban 2011. augusztus 1-jétől lehet megállapítani.

Tekintettel arra, hogy a keresőképtelenségnek egy része kiesik a hat hónapos igényérvényesítésre nyitva álló határidőből, így 2011. július 6-tól 2011. július 31-ig tartó keresőképtelenségére tekintettel benyújtott táppénz iránti kérelmét érdemi vizsgálat nélkül – végzéssel – kell elutasítani, míg 2011. augusztus 1-jétől 2011. október 21-ig – az egyéb jogosultsági feltételek fennállása esetén – határozattal meg kell állapítani.

9.3.1. Az igényérvényesítésre nyitva álló hat hónapos jogvesztő határidő túllépése esetén folytatandó eljárás

Az Ebtv. 61. § (2) bekezdése szerint, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás iránti igény az igénybejelentés napjától visszamenőleg legfeljebb hat hónapra érvényesíthető. Az ellátást legkorábban az igénybejelentés napját megelőző 6. hónap első napjától lehet megállapítani.

Az Ebtv. 61. § (3) bekezdése értelmében, az igénybejelentés napja a kérelem benyújtásának - vagy ha a kérelmet posta útján terjesztették elő a kérelem postára adásának - igazolt napja.

Az Ebtv. 61. §-ában előírt hat hónapos igényérvényesítő határidő **jogvesztő**. Erre tekintettel az **ügyfél igazolási kérelmet nem nyújthat be** (teljesen mindegy, hogy az ügyfél hibájából, vagy bármi más okból kerül sor az elkésett kérelem, benyújtására). Az igényérvényesítési határidőből kicsúszott kérelmet, vagy annak nem érvényesíthető részét a Ket. 30. § d) pontja alapján, végzéssel érdemi vizsgálat nélkül el kell utasítani. Amennyiben a kérelemnek csak egy része elkésett, úgy a kérelem teljesíthető részéről határozatot kell hozni, abban az esetben is, ha egyébként az adott ellátás megállapítására sor kerül.

Példa:

- ❖ *Az ügyfél 2011. május 1-jétől kéri a GYED-et, azonban kérelmét 2012. január 15-én nyújtja be, a GYED-re pedig 2012. augusztus 28-áig jogosult. A kérelem hat hónapos jogvesztő határidejéből kicsúszott részét végzéssel érdemi vizsgálat nélkül el kell utasítani, vagyis 2011. május 1-jétől 2011. június 30-ig, és 2011. július 1-jétől 2012. augusztus 28-áig terjedő időszakra tekintettel igényelt GYED-ről, akkor is határozattal kell rendelkezni, ha jogosult az ügyfél az ellátásra.*

9.3.2. Érdemi vizsgálat nélküli elutasítás – igazolási kérelem - jogorvoslat

Az előzőekben foglaltaktól eltér az az eset, amikor az ügyfél nem az igényérvényesítésre nyitva álló hat hónapos határidőből csúszik ki, hanem

valamilyen eljárási cselekményt nem határidőben teljesít (pl.: fellebbezés benyújtására nyitva álló 15 napos határidőt nem tartja be és 20. napon nyújtja be a fellebbezését, a hiánypótlásra megadott határidőt nem tartja be, stb.). Ezekben az esetekben lehetősége van az ügyfélnek igazolási kérelem benyújtására, mert ezek a határidők nem jogvesztő határidők.

Amennyiben az ügyfél valamilyen **eljárási határidőből** önhibáján kívül csúszik ki (határidőt, határnapot mulaszt), úgy a késedelem kimentésére igazolási kérelmet nyújthat be, melyet az a hatóság (kifizetőhely) bírál el, amelynek eljárása során a mulasztás megtörtént.

Az igazolási kérelmet a mulasztásról való tudomásszerzést vagy az akadály megszűnését követő nyolc napon belül, de legkésőbb az elmulasztott határnaptól vagy az elmulasztott határidő utolsó napjától számított hat hónapon belül lehet előterjeszteni.

A határidő elmulasztása esetén az **igazolási kérelemmel** egyidejűleg pótolni kell az elmulasztott cselekményt is, amennyiben ennek feltételei fennállnak.

Ha a hatóság az igazolási kérelemnek helyt ad, az igazolási kérelmet benyújtó személyt eljárásjogi szempontból olyan helyzetbe kell hozni, mintha nem mulasztott volna. Ennek érdekében a hatóság a döntését módosítja vagy visszavonja, az eljárást megszüntető döntésének visszavonása esetén az eljárást folytatja, illetve egyes eljárási cselekményeket megismétel.

A Ket. 98. (3) bekezdés b) pontja értelmében a kérelmet érdemi vizsgálat nélkül elutasító döntés ellen önálló jogorvoslat van.

Példa:

❖ *Az ügyfél nem ért egyet az első fokú döntéssel (amit a kifizetőhely hozott), azonban a fellebbezést nem a kézbesítéstől számított 15 napon belül nyújtja be, hanem például a 30. napon.*

a) *A fellebbezéssel egy időben előadja, hogy azért nem tudott 15 napon belül fellebbezni, mert kórházban volt, de amint lehetősége volt rá fellebbezett.*

*Az igazolási kérelemről külön végzés formájában kell a kifizetőhelynek döntenie (nem önálló fellebbezéssel támadható döntés), és mivel ebben az esetben az ügyfél önhibáján kívül mulasztott és a fellebbezést (elmulasztott cselekmény) pótolta az igazolási kérelem benyújtásával együtt, így **helyt kell adni** az igazolási kérelemnek, és olyan helyzetbe kell hozni, mintha nem mulasztott volna (lefolytatásra kerül a jogorvoslati eljárás).*

b) *Abban az esetben, ha az igazolási kérelemnek az eljáró hatóság (kifizetőhely) **nem ad helyt** (pl.: az igazolási kérelemben az ügyfél*

előadja, hogy azért nem nyújtotta be fellebbezését, mert az ünnepek miatt elfelejtette), úgy – arról szintén – végzés formájában rendelkezni kell és a Ket. 98. § (3) bekezdés h) pontja értelmében önálló fellebbezésnek van helye.

- c) *Ha az ügyfél az előző példa szerint határidőn túl nyújtotta be a fellebbezését, azonban igazolási kérelmet nem nyújt be, úgy ebben az esetben a fellebbezést a kifizetőhelynek érdemi vizsgálat nélkül el kell utasítani (végzéssel), mely ellen azonban a Ket. 98. § (3) bekezdésének b) pontja alapján önálló fellebbezésnek van helye.*

Előfordulhat, hogy az ügyfél ebből a – fellebbezést érdemi vizsgálat nélkül elutasító – döntésből értesül róla, hogy határidőn túl nyújtotta be a fellebbezést. Ezen döntés megfellebbezésével egy időben benyújthatja igazolási kérelmét. Amennyiben az eljáró hatóság (kifizetőhely) elfogadja az igazolási kérelmet (erről szóló végzés meghozatala), úgy a fellebbezés érdemi vizsgálat nélküli elutasítását vissza kell vonnia a kifizetőhelynek és a jogorvoslati eljárás lefolytatásra kerül.

9.4. Az eljárás megszüntetése

Az eljárás megszüntetésére (végzéssel) kizárólag abban az esetben kerülhet sor, ha az ügyfél benyújtotta a kérelmét, azonban az eljáró hatóság az első fokú érdemi döntését még nem hozta meg (**eljárás** megszüntetése nem azonos az **ellátás** megszüntetésével).

A Ket. 31. § (1) bekezdése alapján a hatóság az eljárást megszünteti (a kérelemre indult pénzbeli ellátásokkal kapcsolatban):

- a) a 30. § alapján a kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasításának lett volna helye, az elutasítási ok azonban az eljárás megindítását követően jutott a hatóság tudomására (lásd előző pont),
- b) az eljárás kérelemre indult és az ügyfél kérelmét visszavonta, kivéve ha az eljárás hivatalból is megindítható, és a hatóság az eljárást hivatalból folytatja, vagy ha az eljárásban több kérelmező vesz részt, és nem mindegyikük vonta vissza kérelmét (pl.: az ügyfél táppénzt kért, de még mielőtt elbírálásra került volna a kérelme, visszavonta azt),
- c) az ügyfél halála vagy a jogi személy, illetve a jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet megszűnése következtében az eljárás okafogyottá vált, és eljárásbeli jogutódlás sem következett be,
- d) az eljárás folytatására okot adó körülmény már nem áll fenn,
- e) az ügyfél a kérelmére indult eljárásban a képviselő visszautasítása esetén a hatóság felhívása ellenére nem gondoskodik a képviselő-ellátásra alkalmas személy meghatalmazásáról vagy nem jár el személyesen, kivéve, ha az eljárás hivatalból is megindítható, és a hatóság az eljárást hivatalból folytatja, vagy ha az eljárásban több kérelmező vesz részt, és ők személyesen járnak el vagy képviselőjüket a hatóság nem utasította vissza (pl.: az ügyfél

nem személyes jár el – lásd meghatalmazás – és az eljáró hatóság a képviselő személyét visszautasítja (pl.: mert cselekvőképtelen),

f) jogszabályváltozás miatt az ügy elbírálása a továbbiakban már nem hatósági hatáskörbe tartozik (pl.: ebben az esetben természetesen hatáskör hiánya miatt megszüntetett eljárást követően, a hatáskörrel rendelkező hatósághoz át kell adni a kérelmet (végzéssel).

A Ket. 31. § (2) bekezdése alapján, a hatóság az eljárást **megszüntetheti**, ha az ügyfél a kérelmére indult eljárásban a hiánypótlásra való felhívásnak nem tett eleget, és az erre megállapított határidő meghosszabbítását sem kérte, illetve nyilatkozattételének elmaradása megakadályozta a tényállás tisztázását.

Példa:

❖ *Az ügyfél hiányosan nyújtotta be a Thgys iránti kérelmét, nem csatolta a születési anyakönyvi kivonat másolatát. Amennyiben a hiánypótlásról szóló végzésben megadott határidő alatt nem pótolja ezt a hiányosságot az ügyfél, az eljárást a kifizetőhely megszüntetheti, vagy a rendelkezésre álló adatok alapján elbírálja a kérelmet. (Lásd: hiánypótlási eljárás 9.1.2.)*

9.5. Az eljárás felfüggesztése

Ha a pénzbeli ellátási, illetőleg a baleseti táppénz iránti kérelem érdemi eldöntése olyan kérdés előzetes elbírálásától függ, amely eljárás más szerv hatáskörébe tartozik, vagy más hatósági döntése nélkül megalapozottan nem dönthető el, a kérelem elbírálását fel kell függeszteni. (Pl.: munkajogi jogvita esetében, amikor csak a bíróság jogerős döntése alapján lehetséges annak megállapítása, hogy milyen időponttal szűnik meg a munkaviszony, vagy biztosítási jogviszony fennállásáról szükséges az EPSZSZ döntése.)

A kifizetőhely ilyen esetben nem tud dönteni a biztosított pénzbeli ellátásra való jogosultságáról, ezért az eljárást felfüggeszti, a Ket. 32. § (1) bekezdése alapján „eljárást felfüggesztő” végzést kell kiadnia.

Az eljárást felfüggesztő végzést kizárólag abban az esetben lehet meghozni, ha az adott pénzbeli ellátás tekintetében a kifizetőhely még nem hozott döntést, tehát az ügy még folyamatban van.

Az ügyintézési határidőbe nem számít bele az eljárás felfüggesztésének az időtartama.

Példa:

❖ *A kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató rendkívüli felmondással megszünteti a biztosított munkaviszonyát 2012. február 23-án. A*

biztosított nem ért egyet a rendkívüli felmondás okával, ezért munkaügyi bírósághoz fordul, de ugyanakkor keresőképtelen is lesz és táppénz iránti kérelmet nyújt be a kifizetőhelyhez 2012. február 27-én. Ebben az esetben a biztosítási jogviszony (a munkaviszony) olyan előzetes kérdés, amely nélkül nem lehet érdemben elbírálni a biztosított táppénz iránti kérelmét, ezért az eljárást fel kell függeszteni.

Az ügyintézési határidő 2012. február 28-án fog kezdődni és 2012. március 28-án járna le. Nyilvánvaló, hogy a bíróság döntése ennél hosszabb időt vesz igénybe, így a kifizetőhely 2012. március 5-én (az eljárás 7. napján) meghozza az eljárást felfüggesztő végzését. Amikor 2013. január 4-én a biztosított benyújtja a jogerős bírósági döntést a kifizetőhely ügyintézési határideje a 8. nappal fog folytatódni és 2013. január 26-án szombaton járna le, de miután ez nem munkanap, így 2013. január 28-án fog letelni az ügyintézési határidő.

Az eljárás felfüggesztő végzés önállóan megfellebbezhető végzés, így ha a biztosított nem ért vele egyet, azt megkifogásolhatja és a jogorvoslati eljárást kell lefolytatni.

9.6. Belföldi jogsegély

A Ket. 26. § (1) szerint, belföldi jogsegélyt akkor lehet kérni, ha az ügyben a megkereső hatóság illetékességi területén kívül kell valamely eljárási cselekményt elvégezni, vagy az ügy elbírálásához olyan adat vagy irat szükséges, amellyel más hatóság, egyéb állami, önkormányzati szerv vagy - ha törvény meghatározott ügyfajtában lehetővé teszi - egyéb szerv vagy személy rendelkezik.

A belföldi jogsegély kéréséről végzést kell hoznia a kifizetőhelynek, ezt a végzést tájékoztatásul meg kell küldeni az ügyfél részére is. Annak a szervnek címezve kell végzést meghozni, akitől az adatot kéri a kifizetőhely. Amennyiben az eljárás végén alakszerű határozat meghozatalára (illetve az eljárás megszüntetésére) kerül sor, abban a jogsegély eljárás lefolytatását, annak időtartamát, eredményét fel kell tüntetni az indokolás részben.

Példa:

- ❖ *A kifizetőhelyhez terhességi-gyermekágyi segély iránti kérelmet nyújt be a biztosított második gyermekének születésére tekintettel. Azonban az előző gyermekkel GYES-ben részesült. A kifizetőhely megkereséssel fordul a MÁK-hoz, hogy megtudja mely nappal került megszüntetésre a GYES. Ebben az esetben a MÁK részére kell a belföldi jogsegélyt (végzés formájában) megküldeni, azonban az ügyfél részére is el kell juttatni egy példányát (tájékoztatásul). Az ügyfél, így értesül arról, hogy milyen ügyintézési cselekményeket foganatosít az eljáró szerv a kérelme elbírálásával kapcsolatban.*

A belföldi jogsegély időtartama az ügyintézési határidőbe szintén nem számít be, az eljárás felfüggesztésének időtartamához hasonlóan.

9.7. Képviselet

A biztosított kérelme előterjesztése érdekében, illetve nyilatkozatai megtétele során nem köteles személyes eljárni, helyette törvényes képviselője vagy az általa vagy törvényes képviselője által meghatalmazott személy, továbbá az ügyfél és képviselője együtt is eljárhat.

Ha az ügyfél nem személyesen jár el, a hatóság az eljáró személy képviseleti jogosultságát megvizsgálja. A meghatalmazott a képviseleti jogosultságát köteles igazolni.

A meghatalmazást írásba kell foglalni vagy jegyzőkönyvbe kell mondani. Írásbeli meghatalmazás esetében a meghatalmazott köteles eredeti meghatalmazását vagy annak hitelesített másolatát az első kapcsolatfelvétel alkalmával az iratokhoz csatolni.

Az írásbeli meghatalmazást közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni.

A magánokirat az ellenkező bebizonyításáig teljes bizonyítékul szolgál arra, hogy kiállítója az abban foglalt nyilatkozatot megtette, illetőleg elfogadta, vagy magára kötelezőnek ismerte el, feltéve, hogy az alábbi feltételek valamelyike fennáll:

- a) a kiállító az okiratot sajátkezűleg írta és aláírta,
- b) két tanú az okiraton aláírásával igazolja, hogy a kiállító a nem általa írt okiratot előttük írta alá, vagy aláírását előttük sajátkezű aláírásának ismerte el; az okiraton a tanúk lakóhelyét (címét) is fel kell tüntetni;
- c) a kiállító aláírása vagy kézjegye az okiraton bíróilag vagy közjegyzőileg hitelesítve van;
- d) a gazdálkodó szervezet által üzleti körében kiállított okiratot szabályszerűen aláírták;
- e) ügyvéd (jogtanácsos) az általa készített okirat szabályszerű ellenjegyzésével bizonyítja, hogy a kiállító a nem általa írt okiratot előtte írta alá, vagy aláírását előtte saját kezű aláírásának ismerte el, illetőleg a kiállító minősített elektronikus aláírásával aláírt elektronikus okirat tartalma az ügyvéd által készített elektronikus okirattal megegyezik;

Az ügyvédnek adott meghatalmazáshoz, ha azt az ügyfél saját kezűleg írta alá, tanúk alkalmazása nem szükséges; az ügyvédi meghatalmazásra egyebekben az erre vonatkozó külön jogszabályok irányadók.

A külföldön kiállított meghatalmazást közokiratba vagy hitelesített magánokiratba kell foglalni.

A meghatalmazás a teljes hatósági eljárásra vagy egyes eljárási cselekményekre szólhat.

A teljes hatósági eljárásra szóló meghatalmazás kiterjed az eljárással kapcsolatos minden nyilatkozatra és cselekményre, ideértve a végrehajtási eljárást.

A meghatalmazásnak visszavonás, felmondás vagy az ügyfél halála folytán való megszűnése a hatósággal szemben a hatóságnak való bejelentéstől, a többi ügyféllel szemben pedig a vele való közléstől hatályos.

Példa:

- ❖ *A biztosított nem ért egyet a folyósított táppénz összegével. Azonban a fellebbezést nem ő, hanem férje írja. Ebben az esetben csak akkor lehet elfogadni a biztosított által benyújtott fellebbezésnek, ha a csatolta a teljes bizonyító erejű magánokiratba (vagy közokiratba) foglalt meghatalmazást. Vagyis egy levelet, amit saját kezűleg (nem géppel) a táppénz összegét vitató biztosított írt és aláírt, vagy ha géppel írta a meghatalmazást, akkor két tanú igazolta, hogy a meghatalmazást a biztosított saját maga írta alá.*

Amennyiben meghatalmazást nem nyújt be a biztosított, de a nyilatkozatot nyilvánvalóan nem a biztosított teszi meg, úgy abban az esetben végzéssel fel kell hívni a meghatalmazás pótlására, ha ezt nem teszi meg, úgy a meghatalmazott személy eljárását a hatóság visszautasítja (végzés). A meghatalmazott visszautasítása esetén a hatóság felhívja az ügyfelet, hogy járjon el személyesen, vagy gondoskodjék a képviselőt ellátására alkalmas képviselőről.

9.8. Kizárás

A hatóság (a kifizetőhely) az ügy érdemében határozatot hoz, az eljárás során felmerült minden más kérdésben végzést bocsát ki.

Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás tárgyában benyújtott kérelem érdemi elbírálása tárgyában kizárólag az Ebtv.-ben meghatározott esetekben nem kell határozatot hozni, ha a hatóság a kérelemnek teljes mértékben helyt ad.

Azokban a hatósági ügyekben, ahol törvény alapján fellebbezésnek van helye,

- a) az első fokú döntést hozó hatóság és a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság nem lehet ugyanazon szerv,
- b) a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság és annak vezetője - feladat elvégzésére vagy mulasztás pótlására irányuló utasítás kivételével - az első fokú döntést hozó hatóság vezetőjét vagy ügyintézőjét akkor sem utasíthatja, ha erre egyébként külön jogszabály alapján hatásköre van.**

A kifizetőhely által hozott első fokú döntések felülvizsgálatára a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező EPSZSZ (a kormányhivatal, mint kifizetőhely esetén az OEP) jogosult.

Az ügy elintézésében nem vehet részt az a személy, akinek jogát vagy jogos érdekét az ügy közvetlenül érinti, továbbá az, aki az ügyben tanúvallomást tett, hatósági közvetítőként, az ügyfél képviselőjeként, hatósági tanúként vagy szakértőként járt el.

Az ügy másodfokú elintézésében nem vehet részt az, aki az ügy elintézésében első fokon részt vett.

Az ügy elintézésében nem vehet részt az a személy, akitől nem várható el az ügy tárgyilagos megítélése.

Az ügy elintézésében nem vehet részt az a hatóság, amelynek jogát vagy jogos érdekét az ügy közvetlenül érinti.

Az ügy elintézésében nem vehet részt az a hatóság, amelyik hatóság vezetőjével szemben kizárási ok merül fel.

Amennyiben a kifizetőhely valamely konkrét ügyben az ügy érdemi elbírálásával kapcsolatban állásfoglalást kér a másodfokon eljáró hatóságtól (pl.: név, TAJ szám megadásával kér állásfoglalást a kifizetőhely az ügy érdemi elbírálásával kapcsolatban), és a másodfokon eljáró EPSZSZ az ügy érdemében állásfoglalást ad (pl.: a baleset nem minősül üzemi balesetnek, a táppénz nem folyósítható, nem jogosult GYED-re a biztosított stb.), úgy a másodfokon eljáró hatóság a fellebbezési eljárást nem folytathatja le, hiszen részt vett az első fokú döntés meghozatalában. Ebben az esetben a másodfokú eljárást az OEP által kijelölt másik, az első fokú eljárás meghozatalában nem részt vevő EPSZSZ fogja lefolytatni.

Ha a kifizetőhelynek az első fokú döntés meghozatalához orvosszakmai vélemény szükséges (pl.: baleset üzemiségének elbírálása) és megkereséssel fordult az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Területi Hivatalának Egészségügyi Szakértői és Szakellenőrzési Osztályához, abban az esetben az EPSZSZ Pénzbeli Ellátási és Ellenőrzési Osztálya a konkrét ügyben nem adhat állásfoglalást az orvosszakmai vélemény alapján, hogy a baleset üzeminek elismerhető, vagy sem. Az EPSZSZ kizárólag az orvosszakmai véleményt továbbíthatja a kifizetőhely részére, aki az orvosszakmai vélemény alapján meghozza a baleset üzemiségével kapcsolatos első fokú döntését.

Amennyiben az EPSZSZ elbírálja, konkrét útmutatást ad, hogy az adott baleset üzeminek minősül vagy sem, úgy abban az esetben – az előbbiekhöz hasonlóan – a másodfokú eljárásban nem vehet részt, köteles jelezni az OEP részére a kizárás tényének fennállását, és a másodfokú eljárást az OEP által kijelölt másik EPSZSZ fogja lefolytatni.

Ha a másodfokon eljáró EPSZSZ-nek is szüksége van orvosszakmai véleményre, úgy az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Területi Hivatalának

Egészségügyi Szakértői és Szakellenőrzési Osztályától tud orvosszakmai véleményt beszerezni. Azonban a tényleges, érdemi jogorvoslati eljárás lefolytatása érdekében, ezen orvosszakmai vélemény nem származhat ugyanazon - az első fokú döntés megalapozó orvosszakmai véleményt adó - Területi Hivataltól, így az EPSZSZ-nek az OEP által kijelölt másik Területi Hivatal Egészségügyi Szakértői és Szakellenőrzési Osztályához kell fordulnia.

9.9. A tényállás tisztázása

A hatóság (kifizetőhely) köteles a döntéshozatalhoz szükséges tényállást tisztázni.

Ha ehhez nem elegendőek a rendelkezésre álló adatok, bizonyítási eljárást folytat le.

A hatóság által hivatalosan ismert és a köztudomású tényeket nem kell bizonyítani.

A hatósági eljárásban olyan bizonyíték használható fel, amely alkalmas a tényállás tisztázásának megkönnyítésére.

Bizonyíték különösen: az ügyfél **nyilatkozata**, az **irat**, a **tanúvallomás**, a szemléről készült jegyzőkönyv, a szakértői vélemény, **a hatósági ellenőrzésen készült jegyzőkönyv** és a tárgyi bizonyíték.

A hatóság (kifizetőhely) szabadon választja meg az alkalmazandó bizonyítási eszközt.

A hatóság a bizonyítékokat egyenként és összességükben értékeli, és az ezen alapuló meggyőződése szerint állapítja meg a tényállást.

A hatóságnak (kifizetőhelynek) minden esetben szükséges a döntés meghozatalához szükséges tényállást tisztázni, ez a hatósági eljárásban a hatóság (és nem az ügyfél) kötelezettsége. A hatósági (kifizetőhelyi) döntésnek a rendelkezésre álló, illetve a hatóság (kifizetőhely) által beszerzett bizonyítékokon kell alapulnia.

9.10. Az ügyfél nyilatkozata, adatszolgáltatási kötelezettsége

Az ügyfélnek joga van ahhoz, hogy az eljárás során nyilatkozatot tegyen, vagy a nyilatkozattételt megtagadja.

Ha a tényállás tisztázása azt szükségessé teszi, a hatóság az ügyfelet a kérelmére indult eljárásban nyilatkozattételre hívhatja fel.

Ha az ügyfél a kérelmére indult eljárásban a hatóság felhívására nem nyilatkozik, a hatóság a rendelkezésre álló adatok alapján dönt, vagy megszünteti az eljárást.

A hatóság köteles az ügyfelet a nyilatkozattétellel, illetve adatszolgáltatási kötelezettséggel kapcsolatos jogairól tájékoztatni és kötelességeire, valamint a kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményeire figyelmeztetni.

9.11. Tanú

Az ügyre vonatkozó tény tanúval is bizonyítható.

A tanúként megidézett személy köteles a meghallgatása végett megjelenni és tanúvallomást tenni.

Tanúként nem hallgatható meg

- a) az, akitől nem várható bizonyítékként értékelhető vallomás,
- b) védett adatnak minősülő tényről az, aki nem kapott felmentést a titoktartás alól az arra jogosított szervtől vagy személytől.

A tanúvallomás megtagadható, ha

- a) a tanú az ügyfelek valamelyikének hozzátartozója, vagy
- b) a tanú vallomásával saját magát vagy hozzátartozóját bűncselekmény elkövetésével vádolná.

A tanút a meghallgatása előtt figyelmeztetni kell a jogaira, illetve, hogy mely esetekben nem köteles tanúvallomást tenni, illetve mikor tagadhatja meg a vallomás megtételét.

Nem használható fel bizonyítékként a tanúvallomás, amelynek megtétele előtt a tanút nem figyelmeztették a jogára.

Cselekvőképtelen személyt csak akkor lehet tanúként meghallgatni, ha a vallomásától várható bizonyíték mással nem pótolható. Meghallgatása esetén a hamis tanúzás következményeire való figyelmeztetést a hatóság mellőzi. A meghallgatást csak a tanú törvényes képviselőjének jelenlétében lehet lefolytatni.

Aki korlátozottan cselekvőképes, vagy szellemi, valamint egyéb állapota miatt korlátozottan képes megítélni a tanúvallomás megtagadásának jelentőségét, tanúként csak akkor hallgatható meg, ha vallomást kíván tenni, és a törvényes képviselője ehhez hozzájárul. Meghallgatásánál a tanú törvényes képviselője jelen van.

A meghallgatás kezdetén meg kell állapítani a tanú személyazonosságát. A tanúnak nyilatkoznia kell arról, hogy az ügyfelekkel milyen viszonyban van, nem elfogult-e. A tanú esetleges elfogultságát megalapozó tény a nyilatkozat alapján a jegyzőkönyvben rögzíteni kell. A tanút figyelmeztetni kell jogaira, kötelességeire és a hamis tanúzás jogkövetkezményeire.

A még meg nem hallgatott tanú nem lehet jelen az ügyfél, más tanú és a szakértő meghallgatásakor.

Fenti eljárásra elsősorban az üzemi, úti üzemi balesetek kivizsgálásakor kerülhet sor.

9.12. Az eljárás irataiba való betekintés

Az ügyfél (biztosított) az eljárás bármely szakaszában betekinthez az eljárás során keletkezett iratba. Ez a jog akkor is megilleti az ügyfelet, ha korábban nem vett részt az eljárásban.

A tanú a vallomását tartalmazó iratba, a szemletárgy birtokosa a szemléről készített iratba tekinthez be.

Harmadik személy akkor tekinthez be a személyes adatot vagy védett adatot tartalmazó iratba, ha igazolja, hogy az adat megismerése joga érvényesítéséhez, illetve jogszabályon vagy hatósági határozaton alapuló kötelezettsége teljesítéséhez szükséges, valamint ha a védett adat megismerésének törvényi feltételei fennállnak. Az iratbetekintési jog - a személyes és védett adatok megismerhetetlenné tételéért, valamint az ilyen módon kivonatolt iratról való másolat készítéséért - kormányrendeletben meghatározott költségtérítés ellenében gyakorolható.

Nem lehet betekinteni

- a) a döntés tervezetébe,
- b) az olyan iratba, amelyből következtetés vonható le annak a személynek a kilétére, akire vonatkozóan a hatóság a természetes személyazonosító adatok és a lakcím zárt kezelését rendelte el,
- c) felhasználói vagy megismerési engedély hiányában a minősített adatot tartalmazó iratba,
- d) az egyéb védett adatot tartalmazó iratba, ha azt az érintett adat védelmét szabályozó törvény kizárja, vagy ha a védett adat megismerésének hiánya nem akadályozza az iratbetekintésre jogosult személyt törvényben biztosított jogai gyakorlásában.

Az iratbetekintés során az arra jogosult másolatot, kivonatot készíthez vagy másolatot kérhez. A másolatot és a kivonatot a hatóság kérelemre hitelesíti.

Az iratbetekintésre jogosult az eljárás jogerős lezárását követően is betekinthez a hatóság kezelésében lévő iratokba.

9.13. A hatóság döntései

9.13.1. Határozat és végzés

A hatóság (kifizetőhely) az ügy érdekében határozatot hoz, az eljárás során felmerült minden más kérdésben végzést bocsát ki.

Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás tárgyában benyújtott kérelem érdemi elbírálása tárgyában kizárólag az Ebtv.-ben meghatározott esetekben nem kell határozatot hozni, ha a hatóság a kérelemnek teljes mértékben helyt ad.

Ha a kifizetőhely a pénzbeli ellátás iránti kérelmet teljes mértékben teljesíti, és az Ebtv. felhatalmazása alapján nem hoz határozatot, az első fokú döntésnek a megállapított és teljesített pénzbeli ellátást kell tekinteni. A fellebbezéshez való jog ugyanúgy megilleti a biztosítottat, mintha a kifizetőhely alakszerű határozatot hozott volna.

Az ügyfelet (pénzbeli ellátást kérelmező) olyan esetben, amikor az adott eljárási cselekménynek bármilyen jogkövetkezménye lehet, nem lehet egyszerű tájékoztató levélben értesíteni, hanem végzés formájában kell felhívni az adott eljárási cselekmény megtételére (*pl.: hiánypótlás, nyilatkozattétel, stb.*). Minden esetben gondoskodni kell arról, hogy az adott döntés átvétele igazolt legyen.

Amennyiben posta útján kerül közlésre a döntés, úgy azt tértivevényes levél formájában kell közölni, hiszen így lehet igazolni, hogy ki, mikor vette át az adott küldeményt.

Amennyiben a biztosított, vagy meghatalmazottja személyes veszi át a döntést, úgy ebben az esetben is szabályszerűen kell átvetetni a döntést, szintén feltüntetve, hogy ki, milyen jogcímen (meghatalmazott, házastárs, stb.), mikor vette át az adott döntést.

A döntésben előírt jogkövetkezmények csak abban az esetben következhetnek be, ha a biztosítottal (ügyféllel) a döntés szabályszerűen kézbesítésre került.

Tájékoztató levelet kizárólag abban az esetben lehet a biztosított (kérelmező ügyfél) részére átadni, ha az abban foglaltak valóban csak az ügyfél tájékoztatását szolgálják, az abban foglaltak teljesítése nem kötelező, a cselekmény elmaradása nem jár hátrányos következményekkel az ügyfél részére.

A határozatnak - ha jogszabály további követelményt nem állapít meg - tartalmaznia kell

- a) az eljáró hatóság megnevezését, az ügy számát és ügyintézőjének nevét,
- b) a jogosult vagy kötelezett ügyfél nevét és lakcímét vagy székhelyét, továbbá az ügyfél által a kérelemben megadott, személyazonosítására szolgáló adatot,
- c) az ügy tárgyának megjelölését,
- d) a rendelkező részben**
 - da) a hatóság döntését, továbbá a jogorvoslat lehetőségéről, benyújtásának helyéről és határidejéről, valamint a jogorvoslati eljárásról, bírósági felülvizsgálat esetén a tárgyalás tartása iránti kérelem lehetőségéről való tájékoztatást,
 - db) a szakhatóság megnevezését és állásfoglalása rendelkező részét,
 - dc) az eljárás lefolytatásáért fizetendő illetéknek vagy díjnak az ügyfél vagy központi költségvetés részére történő megfizetésre vonatkozó döntést,
 - dd) az eljárási költség megállapítását, ha arról a hatóság nem külön dönt,

- de) az eljárási költségek viseléséről szóló döntést, ha arról a hatóság nem külön dönt,
 - df) a kötelezettség teljesítésének határnapját vagy határidejét és az önkéntes teljesítés elmaradásának jogkövetkezményeit, ideértve a fizetési kötelezettséget megállapító döntésben a késedelmipótlék-fizetési kötelezettségről és annak mértékéről szóló tájékoztatást,
 - dg) a határozatban megállapított fizetési kötelezettség és a fellebbezési illeték vagy díj mértékéről és megfizetésének, lerovásának módjairól szóló tájékoztatást,
- e) az indokolásban**
- ea) a megállapított tényállást és az annak alapjául elfogadott bizonyítékokat,
 - eb) az ügyfél által felajánlott, de mellőzött bizonyítást és a mellőzés indokait,
 - ec) a mérlegelési, méltányossági jogkörben hozott határozat esetén a mérlegelésben, a méltányossági jogkör gyakorlásában szerepet játszó szempontokat és tényeket,
 - ed) a szakhatósági állásfoglalás indokolását,
 - ee) az ügyintézési határidő túllépése esetén az ügyintézési határidő leteltének napját, valamint az arról szóló tájékoztatást, hogy az ügyintézési határidőt mely, az ügyfélnek vagy az eljárás egyéb résztvevőjének felróható okból nem tartotta be, vagy hogy a 33/A. § alkalmazásának van helye,
 - ef) azokat a jogszabályhelyeket, amelyek alapján a hatóság a határozatot hozta,
 - eg) a hatóság hatáskörét és illetékességét megállapító jogszabályra történő utalást,
- f) a döntéshozatal helyét és idejét, a hatáskör gyakorlójának nevét, hivatali beosztását, valamint a döntés kiadmányozójának a nevét, hivatali beosztását, ha az nem azonos a hatáskör gyakorlójával,
 - g) a döntés kiadmányozójának aláírását és a hatóság bélyegzőlenyomatát.

A végzésnek - ha jogszabály további követelményt nem állapít meg - tartalmaznia kell

- a) az eljáró hatóság megnevezését, az ügy számát és ügyintézőjének nevét,
 - b) a jogosult vagy kötelezett ügyfél nevét és lakcímét vagy székhelyét, továbbá az ügyfél által a kérelemben megadott, személyazonosítására szolgáló adatot,
 - c) az ügy tárgyának megjelölését,
- d) a rendelkező részben**
- da) a hatóság döntését, továbbá a jogorvoslat lehetőségéről, benyújtásának helyéről és határidejéről, valamint a jogorvoslati eljárásról, bírósági felülvizsgálat esetén a tárgyalás tartása iránti kérelem lehetőségéről való tájékoztatást,
 - df) a kötelezettség teljesítésének határnapját vagy határidejét és az önkéntes teljesítés elmaradásának jogkövetkezményeit, ideértve a fizetési

kötelezettséget megállapító döntésben a késedelmipótlék-fizetési kötelezettségről és annak mértékéről szóló tájékoztatást,

dg) a határozatban megállapított fizetési kötelezettség és a fellebbezési illeték vagy díj mértékéről és megfizetésének, lerovásának módjairól szóló tájékoztatást,

e) az indokolásban

ec) a mérlegelési, méltányossági jogkörben hozott határozat esetén a mérlegelésben, a méltányossági jogkör gyakorlásában szerepet játszó szempontokat és tényeket,

ef) azokat a jogszabályhelyeket, amelyek alapján a hatóság a határozatot hozta,

eg) a hatóság hatáskörét és illetékességét megállapító jogszabályra történő utalást,

f) a döntéshozatal helyét és idejét, a hatáskör gyakorlójának nevét, hivatali beosztását, valamint a döntés kiadmányozójának a nevét, hivatali beosztását, ha az nem azonos a hatáskör gyakorlójával,

g) a döntés kiadmányozójának aláírását és a hatóság bélyegzőlenyomatát.

Az eljárást megszüntető végzésnek tartalmaznia kell a végzésre vonatkozó tartalmi elemeken túl:

dc) az eljárás lefolytatásáért fizetendő illetéknek vagy díjnak az ügyfél vagy központi költségvetés részére történő megfizetésre vonatkozó döntést,

dd) az eljárási költség megállapítását, ha arról a hatóság nem külön dönt,

de) az eljárási költségek viseléséről szóló döntést, ha arról a hatóság nem külön dönt,

ee) az ügyintézési határidő túllépése esetén az ügyintézési határidő leteltének napját, valamint az arról szóló tájékoztatást, hogy az ügyintézési határidőt mely, az ügyfélnek vagy az eljárás egyéb résztvevőjének felróható okból nem tartotta be, vagy hogy a 33/A. § alkalmazásának van helye.

9.13.2. A hatóság (kifizetőhely) döntésének jogereje

Lásd 8.4.3. pont.

9.13.3. A döntés közzéte

A határozatot közölni kell az ügyféllel és azzal, akire nézve az jogot vagy kötelezettséget állapít meg.

A végzést azzal kell közölni, akire nézve az rendelkezést tartalmaz, valamint azzal, akinek az jogát vagy jogos érdekét érinti, továbbá jogszabályban meghatározott személlyel vagy szervvel. A hatóság az ügyfél kérelmére egy alkalommal külön illeték vagy díj felszámítása nélkül ad ki másolatot a vele nem közölt végzésről.

A hatóság a döntést **hivatalos iratként** kézbesíti.

Személyes átvétel esetén a közlés tényét és időpontját az iratra fel kell jegyezni, és azt az átvevő személlyel aláírtni. Ha a döntést határidőn belül nem veszi át, a hatóság haladéktalanul írásban (hivatalos iratként) megküldi részére a döntést.

A döntés közlésének napja az a nap, amelyen azt írásban vagy szóban közölték.

Ha a postai úton történő kézbesítés azért hiúsul meg, mert a címzett vagy meghatalmazottja úgy nyilatkozik, hogy a **küldeményt nem veszi át**, az iratot a kézbesítés megkísérlésének napján kézbesítettnek kell tekinteni.

Ha az irat a hatósághoz **„nem kereste”** jelzéssel érkezik vissza, az iratot - az ellenkező bizonyításig - a postai kézbesítés **második megkísérlésének napját követő ötödik munkanapon kézbesítettnek** kell tekinteni.

A hatósági döntés kézbesítése esetén a hatóság a **kézbesítési vélelem beálltát megalapozó hivatalos irat** (végzés) megküldésével tíz napon belül értesíti az ügyfelet.

A **kézbesítési vélelem megdöntése iránti kérelmet** a címzett a kézbesítési vélelem beálltáról történő tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beálltától számított hat hónapos jogvesztő határidőn belül terjeszthet elő. Ha a kézbesítési vélelem következtében jogerőssé vált döntés alapján végrehajtási eljárás indul, a kézbesítési vélelem megdöntése iránti kérelmet a végrehajtási eljárásról történő tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül akkor is elő lehet terjeszteni, ha a kézbesítési vélelem beálltától számított hat hónap eltelt.

A kérelemben (az ügyfélnek) elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kérelemnek a hatóság helyt ad, az igazolási kérelem elfogadása esetén alkalmazott megfelelően alkalmazni.

A kérelmet az a hatóság bírálja el, amelyik a kézbesítés tárgyát képező iratot kiadmányozta.

Példa

- ❖ *A biztosított részére a kifizetőhely tértivevényes ajánlott küldeményként (hivatalos iratként) megküldte a táppénz elutasításáról szóló határozatot. Azonban a tértivevényes levél (a posta kétszeri kézbesítési kísérletét követően) „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza a kifizetőhelyhez 2012. március 9-én. A posta második kézbesítési kísérletének a dátuma 2012. március 1. A döntést 2012. március 8-án kézbesítettnek kell tekinteni (a*

postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanap).

A kézbesítési vélelem beálltáról a kifizetőhely hivatalos iratban (végzés) értesíti a biztosítottat 2012. március 19-éig (a döntés visszaérkezésétől számított 10 napon belül).

A biztosított ezt az értesítést már átvette 2012. március 26-án, ezt követően 2012. március 27-én megküldi a kézbesítési vélelem megdöntése iránti kérelmét, melyben előadja, hogy azért nem tudta átvenni a kifizetőhely döntését, mert kórházban volt, egyben megfellebbezi a kifizetőhely elsőfokú döntését.

A döntés ellen a fellebbezést 2012. március 23-áig lehetett volna határidőben benyújtani (március 8-ától kell kézbesítettnek tekinteni, március 9-étől kell a 15 napos, fellebbezésre nyitva álló határidőt számolni), de mivel az ügyfél a kézbesítési vélelem megdöntése iránti kérelmet nyújtott be, így a kifizetőhelynek ezt a kérelmet el kell bírálnia. Ha elutasítja, akkor a fellebbezést érdemi vizsgálat nélkül el kell utasítani, ha pedig elfogadja, akkor a jogorvoslati eljárást kell lefolytatni, hiszen úgy kell tekinteni, mintha határidőben került volna benyújtásra a fellebbezés.

9.14. A döntés kijavítása

Ha a döntésben név-, szám- vagy más elírás, illetve számítási hiba van, a hatóság a hibát - szükség esetén az ügyfél meghallgatása után - **kijavítja**, ha az nem hat ki az ügy érdemére, az eljárási költség mértékére vagy a költségviselési kötelezettségre.

A kijavítást a kifizetőhely **kijavító döntés meghozatalával** köteles teljesíteni.

A kijavítás ellen jogorvoslatnak nincs helye.

A kijavítást közölni kell azzal, akivel a kijavítandó döntést közölték.

Minden esetben vizsgálni kell, hogy az adott elírás az ügy érdemi elbírálását befolyásolta – e, vagy sem.

Példa:

- ❖ ***Ha a kifizetőhely által meghozott első fokú döntés rendelkező részében elírásra kerül a táppénz naptári napi összege és 2.500,-Ft helyett 2.600,-Ft került meghatározásra.***

A kifizetőhely ez alapján 2.600,-Ft naptári napi összegben folyósította az ellátást. Ebben az esetben nem puszta elírás következett be, hanem a helytelen naptári napi összeget tartalmazó rendelkező rész miatt, túlfolyósításra került a táppénz, így a jogalap nélkül kifizetett ellátások visszafizetésével kapcsolatban leírtakat kell alkalmazni (döntés módosítás/visszavonás az Ebtv. 74. § alapján)

- ❖ *A kifizetőhely első fokú döntésének indokolásában kerül elírásra ugyanezen összeg, de a rendelkező részben helyesen 2.500,-Ft szerepel. A helyes összegben kerül sor a táppénz folyósítására, így ebben az esetben meghozható a kijavító döntés.*

Kizárólag abban az esetben hozható kijavító döntés, ha a kijavító döntés meghozatalát követően az ügyfél sem jobban, sem rosszabbul nem jár, és az ügyfél joga vagy jogos érdeke nem sérül.

9.15. A döntés kiegészítése

Ha döntésből jogszabály által előírt kötelező tartalmi elem hiányzik, vagy az ügy érdeméhez tartozó kérdésben nem született döntés, **a hatóság a döntést kiegészíti.**

Nincs helye a döntés kiegészítésének, ha

- a) a döntés jogerőre emelkedésétől számított egy év már eltelt, vagy
- b) az jóhiszeműen szerzett és gyakorolt jogot sértene.

A kiegészítést a hatóság

- a) **önálló kiegészítő döntéssel** és - lehetőség szerint - e ténynek a döntés eredeti példányára és kiadmányaira történő feljegyzésével vagy
- b) **a hiányos döntés bevonása mellett** az eredeti döntést és a kiegészítő döntést egységes döntésbe foglalva teljesíti.

A kiegészítés ellen ugyanolyan jogorvoslatnak van helye, mint az eredeti döntés ellen volt (ha az eredeti döntés ellen önálló fellebbezésre volt lehetőség, akkor a kiegészítő döntés ellen is élhet önálló fellebbezéssel).

A kiegészítést **közölni kell** azzal, akivel a kiegészítendő döntést közölték.

9.16. Jogorvoslat és döntés-felülvizsgálat

A hatóság (kifizetőhely) **határozata** ellen önálló jogorvoslatnak van helye.

A hatóság (kifizetőhely) **végzése** ellen önálló jogorvoslatnak akkor van helye, ha azt törvény lehetővé teszi, egyéb esetben a végzés elleni jogorvoslati jog a határozat, ennek hiányában az eljárást megszüntető végzés ellen igénybe vehető jogorvoslat keretében gyakorolható.

A jogorvoslati eljárás kérelemre, a döntés felülvizsgálat hivatalból indul meg.

9.16.1. Fellebbezés

Az ügyfél (biztosított) az elsőfokú **határozat** ellen fellebbezhet. A fellebbezési jog nincs meghatározott jogcímhez kötve, fellebbezni bármely okból lehet, amelyre tekintettel az érintett a döntést sérelmesnek tartja.

Az Ebtv. 62. § (4) bekezdése lehetőséget biztosít, hogy ha az igényt teljes mértékben teljesíti az eljáró hatóság (kifizetőhely), úgy nem kell határozatot hozni. Az ügyfél (kérelmező) fellebbezéshez (jogorvoslathoz) való joga azonban ezekben az esetekben is biztosított, hiszen magát döntést, ugyanúgy megfellebbezheti, mintha arról határozat született volna, és a fellebbezés benyújtása esetén le kell folytatni a jogorvoslati eljárást.

A fellebbezésre jogosultnak nem szükséges indokait kifejtteni, elegendő, hogy ha ellent mond az első fokú döntésnek, illetve azzal nem ért egyet, vagy csupán leírja, hogy megfellebbezi azt.

A fellebbezést a döntés közlésétől számított **tizenöt napon** belül lehet előterjeszteni.

A fellebbezésre jogosult a fellebbezési határidőn belül a fellebbezési jogáról **szóban vagy írásban lemondhat, a szóban történő lemondást jegyzőkönyvbe kell foglalni.** A fellebbezési jogról történő lemondó nyilatkozat nem vonható vissza.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2012. január 3-án szerdán veszi át a kifizetőhely által meghozott első fokú határozatot. A 15 napos fellebbezés benyújtására nyitva álló határidő 2012. január 4-én csütörtök kezdődik, és 2012. január 18-án szerdán jár le. A határidő utolsó napján még postára adhatja, illetve személyes is benyújthatja fellebbezését.*
- ❖ *Ha a biztosított ezt a határidőt lekési, a fellebbezéssel egyidejűleg igazolási kérelmet nyújthat be, mely igazolási kérelmet a kifizetőhelynek kell elbírálnia, és ennek megfelelően vagy a fellebbezés érdemi vizsgálat nélküli elutasítására kerül sor, vagy az igazolási kérelem elfogadása esetén a jogorvoslati eljárás kerül lefolytatásra.*

9.16.2. Végzés elleni fellebbezés

Végzés csak a határozat, ennek hiányában az eljárást megszüntető végzés elleni fellebbezésben támadható meg, kivéve a Ket.-ben szabályozott eseteket.

Végzés esetén önálló fellebbezésnek van helye:

a) az ideiglenes biztosítási intézkedésről szóló,

- b) a kérelmet érdemi vizsgálat nélkül elutasító,
- c) az eljárást megszüntető,
- d) az eljárás felfüggesztése tárgyában hozott,
- e) a 33/A. §-ban meghatározott fizetési kötelezettséggel kapcsolatos,
- g) az eljárási bírságot kiszabó,
- h) a fellebbezési határidő elmulasztása miatt benyújtott igazolási kérelmet elutasító,
- i) az iratbetekintési jog korlátozására irányuló kérelem tárgyában hozott és
- j) a fizetési kedvezménnyel kapcsolatos, az eljárási költség megállapításával és viselésével kapcsolatos, a költségmentesség iránti kérelmet elutasító, a költségmentesség módosításáról vagy visszavonásáról szóló első fokú végzés ellen.

9.16.3. A fellebbezéssel érintett pénzbeli ellátás kifizetése

A döntésben foglaltakat a fellebbezésre tekintet nélkül teljesíteni kell, ha az ügyfél javára megállapított egyszeri vagy rendszeres pénzkifizetést, pénzbeli ellátást tartalmaz, és az ügyfél fellebbezése csak a megállapított összegben felüli többletigényre vonatkozik.

Példa:

- ❖ *A biztosított nem ért egyet a kifizetőhely által megállapított táppénz összegével. Ebben az esetben a kifizetőhely által megállapított táppénzt folyósítani kell a biztosított részére, azonban fellebbezésre tekintettel a jogorvoslati eljárást le kell folytatni.*

9.16.4. Fellebbezés benyújtása, a fellebbezés vizsgálata

A fellebbezést annál a hatóságnál kell előterjeszteni, amely a megtámadott döntést hozta. Ha az első fokú döntést a kifizetőhely hozta, akkor a kifizetőhelyen kell előterjeszteni a fellebbezést.

Ha a fellebbezést a fellebbezés elbírálására jogosult hatóságnál nyújtják be (például az EPSZSZ-nél), a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság (az EPSZSZ) a fellebbezést megküldi az első fokú döntést hozó hatóság (a kifizetőhely) részére. Elkésettség címén a fellebbezést a kifizetőhely nem utasíthatja el, csak azért mert a fellebbezésre jogosult a fellebbezési határidőben a fellebbezést az elbírálására jogosult hatóságnál (az EPSZSZ-nél) terjeszti elő.

A fellebbezésben új tények és bizonyítékok is felhozhatók.

Az elkésett fellebbezést, a fellebbezésre nem jogosulttól származó fellebbezést, valamint az önálló fellebbezéssel meg nem támadható végzés ellen irányuló

fellebbezést az **első fokú döntést hozó hatóság (kifizetőhely) érdemi vizsgálat nélkül elutasítja.**

Amikor a kifizetőhelyhez beérkezik egy fellebbezés, **minden esetben szükséges vizsgálni, hogy a fellebbezést határidőben, az arra jogosult nyújtotta –e be.**

Ha azt állapítja meg a kifizetőhely, hogy **nem az arra jogosult nyújtotta** be a fellebbezést (pl.: a biztosított felesége írta meg a fellebbezést) és meghatalmazás nincs mellékelve, úgy hiánypótlási eljárást kell lefolytatni. Amennyiben a hiánypótlásra megadott határidő eredménytelenül telik el (a fellebbezést benyújtó azt nem pótolja), úgy a fellebbezést érdemi vizsgálat nélkül (végzéssel) el kell utasítani. Szintén **érdemi vizsgálat nélkül elutasítani** a fellebbezést, ha a 15 napos – fellebbezés benyújtására nyitva álló – **határidőn túl került benyújtásra a fellebbezés** (és igazolási kérelem nem került benyújtásra, vagy azt a kifizetőhely nem fogadta el).

Valamennyi beadványt, kérelmet azok tartalma alapján kell megvizsgálni és a szükséges intézkedést megtenni.

Példa:

- ❖ *A biztosított a kifizetőhelyhez benyújt egy kérelmet, amely arról szól, hogy nem ért egyet a táppénz összegével. Azonban ezt a kérelmet „beadvány”-nak nevezi el. Az elnevezéstől függetlenül ez a „beadvány” fellebbezés lesz, hiszen a levél arról szól, hogy a táppénz összegével nem ért egyet.*

Ha a tartalma alapján nem állapítható, hogy pontosan mit szeretne az ügyfél, végzéssel nyilatkozattételre kell felhívni, hogy pontosítsa a kérelmében foglaltakat.

9.16.5. Fellebbezési eljárás az első fokú döntést hozó hatóságnál

Az első fokú döntést hozó hatóság (kifizetőhely) a fellebbezést a fellebbezési határidő leteltétől számított nyolc napon belül terjeszti fel a fellebbezés elbírálására jogosult hatósághoz (EPSZSZ), kivéve, ha a hatóság a megtámadott döntést a fellebbezésben foglaltaknak megfelelően kijavítja, kiegészíti, módosítja, visszavonja vagy a fellebbezést érdemi vizsgálat nélkül elutasítja, valamint ha a fellebbezést a felterjesztést megelőzően visszavonták.

Ha a fellebbezés alapján a hatóság megállapítja, hogy döntése jogszabályt sért, a döntését módosítja vagy visszavonja.

A hatóság a fellebbezés esetén a nem jogszabálysértő döntést akkor is visszavonhatja, illetve a fellebbezésben foglaltaknak megfelelően módosíthatja, ha a kérelemben foglaltakkal egyetért, feltéve, hogy az ügyben nincs ellenérdekű ügyfél.

A fellebbezés nyomán hozott döntést közölni kell a fellebbezővel, továbbá azokkal, akikkel a megtámadott döntést közölték.

A visszavonó, illetve módosító döntés ellen ugyanolyan jogorvoslatnak van helye, mint amilyen a visszavont, illetve a módosított döntés ellen volt.

A fellebbezést az első fokú döntést hozó hatóság (kifizetőhely) az ügy összes iratával együtt terjeszti fel az EPSZSZ részére, és egyben a fellebbezésről kialakított álláspontjáról is nyilatkozik.

Ha a fellebbezést a fellebbezés elbírálására jogosult hatóságnál nyújtották be (EPSZSZ), a felterjesztésre nyitva álló határidő a fellebbezésnek az első fokú döntést hozó hatósághoz érkezésével kezdődik.

Példa:

- ❖ *A biztosított megfellebbezi a terhességi-gyermekágyi segély összegét, mert szerinte kapott még nem rendszeres jövedelmet a számítási időszakban, amit a kifizetőhely az ellátás megállapításánál nem vett figyelembe. A fellebbezés a kifizetőhelyhez 2012. január 3-án érkezik meg. A fellebbezési határidő 2012. január 4-én telik le. A kifizetőhely 2012. január 12-éig (a fellebbezési határidő leteltétől számított 8 nap). Ismételten előveszi a biztosított terhességi-gyermekágyi segéllyel kapcsolatos iratanyagát, megfontolja a fellebbezésben leírtakat az alábbiakat teheti:*
 - a) *elfogadja a fellebbezésben foglaltakat és saját hatáskörben módosítja/visszavonja döntését, új döntést hoz (alakszerű határozat formájában), és ezt követően intézkedik a pótkiutalásról.*
 - b) *nem fogadja el a fellebbezésben foglaltakat, továbbra is fenntartja az első fokú döntését és ezért másodfokú eljárás lefolytatása érdekében a teljes iratanyagot felterjeszti a fellebbezés elbírálására jogosult hatósághoz, egyben nyilatkozik a fellebbezésről kialakított álláspontjáról.*

9.16.6. Fellebbezés elbírálására jogosult hatóság

Azokban a hatósági ügyekben, ahol törvény alapján fellebbezésnek van helye,

- a) az első fokú döntést hozó hatóság és a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság nem lehet ugyanazon szerv,
- b) a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság és annak vezetője - feladat elvégzésére vagy mulasztás pótlására irányuló utasítás kivételével - az első fokú döntést hozó hatóság vezetőjét vagy ügyintézőjét akkor sem utasíthatja, ha erre egyébként külön jogszabály alapján hatásköre van.

Ha törvény vagy kormányrendelet másként nem rendelkezik, a **hatóság döntése ellen irányuló fellebbezést** a döntést hozó hatóság döntésének megsemmisítésére, szükség szerint új eljárás lefolytatására való utasítására jogosult irányító, **felügyelő vagy szakmai irányító személy vagy szerv bírálja el.**

Az **EPSZSZ** ellátja a jogszabályokban meghatározott feladatait, ennek keretében ellátja a foglalkoztató, valamint a **kifizetőhely** felügyeletével, kapcsolatosan a hatáskörébe tartozó feladatokat.

Az EPSZSZ bírálja el, az illetékességi területéhez tartozó kifizetőhelyi döntések ellen érkezett fellebbezéseket.

Egészségbiztosítási feladataival összefüggésben **a fővárosi és megyei kormányhivatalok, mint foglalkoztatók, és mint kifizetőhelyek** felügyeletét **az OEP látja el**, így a kormányhivatalok, mint kifizetőhelyek által hozott első fokú döntések ellen benyújtott fellebbezéseket az OEP bírálja el.

9.16.7. Bírósági felülvizsgálat

Az önállóan nem fellebbezhető végzések kivételével a döntés bírósági felülvizsgálata kezdeményezhető.

Bírósági felülvizsgálat kezdeményezése esetén az első fokú döntést hozó hatóság erről az ügy iratainak felterjesztésével, illetve a bíróságra történő továbbításával egyidejűleg értesíti azokat, akiknek jogát vagy jogos érdekét a felülvizsgálat érinti. Ha a kezdeményező a döntés végrehajtásának felfüggesztését is kéri, akkor erről a hatóság a végrehajtást foganatosító szervet is értesíti, kivéve, ha a másodfokú döntést a végrehajtás felfüggesztése iránti kérelemre tekintet nélkül végrehajthatónak nyilvánította.

Ha a közigazgatási ügyekben eljáró bíróság az ügy érdemében határozott, a hatóságnál ugyanabban az ügyben azonos tényállás mellett - a közigazgatási ügyekben eljáró bíróság által elrendelt új eljárás kivételével - nincs helye új eljárásnak.

A hatóságot (kifizetőhelyet) a közigazgatási ügyekben eljáró bíróság határozatának rendelkező része és indokolása köti, a megismételt eljárás és a döntéshozatal során annak megfelelően jár el.

Az ügyfél, illetve a kifejezetten rá vonatkozó rendelkezés tekintetében az eljárás egyéb résztvevője **a jogszabálysértő másodfokú határozat bírósági felülvizsgálatát kérheti - a határozat közlésétől számított harminc napon belül.** Ha az első fokú határozatot a kifizetőhely hozta, a keresetet a munkáltató székhelye (telephelye) szerint illetékes egészségbiztosítási szerv (EPSZSZ) ellen kell megindítani, illetve benyújtani.

9.17. Hivatalból döntés felülvizsgálat (döntés módosítása, visszavonása, kijavítása)

Ha a hatóság megállapítja, hogy a fellebbezés elbírálására jogosult hatóság, a felügyeleti szerv vagy a közigazgatási ügyekben eljáró bíróság által el nem bírált döntése jogszabályt sért, a döntését módosítja vagy visszavonja. A döntést közölni kell azzal, akivel a módosított vagy visszavont döntést közölték.

Ezekben az esetekben szintén az Ebtv. 74. §-a alapján kell eljárni. Lásd korábban a fellebbezési eljárásnál, illetve a visszafizetésre kötelezésről szóló döntés meghozatalánál (8.4.1., és 9.16.5.)

Hivatalból (az ügyfél kérelme nélkül) szintén sor kerülhet a döntés kijavítására, kiegészítésére is. (Lásd 9.14.)

A határozatok, végzések mintái a www.oep.hu honlapon megtalálhatóak.

X. FEJEZET

10. A TERHESSÉGI-GYERMEKÁGYI SEGÉLYBEN ÉS GYERMEKGONDOZÁSI DÍJBAN RÉSZESÜLŐK SZÁMÁRA NYÚJTOTT JÖVEDELEMPÓTLÉKKAL KAPCSOLATOS ELJÁRÁSI SZABÁLYOK

10.1. Jövedelempótlék jogosultsági feltételei

A Rendelet 2. §-a értelmében **azon biztosítottak (igénylő), akik 2011. december 31-én már és 2012. január 1-jén még terhességi-gyermekágyi segélyben, illetve 2011. december 31-én már és 2012. január 1-jén még gyermekgondozási díjban részesülnek** (az ellátást megkapja) **adómentes, nettó** összegben megállapított **jövedelempótlékre** (a továbbiakban: jövedelempótlék) válhatnak jogosulttá.

A Rendelet 7. § (a)-(b) pontja szerint nem jogosult jövedelempótlékre, aki három vagy annál több eltartott után jogosult családi kedvezményre és legalább egy kedvezményezett eltartott után érvényesíti a családi kedvezményt. **Nem jogosult továbbá** az az igénylő sem jövedelempótlékre, aki 2011 évre vonatkozóan adójóváírást nem vett igénybe.

A jövedelempótlékre való jogosultság kezdő napja 2012. január 1-je, a kifizetésre a 2012-ben folyósított terhességi-gyermekágyi segély, illetve gyermekgondozási díj kifizetésével egyidejűleg kerül sor.

Attól a naptól, amikor a biztosított — jövedelempótlékre is jogosító — pénzbeli ellátásra való jogosultsága már nem áll fenn, ugyanazon naptól kezdve jövedelempótlékre sem lesz jogosult, erről határozattal nem kell rendelkezni.

Vagyis, ha a terhességi- gyermekágyi segélyben részesülő személy terhességi gyermekágyi segélyre való jogosultsága 2012-ben lejár, és ezt követően megállapítják a gyermekgondozás díjra való jogosultságát, akkor a megállapított gyermekgondozási díj esetén már jövedelempótlék nem jár.

A Rendelet alapján jövedelempótlék kifizetését 2012. december 31-éig lehet teljesíteni.

A jövedelempótlék folyósítása iránti eljárás, kérelemre induló eljárás.

A jövedelempótlék iránti kérelem (nyilatkozat) az Országos Egészségbiztosítási Pénztár honlapján megtalálható.

A Társadalombiztosítási Kifizetőhelynek a 2011. december 31-én már és a 2012. január 1-jén még fenti ellátásban részesülő biztosítottakat tájékoztatni kell a jövedelempótlék igénylésének lehetőségéről.

Tekintettel arra, hogy a jövedelempótlék iránti eljárás kérelemre induló eljárás, annak benyújtására az ügyfél nem kötelezhető, így ha az ügyfél a nyilatkozatot nem küldi vissza, erre tekintettel hiánypótlási eljárást lefolytatni, illetve az eljárást megszüntetni nem kell.

A benyújtott nyilatkozat egyik példányát az érkeztetést követően az ellátást folyósító szerv visszajuttatja a biztosított részére.

A benyújtott nyilatkozat másik példányát a folyósító szerv köteles öt évig megőrizni.

Amennyiben az igénylő által benyújtott jövedelempótlék igényléséről szóló nyilatkozatban foglaltak eltérnek a családi kedvezmény érvényesítésével kapcsolatosan benyújtott nyilatkozatban foglaltaktól, úgy tisztázni szükséges az eltérés okát. Ismételten nyilatkozattételre kell felhívni az ügyfelet és az abban foglaltak alapján kell megállapítani részére a jövedelempótlékre történő jogosultságot és a családi kedvezmény igénybevételét is.

Ha a kérelmező a nyilatkozaton az eltartottak, illetve a kedvezményezett eltartottak számát nem pozitív egész számban, vagy nullában határozza meg, és az eltartottak, illetve kedvezményezett eltartottak száma nulla és egy között van, az egynek felel meg, ha egy és kettő között van, az kettőnek felel meg, ha kettő és három között van, az háromnak felel meg.

Amennyiben az igénylő a **jövedelempótlék igényléséről szóló nyilatkozat szerint családi kedvezményt érvényesít**, azonban a pénzbeli ellátást folyósító szerv nem rendelkezik az igénylő családi kedvezményről szóló nyilatkozatával, a fentiekben foglaltaknak megfelelően nyilatkozattételre kell felhívni a jövedelempótléket kérelmező ügyfelet.

Amennyiben az igénylő úgy nyilatkozik, hogy a családi kedvezményt nem 2012. január 1-jétől, hanem például 2012. február 1-jétől veszi igénybe. Akkor a nyilatkozatában foglaltaknak megfelelően kell megállapítani a jövedelempótlék összegét, vagyis január hónapra úgy, hogy a családi kedvezményt nem az igénylő veszi igénybe oszlopban foglaltaknak, február hónapra, pedig az igénylő nyilatkozatában foglaltaknak megfelelően. Ebben az esetben, mivel a pénzbeli ellátást folyósító szerv a jövedelempótlék iránti kérelemben foglaltak helyt ad, így határozathozatali kötelezettség nincs.

Ha a biztosított 2012. május 31-éig benyújtja a nyilatkozatot (ez a határidő jogvesztő határidőnek minősül), úgy visszamenőlegesen 2012. január 1-jétől jogosult lehet a jövedelempótlékre. Ebben az esetben (ha a biztosított jogosult

a jövedelempótlékra) az ellátást folyósító szervnek a Rendelet 10. § (4) bekezdése alapján nincs határozathozatali kötelezettsége.

Amennyiben 2012. május 31-ét követően kerül benyújtásra a nyilatkozat, úgy a kérelmező jövedelempótlékra a benyújtást követő hónap első napjától lehet jogosult. Arra az időszakra, amelyre a jogvesztő határidő miatt nem lesz jogosult jövedelempótlékra a biztosított, az ellátást folyósító szerv a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 30. § d) pontja alapján érdemi vizsgálat nélkül elutasítja (végzés formájában), az esetlegesen fennmaradó időre megállapítható jövedelempótlékról pedig határozatot hoz.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2011. november 25-től - előre láthatólag - 2012. szeptember 15-ig részesül gyermekgondozási díjban és a nyilatkozatot 2012. március 2-án benyújtja a folyósító szervhez. Amennyiben jogosult a biztosított jövedelempótlékra, a folyósító szerv visszamenőlegesen megállapítja a jövedelempótléket 2012. január 01-től és a visszamenőlegesen járó összeget az első utalással egyszerre kiutalja, ezt követően havonta utalja részére az ellátást és a jövedelempótléket is. Miután a jövedelempótlék teljes mértékben megállapításra kerül, így határozathozatali kötelezettség nincs.*
- ❖ *Ha ugyanezen biztosított a nyilatkozatot 2012. június 15-én nyújtja be, úgy a jövedelempótlékra 2012. július 1-jétől válik jogosulttá, és 2012. január 1-jétől 2012. június 30-áig a jövedelempótlék iránti kérelmet érdemi vizsgálat nélkül (végzés formájában) kell elutasítani, 2012. július 1-jétől pedig határozattal meg kell állapítani és havonta folyósítani kell.*
- ❖ *Ha ugyanezen biztosított 2012. szeptember 3-án nyújtja be a nyilatkozatot, úgy a jövedelempótlékra 2012. október 1-jétől lenne jogosult, de mivel a gyermekgondozási díjra 2012. szeptember 15-éig jogosult, így a jövedelempótlék iránti kérelmét 2012. január 1-jétől 2012. szeptember 15-éig érdemi vizsgálat nélkül (végzés formájában) kell elutasítani.*

A Rendelet lehetőséget biztosít **a visszamenőlegesen benyújtott terhességi-gyermekágyi segély, illetve gyermekgondozási díj iránti kérelmek esetén is a jövedelempótlék megállapítására,** ha a Rendeletben meghatározott jogosultsági feltételeknek az igénylő egyébként megfelel és a nyilatkozatot 2012. július 31-éig benyújtja.

Fő szabály szerint ebben az esetben sem kell határozatot hozni a jövedelempótlék megállapításáról.

Ha a biztosított a terhességi-gyermekágyi segély, illetve a gyermekgondozási díj iránti kérelmével egyidejűleg nem nyújtja be a nyilatkozatot a jövedelempótlék megállapításához, úgy az ellátást folyósító szerv az igénylőt tájékoztatja a jövedelempótlék igénylésének lehetőségéről.

Példa:

- ❖ *A biztosított 2011. november 25-től - előre láthatólag - 2012. szeptember 15-ig részesül gyermekgondozási díjban, azonban a gyermekgondozási díj iránti kérelmét 2012. február 5-én, a nyilatkozatot pedig az erre vonatkozó tájékoztatást követően 2012. március 2-án nyújtja be a folyósító szervhez.
Amennyiben jogosult a biztosított gyermekgondozási díjra és jövedelempótlékra is, a folyósító szerv visszamenőlegesen megállapítja a gyermekgondozási díjat 2011. november 25-étől, a jövedelempótlékot pedig 2012. január 01-től és a visszamenőlegesen járó összegeket a bérfizetési napon kiutalja, ezt követően havonta utalja részére az ellátást és a jövedelempótlékot is.
Miután az ellátás és a jövedelempótlék is teljes mértékben megállapításra kerül, így **határozathozatali kötelezettség nincs.***
- ❖ *Ha ugyanezen biztosított a nyilatkozatot 2012. augusztus 15-én nyújtja be, úgy a jövedelempótlékra 2012. szeptember 1-jétől válik jogosulttá, és 2012. január 1-jétől 2012. augusztus 31-ig a jövedelempótlék iránti kérelmet érdemi vizsgálat nélkül (végzés formájában) kell elutasítani, 2012. szeptember 1-jétől **határozattal meg kell állapítani és folyósítani kell.***
- ❖ *Ha ugyanezen biztosított 2012. szeptember 3-án nyújtja be a nyilatkozatot, úgy a jövedelempótlékra 2012. október 1-jétől lenne jogosult, de mivel a gyermekgondozási díjra 2012. szeptember 15-éig jogosult, így a jövedelempótlék iránti kérelmét 2012. január 1-jétől 2012. szeptember 15-éig **érdemi vizsgálat nélkül (végzés formájában) kell elutasítani.***
- ❖ *Ha a biztosított 2011. november 25-től - előre láthatólag - 2012. szeptember 15-ig lenne jogosult gyermekgondozási díjra, azonban a gyermekgondozási díj iránti kérelmét 2012. július 5-én nyújtja be a jövedelempótlékról szóló nyilatkozattal együtt.
A folyósító szerv a gyermekgondozási díj iránti kérelmet, a hat hónapos jogvesztő igényérvényesítési határidőre tekintettel **érdemi vizsgálat nélkül elutasítja** 2011. december 31-ig, 2012. január 1-jétől pedig megállapítja.
Mivel a biztosított 2011. december 31-én még nem részesül gyermekgondozási díjban (csak 2012. január 1-től részesül*

gyermekgondozási díjban), így jövedelempótlékre nem lesz jogosult a Rendelet 2. §-a értelmében, ezért a biztosított jövedelempótlék iránti kérelmét határozattal el kell utasítani.

Ha a jövedelempótlék iránti kérelmet olyan személy nyújtja be, aki nem jogosult rá, abban az esetben határozattal el kell utasítania a jövedelempótlék iránti kérelmet az ellátást folyósító szervnek.

10.2. A jövedelempótlék összegének megállapítása

A benyújtott nyilatkozatok alapján a folyósító szerv a terhességi-gyermekágyi segély esetén a **jövedelempótlék összegét** a Rendelet 1. számú melléklete megfelelő oszlopa alapján határozza meg.

A 2011. december havi terhességi-gyermekágyi segély bruttó összege alapján az „A”, vagy „B”, vagy „C” oszlopnak megfelelő összegben kell megállapítani a jövedelempótlék összegét, és a terhességi-gyermekágyi segély folyósításának az időtartama alatt ugyanazon összegű jövedelempótlék kerül kifizetésre az ügyfélnek minden hónapban, függetlenül az adott hónap naptári napjainak a számától.

Ha 2011. decemberében a biztosított nem egész hónapban részesült terhességi-gyermekágyi segélyben, a Rendelet 5. §-a alapján az egy naptári napi terhességi-gyermekágyi segély összegét kell átszámítani a teljes december havi terhességi-gyermekágyi segély összegére.

Példa:

- ❖ *A biztosított 7 napig kapott terhességi-gyermekágyi segélyt 2011. decemberében bruttó 21.000,-Ft. összegben. $21.000/7=3.000,-Ft.$ az egy napra jutó terhességi-gyermekágyi segély összege. $3.000*31=93.000,-Ft.$ lesz a december hónapra járó terhességi-gyermekágyi segély összege. Ha a biztosított úgy nyilatkozott, hogy 2011. évben igénybe vette az adójóváírást, és 2012-ben a családi kedvezményt nem ő veszi igénybe, úgy az „A” oszlop és a bruttó 93.000 Ft összeg alapján 8.100,-Ft jövedelempótlékre lesz jogosult 2012. január 1-jétől a terhességi-gyermekágyi segély folyósításának az időtartama alatt, függetlenül az adott hónap naptári napjainak a számától.*

A benyújtott nyilatkozatok alapján a folyósító szerv a **gyermekgondozási díj esetén a jövedelempótlék összegét** a Rendelet 2. számú melléklete megfelelő oszlopa alapján határozza meg.

A 2011. december havi gyermekgondozási díj bruttó összege alapján az „A”, vagy a „B” oszlopnak megfelelő összegben kell megállapítani a jövedelempótlék összegét, és 2012. évben a gyermekgondozási díj folyósításának az időtartama alatt, a 2011. decemberi ellátás összege alapján megállapított ugyanazon összegű jövedelempótlék kerül kifizetésre az

ügyfélnek minden hónapban, függetlenül az adott hónap naptári napjainak a számától.

Amennyiben a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 42/D. § (4) bekezdése alapján (gyermekgondozási díj maximum) 2012. január 15-éig a gyermekgondozási díj felülvizsgálatra került, úgy a 2012. január hónapra megállapított bruttó összeg alapján az „A”, vagy a „B” oszlopnak megfelelő összegben kell megállapítani a jövedelempótlék összegét., és 2012. évben a gyermekgondozási díj folyósításának az időtartama alatt a januári ellátás összege alapján megállapított jövedelempótlék kerül kifizetésre az ügyfélnek minden hónapban, függetlenül az adott hónap naptári napjainak a számától.

Ha 2011. decemberében a biztosított nem egész hónapban részesült gyermekgondozási díjban, a Rendelet 5. §-a alapján az egy naptári napi gyermekgondozási díj bruttó összegét kell átszámítani a teljes december havi gyermekgondozási díj bruttó összegére.

Példa:

- ❖ *A biztosított 7 napig kapott **gyermekgondozási díjat** 2011. decemberében bruttó 21.000,-Ft. összegben. $21.000/7=3.000,-Ft.$ az egy napra jutó **gyermekgondozási díj** összege. $3.000*31=93.000,-Ft.$ lesz a december hónapra járó **gyermekgondozási díj**. Ebben az esetben a gyermekgondozási díj összege 2012. január 15-éig nem kerül felülvizsgálatra.*

Ha a biztosított úgy nyilatkozott, hogy 2011. évben igénybe vette az adójóváírást, és 2012-ben a családi kedvezményt nem ő veszi igénybe, úgy az „A” oszlop alapján 8.100,-Ft jövedelempótlékra lesz jogosult 2012. január 1-jétől a gyermekgondozási díj folyósításának az időtartama alatt, függetlenül az adott hónap naptári napjainak a számától.

Ha a biztosított 2011. december hónapban bruttó 109.200,-Ft gyermekgondozási díjban részesült, és az **Ebtv. 42/D. § (4) bekezdése alapján 2012. január 15-éig felülvizsgálatra került** a gyermekgondozási díj összege, úgy a gyermekgondozási díj összege 2012. január 1-jétől a 31 napos hónapokban bruttó 118.500,-Ft, a 30 napos hónapokban bruttó 114.677,-Ft, a 29 napos februárban bruttó 110.855,-Ft.

Ha a biztosított úgy nyilatkozott, hogy 2011. évben igénybe vette az adójóváírást, és 2012-ben a családi kedvezményt egy kedvezményezett eltartott után veszi igénybe, úgy a „B” oszlop alapján, a 2012. január hónapra megállapított bruttó összegű gyermekgondozási díjnak megfelelően, a gyermekgondozási díj folyósításának az ideje alatt 500,-Ft, jövedelempótlékra lesz jogosult 2012. január 1-jétől (függetlenül a hónap naptári napjainak számától).

A Rendelet 6. §-a értelmében, amennyiben a jövedelempótlékra való jogosultság nem áll fenn a teljes naptári hónapban, akkor a jövedelempótlék összegét az 1. és 2. mellékletben meghatározott összegek 30-ad részének és a jogosultság naptári napjainak a szorzata alapján kell megállapítani.

Példa:

❖ *A biztosított terhességi-gyermekágyi segélyre jogosult 2012. április 12-éig, 2011. december hónapban az ellátás teljes havi bruttó összege 185.000,-Ft. és egy kedvezményezett eltartott után veszi igénybe a családi kedvezményt.*

2012. április hónapra a biztosított részére 12 napig jár a terhességi-gyermekágyi segély, így 12 napra járó jövedelempótlékra lesz jogosult.

A bruttó 185.000,-Ft összegű ellátásra tekintettel a biztosított 2012. január 1-jétől 2012. március 31-éig havi 3.400,-Ft nettó jövedelempótlékra lesz jogosult a Rendelet 1. számú mellékletének „B” oszlopa alapján.

*2012. április hónapra 12 napi jövedelempótlékra jogosult, ezért a teljes hónapra meghatározott jövedelempótlékot kell elosztani harminccal ($3.400/30=113,33$), ez lesz a jövedelempótlék naptári napi összege, ennek az összegnek a tizenkét napra jutó összege jár április hónapban jövedelempótlék címén a biztosított részére ($113,33 * 12 = 1359,96 \sim 1360,-$ Ft.).*

Amennyiben a biztosított 2012. évben jogosulttá válik jövedelempótlékra, azonban, a nyilatkozatot május 31-éig ugyan benyújtja, de ellátásra csak ezt megelőző időpontig jogosult, úgy a visszamenőlegesen járó jövedelempótlék kiutalható részére, annak ellenére, hogy már ellátásban nem részesül.

Példa:

❖ *A biztosított 2012. február 29-ig jogosult terhességi-gyermekágyi segélyre, azonban a jövedelempótlék igényléséhez szükséges nyilatkozatot csak 2012. március 2-án küldi vissza, úgy részére a január, február hónapra járó jövedelempótlék összege kiutalható.*

10.3. Változás bejelentési kötelezettség – következményei

A biztosított a Rendelet 10. § (7) bekezdése alapján - a jövedelempótlék folyósítása alatt - 8 napon belül köteles bejelenteni az ellátást (jövedelempótlékot) folyósító szervnek minden olyan változást, amely a jövedelempótlék összegét, illetve annak folyósítását érintheti.

Ha a biztosított olyan változást jelent be, melynek hatására változik a jövedelempótlék összege, a folyósító szerv határozatban a változás napjával

módosítja a megállapított jövedelempótlék összegét. **Amennyiben a biztosított olyan változást jelent be**, melynek hatására jövedelempótlékre nem jogosult, a folyósító szerv a jövedelempótlékre történő jogosultság megszűnésének napjától határozatban rendelkezik a jövedelempótlék folyósításának a megszüntetéséről.

A jövedelempótlék összege, illetve a jövedelempótlékre való jogosultság nemcsak a biztosított által bejelentett változás hatására változhat, illetve szűnhet meg, hanem hivatalból is intézkedni kell a módosításról, illetve megszüntetésről (határozattal) akkor, ha a folyósító szerv tudomására jut olyan adat vagy tény, ami ezt indokolja. Ilyet eset lehet például az, ha a megszüntetési jogviszonyból származó jövedelemadatokat a volt munkáltató új Jövedelemigazolás kiadásával módosítja.

Amennyiben akár bejelentés alapján, akár hivatalból az ellátás összege változik, úgy a változás napjától kell a jövedelempótlék új összegét megállapítani. Amennyiben a családi kedvezmény összege változik a kedvezményezett eltartottak számának változása miatt, úgy a változás bekövetkezését követő hónap első napjától kell a jövedelempótlék összegét módosítani, vagy a jövedelempótlék folyósítását megszüntetni.

A családi kedvezmény összege nemcsak a kedvezményezett eltartottak száma miatt változhat, hanem azért is például, mert az ügyfél év közbeni választása alapján, nem ő veszi igénybe a családi kedvezményt. Ebben az esetben, ha változik a jövedelempótlék összege (akár pozitív, akár negatív irányban), határozattal kell rendelkezni a jövedelempótlék összegének a változásáról, a változást követő hónap első napjától.

Amennyiben olyan jövedelempótlék került folyósításra a biztosított részére, amely őt nem illeti meg, úgy annak visszafizetéséről visszafizetésre kötelező határozatban kötelezi a biztosítottat a folyósító szerv.

A jogalap nélkül felvett jövedelempótléket elengedni, mérsékelni nem lehet, a Rendelet 10. § (8) bekezdése alapján, és azt a visszafizetésre kötelező határozat kézhezvételét követő 90 napon belül köteles egy összegben visszafizetni a jogalap nélküli jövedelempótlék felvevője. **A jogalap nélkül felvett jövedelempótléket ellátásból levonni nem lehet.**

10.4. Jogorvoslat a jövedelempótlékkal kapcsolatban

A végzés, illetve a határozatok elleni fellebbezésre a Ket. VII. Fejezetében található fellebbezésre vonatkozó rendelkezések szerint van lehetősége a biztosítottaknak.

Tekintettel arra, hogy a jövedelempótlék nem minősül az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásának, hanem a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi

CXVII. törvény 1. számú melléklet 1.1. pontja szerinti adómentes, nettó összegben megállapított jövedelempótléknak, így **a fellebbezésre nem alkalmazható az Ebtv. 75/A. § szerint illeték- és költségmentesség.**

Az Itv. 29. § (2) bekezdése értelmében, az első fokú közigazgatási határozat elleni fellebbezés illetéke - ha e törvény melléklete másként nem rendelkezik, és a fellebbezési eljárás tárgyának értéke pénzben megállapítható - a fellebbezéssel érintett, vagy vitatott összeg minden megkezdett 10 000 forintja után 400 forint, de legalább 5000 forint, legfeljebb 500 000 forint. Ha a fellebbezési eljárás tárgyának értéke pénzben nem állapítható meg, a fellebbezés illetéke 5000 forint.

Az Itv. 29. § (4) bekezdése alapján, a végzés elleni fellebbezésért - ha e törvény másként nem rendelkezik - 3000 forint illetéket kell fizetni.

Amennyiben a biztosított nem ért egyet a jövedelempótlék összegével, úgy az Itv.-ben meghatározott illeték megfizetése mellett fellebbezési eljárás lefolytatását kérheti.

Ha a biztosított fellebbezési illeték lerovása nélkül kifogásolja a jövedelempótlék összegét, tájékoztatni kell arról, hogy mi alapján került megállapításra annak összege, egyben hiánypótló végzésben fel kell hívni, hogy amennyiben fellebbezését továbbra is fenntartja, úgy azt jelezze és az Itv. alapján meghatározott mértékű fellebbezési illetéket rója le. Ezt követően lehet II. fokra felterjeszteni vagy a fellebbezési eljárás lefolytatása, vagy a fellebbezési eljárás megszüntetése érdekében.

Amennyiben a biztosított sem az ellátás összegével, sem pedig a jövedelempótlék összegével nem ért egyet, az ellátással kapcsolatos fellebbezési eljárás továbbra is illetékmentes, azonban a jövedelempótlékkal kapcsolatos fellebbezési eljárás lefolytatása érdekében az előzőekben foglaltak alapján kell tájékoztatni, így az ellátással kapcsolatos fellebbezés elválhat a jövedelempótlék iránti fellebbezéstől, abban az esetben is, ha egy beadványban kifogásolta meg a két összeget.

Ha a jogalap nélkül felvett ellátás jövedelempótléket is tartalmaz, úgy mind a jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetéséről, mind pedig a jogalap nélkül kifizetett jövedelempótlékról külön határozatot kell hozni, tekintettel arra, hogy a jövedelempótlék nem része a kifizetett pénzbeli ellátásnak, és míg a pénzbeli ellátás visszafizetéséről szóló határozat elleni fellebbezés illeték- és költségmentes, a jövedelempótlék visszafizetése elleni fellebbezés illetékköteles eljárás.

10.5. Költségtérítés – bérkompenzáció

A Rendelet 8. § (2) bekezdése értelmében **a társadalombiztosítási kifizetőhelyeket** a kifizetett jövedelempótlék összege után **nem illeti meg a társadalombiztosítási feladatok elvégzéséért járó költségtérítés.**

A Rendelet 8. § (1) bekezdése alapján, **a kifizetett jövedelempótlék összegét a kifizetőhelyi elszámolásban elkülönített soron számolják el**, amelyet az egészségbiztosítási szervek az adott havi elszámolásban feltüntetett összeg utalásával egyidejűleg folyósítanak a kifizetőhelyek részére.

A Rendelet 14. §-a alapján a költségvetési szerveknél és az egyházak közcélú tevékenységet folytató intézményeinél foglalkoztatottak közül, akik terhességi-gyermekágyi segélyben illetve gyermekgondozási díjban részesülnek, részükre a kompenzációra vonatkozó szabályokat e rendelet tartalmazza. Mindez azt jelenti, hogy a terhességi-gyermekágyi segélyben és gyermekgondozási díjban részesülők **bérkompenzációra nem**, azonban jövedelempótlékra jogosulttá válhatnak.

11. STATISZTIKAI ADATSZOLGÁLTATÁS AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS PÉNZBELI ELLÁTÁSAIRÓL

11.1. Általános tudnivalók a statisztikai tevékenységről

A statisztikai tevékenységet, az adatgyűjtők és az adatszolgáltatók feladatát és felelősségét a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény, és a végrehajtásáról rendelkező 170/1993. (XII. 3.) Korm. rendelet, valamint az Országos Statisztikai Adatgyűjtési Programról (a továbbiakban: OSAP) szóló 288/2009. (XII. 15.) Korm. rendelet szabályozza.

A törvény hatálya kiterjed a fentiekben meghatározott statisztikai tevékenységet folytató természetes és jogi személyekre, valamint a jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetekre, a nem statisztikai célú adatgyűjtéseket végző és adatokat kezelő szervezetre és szervezetekre, a statisztikai célra is felhasználásra kerülő adataik vonatkozásában.

A statisztika feladata, hogy valósághű, tárgyilagos képet adjon a társadalom, a gazdaság, a tulajdonviszonyok, a környezet állapotáról és változásairól. A cél elérése érdekében a Statisztikai Törvény az adatok statisztikai módszerekkel történő felvételét, feldolgozását, tárolását, átadását, átvételét, elemzését, szolgáltatását, közlését, valamint közzétételét (továbbiakban: statisztikai tevékenység) írja elő.

A törvényben meghatározott statisztikai tevékenység ellátása a hivatalos statisztikai szolgálat feladata.

A hivatalos statisztikai szolgálatához tartozó szervek:

- a.) Központi Statisztikai Hivatal,
- b.) minisztériumok és a Miniszterelnökség,
- c.) Országos Bírósági Hivatal elnöke,
- d.) Legfőbb Ügyészség,
- e.) Magyar Nemzeti Bank,
- f.) Gazdasági Versenyhivatal,
- g.) Kutatási és Technológiai Innovációs Tanács,
- h.) Magyar Energia Hivatal,
- i.) Pénzügyi Szervek Állami Felügyelete.

A törvény által elrendeltekén túl az adott év adatszolgáltatási kötelezettséggel járó statisztikai adatgyűjtéseit a hivatalos statisztikai szolgálat Országos Statisztikai Adatgyűjtési Programja tartalmazza, melynek megvalósítását kormányrendelet biztosítja.

Az adatszolgáltatásra kötelezett az adatokat a valóságnak megfelelő tartalommal, a megszabott határidőben és meghatározott módon, térítésmentesen köteles szolgáltatni. Az adatszolgáltatásban fontos alapelv a bizonylati elv betartása, melyért az a személy felelős, akit az adatgyűjtő az adatszolgáltatás kérdőívén aláírásra kötelezettként megjelölt.

Az adatok valóságát az adatgyűjtő szerv a helyszínen ellenőrizheti, ezért az adatszolgáltatónak a bizonylatokat legalább 3 évig meg kell őrizni.

Az adatgyűjtések eredményei, melyek a hivatalos statisztikai szolgálathoz tartozó szervek adatgyűjtési tevékenységéből származnak, nyilvánosak (az állam- és szolgálati titok, valamint az egyedi adatok kivételével). Nyilvánosságra hozatalukról az adott szervek saját hatáskörben gondoskodnak.

A hivatalos statisztikai szolgálathoz tartozó szerv az OSAP végrehajtásából rendelkezésre álló adatokat a hivatalos statisztikai szolgálathoz tartozó másik szervnek, kívánságra köteles továbbítani (adatátadás). A hivatalos statisztikai szolgálathoz tartozó szerv kérésére adatátadási kötelezettség terheli a köztestületet és a hivatalos statisztikai szolgálathoz nem tartozó országos hatáskörű közigazgatási szervet is, az OSAP-ba felvett adatgyűjtéseik tekintetében.

11.2. Egészségbiztosítási statisztika

Az egészségbiztosítási statisztika a társadalomstatisztika körébe tartozik.

Fő feladata mindazon adatok gyűjtése, ellenőrzése, feldolgozása, elemzése és közlése, amelyek az egészségbiztosítás helyzetét, fejlődését, az egészségbiztosítás által finanszírozott pénzbeli ellátások és baleseti táppénz, valamint az egészségügyi szolgáltatások igénybevételének és színvonalának alakulását mutatja, és ez által információkat szolgáltat:

- a költségvetéssel, zárszámadással kapcsolatos feladatok ellátásához;
- az egészségbiztosítást érintő jogszabályok előkészítéséhez;
- az egészségbiztosítást érintő jogszabály tervezetek véleményezéséhez;
- az egészségbiztosítást érintő folyamatok elemzéséhez és értékeléséhez;
- a szakigazgatási szervek és a kifizetőhelyi adatszolgáltatók ellenőrzéséhez;
- a belső és külső szervek, a közvélemény tájékoztatásához.

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásainak egy része a társadalombiztosítási kifizetőhelyeken kerül elbírálásra, megállapításra, folyósításra. Ezen ellátások alakulásáról statisztikai adatszolgáltatásra is kötelezett a kifizetőhely, amelyben szigorúan érvényre kell juttatni a bizonylati elvet.

A társadalombiztosítási kifizetőhely azon dolgozója, aki a statisztikai adatszolgáltatási, nyilvántartási kötelezettségét megszegi, a szabálysértésekről

szóló jogszabályokban meghatározott esetekben szabálysértési felelősséggel tartozik.

A 2012. évre vonatkozó, OSAP-ban előírt kötelező adatgyűjtések címe, jellege, gyakorisága, az adatszolgáltatók köre, az adatszolgáltatás beérkezési határideje a Magyar Közlönyben (2011. évi 137. szám) közzétételre kerülnek.

11.3. A társadalombiztosítási kifizetőhelyek statisztikai adatszolgáltatása

- „Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés” I. Lap – havi adatgyűjtés
- „Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés” II. Lap: „Összesítő jelentés a 2012. ... negyedév lezárt keresőképtelen eseteiről”
- „Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés” III. Lap: „Jelentés a terhességi gyermekágyi segélyt igénybevevőkről 2012. ... negyedév”
- „Jelentés a gyermekgondozási díjat igénybevevőkről, 2012. ... negyedév”

Az adatszolgáltatás a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény és a végrehajtásra kiadott 170/1993. (XII. 3.) Korm. rendelet, valamint az OSAP-ról szóló 288/2009. (XII. 15.) Korm. rendelet, továbbá Tbj és az Ebtv. alapján kötelező.

11.3.1. „Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés”

Nyilvántartási szám: 1514

A jelentés kitöltéséhez ingyenes rögzítő program áll rendelkezésre, amely az internetről letölthető:

- www.oep.hu → Szakmai kezdőlap → Kifizetőhelyek → Keresőképtelenségi esetek jelentő programja

Beküldendő: a területileg illetékes szakigazgatási szervnek, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnak (kormányhivatalok, mint kifizetőhelyek).

Azokon a kifizetőhelyeken, melyek több telephellyel rendelkeznek és adatszolgáltatásuk több szakigazgatási szervet érint, a kifizetőhelyi ellátások elszámolásával („Társadalombiztosítási kifizetőhelyek által folyósított ellátások elszámolása” c. jelentés) ellentétben – mely adószámra összesít – a statisztikai adatszolgáltatás a korábbi évek gyakorlatának megfelelő bontásban történik, és a jelentést a területileg illetékes szakigazgatási szervnek kell továbbítani.

Adatszolgáltató: társadalombiztosítási kifizetőhely

Adatszolgáltatás formája: az adatszolgáltatás mind az I. Lap, mind a II., III. Lapok esetében flopin vagy CD-n és papír adathordozón is teljesíthető.

**„Egészségbiztosítási Statisztikai jelentés
I. Lap - havi adatgyűjtés” (1/a. sz. melléklet)**

Általános tudnivalók

Beküldési határidő: tárgyhót követő hó 11. nap

A jelentést a kifizetőhelyeknek havonta 2 példányban kell elkészíteni. Az eredeti példányt a területileg illetékes szakigazgatási szervhez kell beküldeni – **nemleges esetben is** – a megadott határidőre. A másodpéldány az adatszolgáltatónál marad, melyet 3 évig kell megőrizni.

Külön jelentést kell készíteni:

- **a társas vállalkozásoknak** a foglalkoztatottaikról és a társas vállalkozókról,
- a fegyveres erők, rendvédelmi szervek, polgári nemzetbiztonsági szolgálatok kifizetőhelyeinek a hivatásos (szerződéses is) állományhoz tartozókról és az alkalmazottakról.

A **segítő családtagokra** (csak a 2012. jan. 1-jét megelőzően kezdődő eseteknél fordulhat elő) vonatkozó adatokat a foglalkoztatotti lapon kell szerepeltetni, míg a kiegészítő tevékenységet folytató nyugdíjasokat a vállalkozói lapon.

A **MÁK** az adatszolgáltatási kötelezettségeit a foglalkoztató adószámán, vagy az intézmények KSH számjele szerint, intézményi szintre alábontva teljesíti. A KSH szám alapján a foglalkoztató területi illetékessége a megyékre vonatkozóan nyilvántartható. A jelentést a területileg illetékes szakigazgatási szervnek kell beküldeni.

A jelentésen csak olyan statisztikai adatok szerepelhetnek, melyek pénzügyi teljesítése is megtörtént a kifizetőhelyeken, és a „Társadalombiztosítási kifizetőhelyek által folyósított ellátások elszámolása” c. jelentésen elszámolásra kerültek.

A statisztikai jelentéseket **számszakilag, logikailag ellenőrizni**, a hibás adatokat javítani kell.

Csak ellenőrzött, hibátlan adatok kerülhetnek rögzítésre.

Részletes tudnivalók¹

Fejléc kitöltése

- *Adószám:* a Nemzeti Adó- és Vámhivatal nyilvántartási rendszere által képzett azonosító.
- *Azonosító:* az Országos Egészségbiztosítási Pénztár nyilvántartási rendszere által képzett azonosító, amelyről az illetékes szakigazgatási szervtől kap értesítést a foglalkoztató (régii egészségbiztosítási nyilvántartási szám).
- *KSH számjel:* a foglalkoztató részére a KSH adja meg.

Felépítése:

- 1 - 8. pozíció: törzsszám (azonos a munkáltató adószámának első nyolc jegyével);
- 9-12. pozíció: szakágazati kód, mely a szervezet főtevékenysége szerinti hovatartozást fejezi ki az egységes ágazati osztályozási rendszerben;
- 13-15. pozíció: gazdálkodási (vállalatvezetési) forma kód, mely a szervezet szervezeti típusát jelöli [8/2010. (VIII. 25.) KSH közlemény];
- 16-17. pozíció: területi (megye) kód (a szervezet székhelye szerinti megye).

A MÁK által készített jelentésekben

- a saját dolgozóiról készített központi jelentés esetében a MÁK KSH számjelét kell beírni,
- az „E. Alap által finanszírozott intézmények” és az „Önkormányzati intézmények” jelentőlapján a KSH számjel első nyolc pozíciója „0”, míg a 9-17. pozíciókat ÜRESEN kell hagyni.

Az azonosító (régii egészségbiztosítási nyilvántartási szám) és a KSH számjel kitöltése minden esetben **kötelező!**

- *Jogviszony kódja:*
 - 1 foglalkoztatott
 - 2 vállalkozó
 - 3 hivatásos (szerződéses is)

¹ Az adattartalom részletes leírását a mindenkori jelentés tartalmazza, ezért itt csak a főbb kérdésekre térünk ki.

1.) Létszámadatok

A létszámot az alábbiak szerint kell bontani:

- A kifizetőhely (a jogviszonytípus kódjának megfelelő) létszáma összesen:
ebből: - pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizetők száma,
- csak baleseti táppénzre jogosultak száma (pl.: nyugdíjasok, akik a nyugdíjukat nem szüneteltetik).

2.) Táppénzes (baleseti táppénzes) adatok

A napok, a kezdő és áthúzódó esetek, az igénybevevők és a kiadások adatait annál a foglalkoztatónál kell jelenteni, ahol a táppénz számfejtése történik, és ez megjelenik a „Társadalombiztosítási kifizetőhelyek által folyósított ellátások elszámolása” c. jelentésen.

Amennyiben a kifizetőhelyi foglalkoztatónál és a más foglalkoztatónál fennálló jogviszonyban azonos a táppénzes időtartam, akkor természetesen kell számításba venni a napok és esetek számát.

Példa:

- ❖ *Ha a foglalkoztatott a kifizetőhelyi és „más” jogviszonyában is keresőképtelen és táppénzben részesül április 11-től 15-ig, akkor 5 naptári napot és 1 esetet kell jelenteni.*
- ❖ *A foglalkoztatott kifizetőhelyi jogviszonyában keresőképes, míg más foglalkoztatónál fennálló jogviszonyában keresőképtelen állományba kerül és táppénzben részesül 7 naptári napra egy adott hónapban, a jelentésen 7 napot és az 1 esetet kell szerepeltetni.*
- ❖ *Amennyiben azonban teljes egészében nem esik egybe a két jogviszonyban a táppénzes időtartam, a „más” jogviszony alapján számfejtett táppénz „plusz” napjaival összevontan kell jelenteni. A foglalkoztatott kifizetőhelyi jogviszonyában keresőképtelen állományba kerülés táppénzben részesül május 10-től május 15-ig, míg másik jogviszonyában május 10-től május 20-ig. Ekkor a táppénzes jelentésen 11 napot és 1 esetet kell közölni.*

Az **esetszámnál** a kezdő és áthúzódó eseteket is jelenteni kell. A kezdő esetszámot abban a hónapban kell jelenteni, amikor először történik az adott táppénzes esetre táppénz kifizetés (kivétel az aktívról passzívra váltó táppénzes eset, ld. alább).

Az **igénybevevők** számát a hosszú – következő hónapokra is áthúzódó – táppénzes eseteknél ismételtelen fel kell tüntetni. Amennyiben az elszámolás hónapjában ugyanazon személy többször részesül táppénz ellátásban, az igénybevevők között 1 fővel kell elszámolni, függetlenül a táppénz jellegétől.

Példa:

- ❖ *Ugyanaz a személy az elszámolás hónapjában GYÁP-ot vett igénybe és ugyanakkor saját betegsége miatt is táppénzen volt, 1 főként szerepel a statisztikai jelentésben.*

A táppénzes (baleseti táppénzes) adatokat meg kell bontani az alábbiak szerint:

- gyermekápolási táppénz: ebből ki kell emelni azoknak az adatait, akik egy évesnél fiatalabb gyermek szoptatása illetve ápolása miatt veszik igénybe az ellátást;
- baleseti táppénz (BTP): ebből ki kell emelni:
 - foglalkozási betegség
 - úti baleset
 - egy éven túli: Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (NRSZH) által egy éven túl meghosszabbított baleseti táppénz adatait.
- egyéb táppénz

ebből:

- 50%-os kórházi táppénz
- 50%-os táppénz
- 60%-os táppénz

ebből:

- közúti baleset
- egyéb baleset

- biztosítás megszűnése után fizetett táppénz (2011. július 2-től kezdődő „passzív” jogon folyósított táppénz **csak** baleseti táppénz lehet).

ebből: passzívként kezdődő
aktívról passzívra váltó

- passzívként kezdődő:
passzív jogon kezdődik a folyósítás, vagyis a biztosítás megszűnését követő első, második, vagy harmadik napon kezdődő keresőképtelenség idejére jár a táppénz.
- aktívról passzívra váltó:
a keresőképtelenség a biztosítás fennállása alatt kezdődött, és a táppénz folyósítása a biztosítás megszűnését követően is folytatódik.

Ezeket az eseteket:

- először „aktív kezdő”,

- a biztosítási jogviszony megszűnésekor „aktívról passzívra váltó kezdő”,
- az esetleges további hónapban pedig „aktívról passzívra váltó áthúzódó”
esetként kell szerepeltetni;

ebből: GYÁP
baleseti táppénz

- passzív jogon folyósított GYÁP (passzívként kezdődő és aktívról passzívra váltó együtt),
 - passzív jogon folyósított baleseti táppénz (passzívként kezdődő és aktívról passzívra váltó együtt).
- Mindösszesen sor összegzése a következő:
- a kezdő esetek oszlop 26. sorában a 8.+10.+15.+22. sorok összege szerepel [az adott hónapban kezdődő táppénzes esetek (mindösszesen) számába nem kell beleadni az aktívról passzívra váltó esetek (23. sor) számát, mert az aktív kezdődő esetként egyszer már szerepel],
 - a napok, áthúzódó esetek, kiadások c. oszlopok 26. sorában továbbra is a 8.+10.+15.+21. sorokat kell összegezni.
- Közegészségügyi okból foglalkozástól eltiltás, hatósági elkülönítés vagy járványügyi illetve állategészségügyi zárlat miatti táppénzes adatok
- Kiegészítő tevékenységet folytatók baleseti táppénze
A kiegészítő tevékenységet folytatók baleseti táppénzes adatait elkülönítetten kell kimutatni.

3.) Betegszabadság adatai

Táppénz csak a betegszabadságra való jogosultság lejártát követő naptól folyósítható. Ennek megfelelően a kifizetőhelyeknek a táppénzes napoktól elkülönítetten kell közölni a betegszabadságra vonatkozó adatokat:

- a betegszabadság napjai naptári napokban,
- a betegszabadság napjai munkanapokban,
- esetek száma táppénz folytatás nélkül (úgynevezett tiszta eset),
- esetek száma táppénz folytatással (egy keresőképtelenségi eseményen belül a betegszabadság napjait legalább egy táppénzes nap követi),
- betegszabadság címén ténylegesen kifizetett összeg, Ft.

A betegszabadság táppénz folytatású esete két helyen kell, hogy szerepeljen a jelentésben, egyszer, mint táppénzfolytatású *betegszabadsági eset*, és egyszer, mint *táppénzes* kezdő eset.

4.) Terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj

4. 1.) Terhességi-gyermekágyi segély (TGYS)

A terhességi-gyermekágyi segélyezési adatok a táppénzes adatok között nem szerepelhetnek. Amennyiben utólag a táppénz és terhességi-gyermekágyi segély között különbség kerül elszámolásra, ennek megfelelően a táppénzes és terhességi-gyermekágyi segély adatait a statisztikában is módosítani kell. A terhességi-gyermekágyi segélyezési napok számában kell szerepeltetni a kórházi, vagy szülőotthoni szüléseknek kórházi ápolási napjait is, ha a szülő nő terhességi-gyermekágyi segélyre jogosult. Ha a szülő nő táppénzben részesül, mert terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult, a felmerülő táppénzes napokat, a táppénzkiadást a táppénzes adatok között kell szerepeltetni.

4. 2.) Gyermekgondozási díj (GYED)

Az igénybevevők számából ki kell emelni évente egyszer (december hónapra vonatkozóan) a GYED-et igénybevevő férfiak számát.

„Egészségbiztosítási Statisztikai jelentés

II. Lap - Összesítő jelentés a 2012. ... negyedév lezárt keresőképtelen eseteiről” (ld. 1. b. sz. melléklet)

Általános tudnivalók

A II. Lapot évente négyszer, a tárgynegyedévben lezárt keresőképtelenségi esetekről kell jelenteni nemleges esetben is. Az adott negyedévben a keresőképtelen eset lezártnak tekinthető keresőképessé válás és/vagy jogosultság megszűnése esetén, amennyiben a tárgynegyedévben az utolsó számfejtés, valamint az utalás is megtörtént.

A fegyveres erők, rendvédelmi szervek, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok hivatásos, valamint a fegyveres erők szerződéses állományú tagjairól adatlapot nem kell kitölteni.

Beküldési határidő: tárgynegyedévet követő hó 11. nap

Részletes tudnivalók¹

A jelentés egy-egy sora (rekordja) egy lezárt keresőképtelenségi esetre vonatkozik. A jelentés fejlécének kitöltése az I. Lap-nál leírtaknak megfelelően történik.

Az azonosítónak (régii egészségbiztosítási nyilvántartási számnak) és a KSH számjelnek meg kell egyeznie azzal, ami a kifizetőhely „Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés”-ének I. Lapján szerepel.

Az egyes rovatok (mezők) közötti legfontosabb összefüggések:

- a **keresőképtelenségi kategória** (9. rovat) csak akkor lehet vegyes eset (betegszabadságot követően legalább 1 táppénzes nap), ha a keresőképtelen személy:
 - a) munkaviszonyban (közalkalmazotti, illetőleg közszolgálati jogviszonyban) áll;
 - b) szövetkezet tagja, ha a szövetkezet tevékenységében munkaviszony jellegű jogviszony keretében személyesen közreműködik;
 - c) tanuló szerződéses tanuló;
 - d) aki GYES, GYET melletti munkavállaló;
 - e) aki nyugdíját szünetelteti;
 - f) EGT Magyarországon dolgozó állampolgára;
- a foglalkozás **FEOR kódját¹** (10. rovat) és megnevezését csak üzemi baleset, úti baleset vagy foglalkozási megbetegedés esetén kötelező kitölteni;
- a **keresőképtelenség kezdő dátumaként** (12. rovat) mindig az „Orvosi igazolás”-on szereplő dátumot kell feltüntetni;
- a **betegszabadság munkanapjainak** (14. rovat) száma éves szinten maximum 15 munkanap. A negyedéves jelentésben azonban ennél több munkanap is szerepelhet az alábbi esetben:

az egyik évről a másikra áthúzódó esetek miatt a jelentésben szereplő maximális érték a 30 napot is elérheti (a betegszabadságra jogosult keresőképtelen személy december 31-én betegszabadságon volt és mivel továbbra is keresőképtelen, a következő évben is betegszabadsággal „kezd”);
- a betegszabadság és táppénz, az ún. vegyes eset **keresőképtelenségi napjainak** – betegszabadság munkanapjai + 50%-os táppénz naptári napjai + 60 %-os táppénz naptári napjai + kórházi ápolás naptári napjai – összege nem lehet nagyobb, mint a keresőképtelenség lezárásának dátuma mínusz a keresőképtelenség kezdő dátuma plusz egy nap;

¹ Az adattartalom részletes leírását a II. lap kitöltési utasítása tartalmazza, ezért itt csak a főbb kérdésekre, illetve összefüggésekre térünk ki a rovatok (mezők) sorrendjében.

¹ 7/2010. (IV. 23.) KSH közlemény a Foglalkozások Egységes Osztályozási Rendszeréről

- a **20-28. rovatokat** csak abban az esetben kell kitölteni, ha a keresőképtelenség időtartamára táppénz vagy baleseti táppénz számfejtése és utalása történt:

-- a **táppénz jellege** (22. rovat)

- csak üzemi baleset vagy foglalkozási megbetegedés lehet, ha a „keresőképtelenségi kategória” rovatban üzemi baleset, úti baleset, vagy foglalkozási megbetegedés szerepel;
- amennyiben a keresőképtelenség időtartama alatt a táppénz jellege változik, az alábbiak szerint kell eljárni:
a keresőképtelenség saját betegség miatti táppénzzel indul, majd megszakítás nélkül GYÁP-ra vagy baleseti táppénzre vált, a GYÁP-ot vagy baleseti táppénzt új esetként kell feltüntetni.

Példa:

- ❖ *„egyéb keresőképtelenség” megjelöléssel táppénzt folyósítanak július 5-től július 15-ig terjedő időtartamra, majd július 16-tól július 30-ig gyermekápolási táppénzt, akkor július 16-tól a GYÁP-ra vonatkozó adatokat külön esetként, új sorban kell felvezetni;*

- a táppénz jellege rovatban csak „közúti baleset”, „egyéb baleset” vagy „egyéb keresőképtelenség” szerepelhet, ha a keresőképtelenség kategóriánál un. vegyes esetet (betegszabadság + táppénz) jelöltek meg. Ennek oka, hogy
 - üzemi baleset
 - foglalkozási megbetegedés
 - beteg gyermek ápolása (GYÁP)
 - terhesség-szülés miatti keresőképtelenség, ha terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult
 - közegészségügyi okból foglalkozástól eltiltás vagy hatósági veszélyeztetett terhesség
 - elkülönítés esetén
betegszabadság NEM jár;

- a **gyermek TAJ száma és születési dátuma** rovatokat (23., 24.) ki kell tölteni, ha a „táppénz jellege” rovatban a „beteg gyermek ápolása” megjelölés szerepel;

- a **táppénz (baleseti táppénz) naptári napi alapja** (26.) és az **ellátás típusa** (27.) rovatok között összefüggés van:
az ellátás típusa kódok annak megkülönböztetésére szolgálnak, hogy a táppénz alapjaként figyelembe vehető jövedelem naptári napi átlagának kiszámítása milyen irányadó időszak jövedelme alapján történt. Amennyiben az „ellátás típusa” rovatban az szerepel, hogy a táppénz

alapja a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér, akkor a napi alap a minimálbér harmincad része (2010-ben 2 450,00 Ft, 2011-ben 2 600,00 Ft, 2012-ben 3 100,00 Ft).

-- **a táppénz (baleseti táppénz) bruttó összege** (28. rovat):

- *táppénz esetén* az ellátás összege \leq (táppénz naptári napi alapja*az 50 %-os táppénzes napok számával*0,5) + (táppénz naptári napi alapja*a 60 %-os táppénzes napok számával*0,6) + (táppénz naptári napi alapja*a kórházi napok számával*0,5). Az összeg számítása során figyelembe kell venni, hogy a 2009. július 31. után kezdődő eseteknél jogszabály maximalizálja a táppénz egy napra jutó összegét
- *baleseti táppénz esetén* az ellátás összege \leq baleseti táppénz naptári napi alapja*baleseti táppénzes napok számával;
- *úti baleseti táppénz esetén* az ellátás összege \leq baleseti táppénz naptári napi alapja*baleseti táppénzes napok száma*0,9.

„Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés

III. Lap - Jelentés a terhességi-gyermekágyi segélyt igénybevevőkről, 2012. ... negyedév” (ld. 1. c. sz. melléklet)

Általános tudnivalók

Az I–III. negyedévekben a jelentéseken csak azon személyek adatait kell közölni, akik részére a TGYS folyósítása az adott negyedévben befejeződött szülési szabadság időtartama lejárt, vagy egyéb ok miatt megszűnt a TGYS folyósítása és megtörtént az utolsó számfejtés és utalás. A IV. negyedévben a tárgynegyedévben befejeződött eseteken kívül jelenteni kell a folyamatos eseteket is.

A jelentést nemleges esetben is be kell küldeni.

Beküldési határidő: tárgynegyedévet követő hó 11.

Részletes tudnivalók¹

A jelentés fejlécének kitöltése az I. Lap-nál leírtaknak megfelelően történik.

Az azonosítónak (régi egészségbiztosítási nyilvántartási számnak) és a KSH számjelnek meg kell egyeznie azzal, ami a kifizetőhely „Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés”-ének I. Lap-ján szerepel.

– **Státus** (5. rovat): ha a TGYS folyósítása a tárgynegyedévben befejeződött „1”, a folyósítási napok száma maximum 168 nap. A folyamatos esetet „2” csak a IV. negyedévben lehet jelenteni. „3” törlés, ha az előző negyedévekben hibás kifizetés volt;

¹ Az adattartalom részletes leírását a III. Lap kitöltési utasítása tartalmazza.

- **Az igénybevevő neme** (8. rovat): férfi: 1 nő: 2.
- **Biztosítási jogviszony típusa (9. rovat):**

munkaviszonyban (közalkalmazotti, közszolgálati jogviszonyban), szövetkezet tagjaként	1
tanulószerződéses tanuló	2
társas vállalkozó	3
segítő családtag	4
bedolgozó	5
egyéb jogviszonyban álló	6
hivatásos állományú (szerződéses)	8
EGT Magyarországon dolgozó állampolgárai, valamint a velük azonos elbírálás alá eső személyek	9

- **A gyermek születésének várható időpontja és a gyermek születési dátuma** (11-12. rovatok): abban az esetben, ha TGYS folyósítás kezdetének megállapítása a szülés várható időpontjának ismeretében történt, akkor a beküldött állományban mindenképpen szerepelni kell a szülés várható időpontjának, mert pl. a szülés ténylegesen a várható időpont után következett be, és ha a szülés várható időpontja nem szerepel az állományban, akkor a program nem tudja korrekt módon meghatározni a TGYS folyósítás lehetséges legkorábbi kezdő dátumát. A két születési dátum közül legalább az egyik legyen kitöltve.
- **A TGYS újraindított-e?** (13. rovat): a korábban történt TGYS folyósítás szüneteltetése utáni újraindítás esetén 1-es kódot kérünk megadni. Egyéb esetben 2-es kódot kell alkalmazni.
- **A TGYS folyósítás kezdete** (14. rovat): amennyiben újra indított a TGYS (13. rovat 1-es kód) az újraindítás dátumát kell beírni.
- **TGYS folyósítás vége** (15. rovat): a befejezés dátuma rovatnál amennyiben az adott negyedévben
 - befejeződött a TGYS folyósítása - 5. rovatban a kód: 1 - a befejezés tényleges dátumát kell közölni;
 - még folyamatban van a TGYS - 5. rovatban a kód: 2 – a rovatot üresen kell hagyni (ez csak a IV. negyedévben fordulhat elő).
- **Az ellátás típusa** (17. rovat):
 - ha az ellátás típusa „1”, a TGYS alapja a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben elért, pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelem naptári napi átlaga;
 - ha az ellátás típusa „2”, a TGYS alapja a jogosultság kezdő napját megelőző 180 naptári napi jövedelem napi átlaga

- ha az ellátás típusa „3”, a TGYS alapja a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének harmincad része;
- ha az ellátás típusa „4”, a TGYS alapja a tényleges jövedelem (
- ha az ellátás típusa „5”, a TGYS alapja az előző munkahely által közölt jövedelem.

Amennyiben a TGYS folyósítás újraindított (13. rovat 1-es kód) az első folyósítás kezdőnapján érvényes minimálbér a mérvadó.

– A TGYS bruttó kifizetett összege (18. rovat)

- A befejeződött (5. rovatban a kód: 1) TGYS eseteknél a folyósítás teljes időtartamára kifizetett TGYS bruttó összegét kell beírni Ft-ban.
- A folyamatos (5. rovatban a kód: 2) TGYS eseteknél pedig a folyósítás kezdetétől a tárgynegyedév végéig (december 31.) terjedő időtartamra kifizetett TGYS bruttó összegét kell beírni Ft-ban.

Amennyiben a TGYS újraindított (12. rovatban a kód: 1), az újraindított folyósítás kezdetétől számított időtartamra kifizetett TGYS bruttó összegét kell beírni Ft-ban.

Kiszámítása: naptári napi alap*0,7*az összes folyósított napok számával.

11.3.2. "Jelentés a gyermekgondozási díjat igénybevevőkről" (ld. 2. sz. melléklet)

Nyilvántartási szám: 1914

Általános tudnivalók

Az I–III. negyedévekben a jelentéseken csak azon személyek adatait kell közölni, akik részére a GYED folyósítása az adott negyedévben befejeződött (a gyermek elérte a kétéves kort, vagy egyéb ok miatt megszűnt a GYED folyósítása és megtörtént az utolsó számfejtés és utalás). A IV. negyedévben a tárgynegyedévben befejeződött eseteken kívül jelenteni kell a folyamatos eseteket is.

Beküldési határidő: tárgynegyedévet követő hó 11. nap

A jelentés kitöltéséhez ingyenes rögzítő program áll rendelkezésre, amely az internetről letölthető:

- www.oep.hu → Szakmai kezdőlap → Kifizetőhelyek → Keresőképtelenségi esetek jelentő programja.

Adatszolgáltatás formája: az adatszolgáltatás történhet papír adathordozón, floppy vagy CD lemezen fix formátumú, elválasztójelet nem tartalmazó TXT

formátumban. Az adatállomány rekordleírását a jelentés kitöltési utasítása tartalmazza.

Részletes tudnivalók¹

A jelentés fejlécének kitöltése az Egészségbiztosítási Statisztikai Jelentés I. Lap-nál leírtaknak megfelelően történik.

- **Státus** (5. rovat): - befejeződött: 1
A GYED folyósítása befejeződött, mert a gyermek elérte a két éves kort, vagy egyéb ok miatt megszűnt a GYED folyósítása.
- folyamatban levő: 2 (csak a IV. negyedévben fordulhat elő)
- törlés: 3
- Ha a státuskód „1”-es (befejeződött), akkor a „GYED folyósítás vége” (15. rovat) mezőt ki kell tölteni.

- **Biztosítási jogviszony típusa** (9. rovat):

- munkaviszonyban (közalkalmazotti, közszolgálati jogviszonyban) álló, szövetkezet tagja 1
- tanuló szerződéses tanuló 2
- társas vállalkozó 3
- segítő családtag 4
- bedolgozó 5
- egyéb jogviszonyban álló 6
- hivatásos állományú (szerződéses) 8
- EGT Magyarországon dolgozó állampolgárai, valamint a velük azonos elbírálás alá eső személyek 9

- **Az ellátás megállapítása kifizetőhelyi és más jogviszonyra** (10. rovat)

Kifizetőhelyen fennálló jogviszony: a kifizetőhelyi foglalkoztatónál fennálló jogviszony(ok) esetén a kódszámok 1-től 4-ig adhatók (első jogviszony kódja 1, második jogviszony kódja 2, stb.).

Amennyiben a GYED-en levőnek csak egy, a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatónál fennálló jogviszonya van, a kódszám mindig 1!

Más jogviszony: a nem kifizetőhelyi foglalkoztatónál fennálló jogviszony(ok) esetén 5-8 kódok adhatók. Értelemszerűen amennyiben egyetlen „más” jogviszony van, a kódszám mindig 5.

¹ Az adattartalom részletes leírását a 2. sz. melléklet kitöltési utasítása tartalmazza

- **A GYED újraindított-e?** (13. rovat): a korábban történt GYED folyósítás szüneteltetése utáni újraindítás esetén 1-es kódot kérünk megadni. Egyéb esetben 2-es kódot kell alkalmazni.
- **A GYED folyósítás kezdő dátumát** (14. rovat) kell közölni. Amennyiben újra indított a GYED (13. rovat 1-es kód) az újraindítás dátumát kell beírni.
- **A GYED folyósítás befejező dátumát** (15. rovat) kell közölni.
A befejezés dátuma rovatnál amennyiben az adott negyedévben
 - befejeződött a GYED folyósítása - 5. rovatban a kód: 1 - a befejezés tényleges dátumát kell közölni;
 - még folyamatban van a GYED - 5. rovatban a kód: 2 - a rovatot üresen kell hagyni.
- **Az ellátás naptári napi alapja(i)** (16-18. rovat)
 - a GYED alapjaként figyelembe vehető naptári napi átlagkereset Ft-ban két tizedes jeggyel;
 - egynél több napi alapot akkor kell/lehet közölni, ha az ellátás típusa mező (19. rovat) értéke „4”.

Felhívjuk a figyelmet, hogy a rovatba NEM a naptári napi átlagkereset 70 %-át, hanem a naptári napi átlagkeresetet kell beírni.

- **Az ellátás típusa** (19. rovat) kódok annak megkülönböztetésére szolgálnak, hogy a GYED alapjaként figyelembe vehető jövedelem naptári napi átlagának kiszámítása milyen irányadó időszak jövedelme alapján történt.
 1. kód: a GYED alapja a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben elért, pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelem naptári napi átlaga.
 2. kód: a GYED alapja a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző 180 naptári napi jövedelem napi átlaga
 3. kód: GYED alapja a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének harmincad része a 2010. április 30. vagy korábban született gyermekek esetében.
 2010. május 1-jén vagy később született gyermekek esetében a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér harmincad része.

A következő, 4. kódot kell alkalmazni, ha a gyermek születési dátuma (12. rovat) 2010. április 30. vagy korábbi, és a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelme a jogosultság kezdetekor érvényes minimálbér kétszeresét nem éri el. Továbbá, ha a gyermek születési dátuma (12. rovat) 2010. május 1. vagy későbbi, és a biztosított pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelme a jogosultság kezdetekor érvényes minimálbért nem éri el.

4. kód: a GYED alapja a tényleges jövedelem.

5. kód: „közölt” jövedelem (előző munkahely által közölt jövedelem).

6. kód: „kedvezmény-szabály” alkalmazásával megállapított jövedelem (Ebtv. 48. § (5) bekezdés).

– ***A GYED bruttó kifizetett összege a teljes időtartamban*** (20. rovat)

A befejeződött (5. rovatban a kód: 1) GYED eseteknél a folyósítás teljes időtartamára kifizetett GYED bruttó összegét kell beírni Ft-ban. A folyamatos (5. rovatban a kód: 2) GYED eseteknél pedig a folyósítás kezdetétől a tárgynegyedév végéig (december 31.) terjedő időtartamra kifizetett GYED bruttó összegét kell beírni Ft-ban.

Amennyiben a GYED újraindított (13. rovatban a kód: 1), az újraindított folyósítás kezdetétől számított időtartamra kifizetett GYED bruttó összegét kell beírni Ft-ban.

Kiszámítása: az ellátás napi alapja*0,7*naptári napok számával, de maximális havi bruttó összege 2012-ben 130 200 Ft.

A fejezetben hivatkozott mellékletek megtalálhatók a ww.oep.hu weblapon.

JEGYZÉK

A TÁJÉKOZTATÓBAN HASZNÁLT RÖVIDÍTÉSEKRŐL

Országos Egészségbiztosítási Pénztár	OEP
Egészségbiztosítási Pénztári Szakigazgatási szerv	EPSZSZ
Társadalombiztosítási Kifizetőhely	kifizetőhely
Magyar Államkincstár	MÁK
Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet	Szakértői Intézet
Országos Statisztikai Adatgyűjtési Program	OSAP
Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal	NRSZH
Gyermek gondozási díj	GYED
Terhességi-gyermekágyi segély	THGYS
Gyermek ápolása címén igényelt táppénz	GYÁP
Gyermek gondozási segély	GYES
Gyermek gondozási támogatás	GYET
Korlátolt felelősségű társaság	Kft.
Betéti társaság	Bt.
Széchenyi Pihenő Kártya	SZÉP Kártya

JEGYZÉK

A TÁJÉKOZTATÓBAN HASZNÁLT JOGSZABÁLY RÖVIDÍTÉSEKRŐL

Tbj.	A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény
Ebtv.	A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény
Art.	Az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény
Szja. tv.	A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény
Mt.	A Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény
Hjt.	A Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak jogállásáról szóló 2001. évi XCV. törvény
Kjt.	1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról
Ksztv.	A közszerzői jogokról szóló 2011. évi CXCV. törvény
Ket.	A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény
Cst.	A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény
Eva tv.	2002. évi XLIII. törvény az egyszerűsített vállalkozói adóról
Szkt.	A szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény
Itv.	Az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény
Vht.	A bírósági végrehajtásról szóló 1994. évi LIII. törvény
Evtv.	Az egyéni vállalkozóról és az egyéni cégről szóló 2009. évi CXV. törvény
Szoc. törvény	A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
Efo tv.	Az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló 2010. évi LXXV. törvény

Statisztikai Törvény A statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény

R. A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény végrehajtásáról szóló 195/1997. (XI.5.) Korm. rendelet

Vhr. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet

Korm.rendelet Az egészségbiztosítási szervekről szóló 319/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet

Rendelet Terhességi-gyermekágyi segélyben és gyermekgondozási díjban részesülők számára nyújtott jövedelempótlékról szóló 6/2012. (II.1.) Korm.rendelet

Kormányrendelet A keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet

CstR. A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról rendelkező 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet