

Tájékoztató



PANNÓNIA
ÉLETBIZTOSÍTÓ

a kifizető (munkáltató) által magánszemély
Biztosítottra kötött

BEST DOCTORS[®]

Csoportos Egészségbiztosításra és (Euró Alapú)
Kiegészítő Egészségbiztosításra vonatkozó,
2012-ben hatályos adózási,
költség-elszámolási szabályokról

NGM állásfoglalással bővített verzió



1. Jogi nyilatkozat

Jelen kiadvány kizárólag tájékoztató jelleggel készült. Mivel a biztosítások elszámolásának pontos szabályai csak az adott konkrét eset valamennyi lényeges körülményének együttes figyelembe vétele mellett határozhatók meg, a szerző illetve a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. nem vállal felelősséget a tájékoztatóban foglalt felhasználásából származó károkért annak ellenére, hogy a szerző a tőle elvárható legnagyobb gondosság mellett készítette el a tájékoztatót. Jelen tájékoztató áttanulmányozása nem helyettesíti a vonatkozó, mindenkor hatályos jogszabályok ismeretét. Kérjük, hogy adott konkrét esetben a biztosítás elszámolásával kapcsolatban mindenképp egyeztessen könyvelőjével, pénzügyi szakértőjével.

2. A tájékoztató hatálya

Jelen tájékoztató azokra a magánszemély Biztosítottakra megkötött **Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosításokra** és **Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosításokra** vonatkozik, amelyek Szerződője és díjfizetője a 2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről (továbbiakban: Art.) 178. § 18. pontja szerint kifizetőnek minősülő személy. Az Art. szerint:

„18. kifizető: az a belföldi illetőségű jogi személy, egyéb szervezet, egyéni vállalkozó, amely (aki) adókötelezettség alá eső jövedelmet juttat, függetlenül attól, hogy a juttatást közvetlenül vagy megbízottja (posta, hitelintézet) útján teljesíti...”.

Jelen tájékoztató nem terjed ki az adóköteles biztosítási díjak elszámolásával kapcsolatos adózási és költség-elszámolási szabályokra. Jelen tájékoztató a 2012. január 1-jén hatályos jogszabályok alapján készült.

3. Adózási, költség-elszámolási szabályok a díjfizetéssel kapcsolatban

3.1. Adó- és járulékfizetés

Az 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról (továbbiakban: Szja. tv.) 1. sz. mellékletének 6.3. pontja alapján adómentes:

„a kockázati (halál esetére szóló) életbiztosítás, a visszavásárlási értékkel nem rendelkező baleset- és betegségbiztosítás díja, valamint a kizárólag a díjat fizető kártérítési felelősségi körébe tartozó kockázat elhárítására kötött biztosítás díja”.

A Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás olyan betegségbiztosítások (egészségbiztosítások), melyek visszavásárlási



értékkel nem rendelkeznek. A fentiek alapján a Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás díját – a Biztosított személyétől függetlenül – **adómentes biztosítási díjnak kell tekinteni**, így a díj megfizetésekor sem a kifizető Szerződőnek, sem a Biztosított magánszemélynek **nincs adó- illetve járulékfizetési kötelezettsége**.

3.2. Költségelszámolás

A 2000. évi C. törvény a számvitelről (továbbiakban: Számviteli tv.) 79. § (3) bekezdése és a 3. § (7) 3. pontja alapján a kifizető Szerződő által a magánszemély Biztosítottra kötött Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás kifizető Szerződő által fizetett díja **személyi jellegű ráfordításként, az egyéb személyi jellegű költségek között számolandó el**, függetlenül a Biztosított és a kifizető Szerződő között fennálló jogviszonytól:

„3. § (7) 3. személyi jellegű egyéb kifizetések: azok a természetes személyek részére teljesített kifizetések, elszámolt összegek, amelyeket a kifizető a természetes személy részére jogszabályi előírás vagy saját elhatározása alapján teljesít, és nem tartoznak a bérköltség, illetve a vállalkozási díj fogalmába.”

„79. § (3) A személyi jellegű egyéb kifizetések közé tartoznak a természetes személyek részére nem bérköltségként és nem vállalkozási díjként kifizetett, elszámolt összegek, beleértve ezen összegek le nem vonható általános forgalmi adóját, továbbá az ezen összegek után a vállalkozó által fizetendő (fizetett) személyi jövedelemadó összegét is.”

3.3. Időbeli elhatárolás

Amennyiben a kifizető Szerződő mérlegének fordulónapja nem esik egybe a biztosítási időszak végével (annak az időszaknak a végével, amelyre az adott rendszeres díj vonatkozik), úgy a költségként elszámolt rendszeres (éves, féléves, negyedéves vagy havi) biztosítási díjnak azt a részét, amely a tárgy üzleti évet követő évre vonatkozik, **el kell határolni (aktív időbeli elhatárolás)**. Az így elhatárolt díjrészt a tárgy üzleti évet követő évben kell feloldani, és ebben az évben lehet költségként elszámolni.

3.4. Költségként elszámolt, adóalapban elismert díj

A Társasági adóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény (továbbiakban: Tao. tv.) 3. sz. mellékletének B) 8., illetve 8. § (1) d) pontja alapján az adott Biztosított vonatkozásában a 3.2 pont szerint költségként elszámolt biztosítási díj **ténylegesen a vállalkozás érdekében felmerülő költségnek minősül, így az nem növeli a társasági adó alapját, ha a Biztosított:**

- a kifizetővel munkaviszonyban¹ álló magánszemély, vagy
- a kifizető vezető tisztségviselője, vagy

¹ Az Art. 178. § 22. pontja alapján.



- tevékenységében személyesen közreműködő tagja (pl. betéti társaság belfagya, közkereseti társaság üzletvezetője), vagy
- a kifizetőnél gyakorlati képzésen részt vevő szakképző iskolai tanuló, vagy
- önkéntes jogviszonyban álló magánszemély².

3.5. Költségment elszámolt, adóalapban el nem ismert díj

Ha a Biztosított személye eltér a 3.4 pontban meghatározottaktól (például a kifizető Szerződővel munkaviszonyban álló magánszemély családtagja, közeli hozzátartozója), akkor a biztosításra teljesített díjat az adott Biztosított vonatkozásában a 3.2 pont szerint költségment el lehet számolni, ugyanakkor az nem minősül a vállalkozási tevékenység érdekében felmerült költségnek, ezért **a költségment elszámolt biztosítási díjjal meg kell növelni a kifizető Szerződő társasági adó alapját:**

„8. § (1) Az adózás előtti eredményt növeli:

...

d) az a költségment, ráfordításként elszámolt, az adózás előtti eredmény csökkenéseként számításba vett összeg..., amely nincs összefüggésben a vállalkozási, a bevételszerző tevékenységgel, különös tekintettel a 3. számú mellékletben foglaltakra.”

„3. számú melléklet az 1996. évi LXXXI. törvényhez:

A költségek és ráfordítások elszámolhatóságának egyes szabályai

...

B) A vállalkozási tevékenység érdekében felmerülő egyes költségek, ráfordítások

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

...

8. a biztosítás díja, ha a biztosított az adózóval munkaviszonyban vagy önkéntes jogviszonyban álló magánszemély, az adózó vezető tisztségviselője, tevékenységében személyesen közreműködő tagja, vagy az adózónál jogszabályban meghatározott tanuló szerződés alapján gyakorlati képzésben résztvevő szakképző iskolai tanuló.”

Ennek következtében **a Tao. törvényben nem nevesített Biztosított javára kötött biztosítás társasági adó hatása semleges:** a kifizető Szerződő által fizetendő társasági adó összege ugyanannyi akkor is, ha az adott Biztosított javára megkötik a biztosítást, és akkor is, ha az adott Biztosított javára nem kötik meg a biztosítást.

Amennyiben a szerződésre fizetett biztosítási díj az egyes Biztosítottakra vonatkozóan egyértelműen megbontható, és ez egyértelműen megállapítható a biztosítással kapcsolatos bizonylatokból (például biztosítási ajánlatból, elszámolási bizonylatból), akkor a biztosítási díjrészekre a rájuk vonatkozó megfelelő elszámolási szabályok jogszerűen alkalmazhatók. A Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás rendelkezik e tulajdonságokkal.

² A közérdekű önkéntes tevékenységről szóló 2005. évi LXXXVIII. tv. alapján munkát végző magánszemélyek.



A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. a fentiekkel, de elsősorban a Tao. tv.-ben felsorolt és a 3.4. pontban idézett személyi körön kívüli – így például közeli hozzátartozó – biztosított javára kötött biztosítás díjára vonatkozó adózási, elszámolási megállapításokkal kapcsolatban a Nemzetgazdasági Minisztérium állásfoglalását is megkérte. A **Nemzetgazdasági Minisztérium állásfoglalásában** a biztosító által leírt következtetésekkel **egyetért**. A biztosító levele jelen dokumentum 1. számú mellékletében olvasható, a Nemzetgazdasági Minisztérium állásfoglalása pedig jelen dokumentum 2. számú mellékletében található. Az állásfoglalás 1. pontja a tárgyalt Best Doctors termékek szempontjából irreleváns, hiszen a Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás kedvezményezettje minden esetben a magánszemély biztosított.

3.6. Egyéni vállalkozók

Az Szja. tv. 11. sz. mellékletének I. 5. pontja az egyéni vállalkozó, mint kifizető Szerződő által az alkalmazottaira kötött (egészség)biztosítás díját a költségként elszámolható, jellemzően előforduló vállalkozói költségek között említi. **Így az egyéni vállalkozó az alkalmazottaira, mint Biztosítottakra megkötött Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás díját költségként elszámolhatja.**

Az Szja. tv. 11. sz. mellékletének I. 9. pontja alapján ugyanakkor nem javasolható, hogy az egyéni vállalkozó, mint kifizető (e minőségében) önmagára kössön egészségbiztosítást, mivel az elszámolható költségek felsorolása nem tartalmazza az egyéni vállalkozó javára kötött egészségbiztosítás díját.

„11. számú melléklet az 1995. évi CXVII. törvényhez

A vállalkozói költségek elszámolásáról

...

1. Jellemzően előforduló költségek

Költségként elszámolható kiadások különösen a következők:

...

5. az olyan biztosítás díja, amelynek biztosítottja az alkalmazott, továbbá az egyéni vállalkozó által az alkalmazott javára az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárba történő munkáltatói hozzájárulás és annak közterhei;

...

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



4. Adózási, költség-elszámolási szabályok a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban

Az Szja. tv. I. sz. mellékletének 6.6. és 6.8. pontja alapján főszabályként a Biztosító szolgáltatása – néhány kivétel mellett – adómentes:

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

...

6.6. a 6.8. alpontban meghatározott biztosító

a) szolgáltatása, kivéve:

...

– a baleset- és betegségbiztosítás alapján nyújtott jövedelmet pótló szolgáltatást, feltéve, hogy a biztosítási díj a díjfizetés időpontjában adómentes bevételnek minősült”

A Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás alapján nyújtott szolgáltatásnak nincs olyan eleme, amely jövedelmet pótló, adóköteles szolgáltatásnak minősülne, ezért a Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás által nyújtott **valamennyi szolgáltatás adómentes**.

5. Könyvelési segédlet

5.1. A Biztosító által „számlázott” (elszámolási bizonylatban kiállított) biztosítási díj könyvelése

A Számviteli tv. 79. § (3) bekezdése és a 3. § (7) 3. pontja alapján a kifizető Szerződő által a magánszemély Biztosítottra kötött Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosítás és Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosítás kifizető Szerződő által fizetett díja személyi jellegű ráfordításként, az egyéb személyi jellegű költségek között számolandó el.

T 55 Személyi jellegű egyéb kifizetések – K 45 Szállítók

Amennyiben a Biztosított a Tao. tv. 3. sz. mellékletének B) 8. pontjában (lásd 3.4 pont) nevesített személyi körön kívül van, akkor az adott Biztosított vonatkozásában a költségként elszámolt díjjal meg kell növelni a kifizető Szerződő társasági adó alapját.

Ennek a könyvelése alapvetően nem válik el a fenti esettől, mégis indokolt lehet a fenti főkönyvi számon vezetni a társasági adóalap szempontjából elismert költségeket, és egy elkülönített főkönyvi számon vezetni a társasági adóalap szempontjából nem elismert költségeket, az adóbevallás összeállításának megkönnyítése végett.

T 55 Személyi jellegű egyéb kifizetések, – K 45 Szállítók
adóalap növelő

5.2. Kapcsolódó időbeli elhatárolás

Amennyiben a Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosításra és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosításra teljesített díj a kifizető Szerződő mérlegének fordulónapján (általában december 31.) túlmutató időszakot fed le, a teljesített díj következő időszakra eső arányos része elhatárolandó (az nem képezi a tárgyévi költségek részét).

T 39 Költségek, ráfordítások aktív időbeli elhatárolása – K 55 Személyi jellegű egyéb kifizetések

Az így elhatárolt díjrészt a tárgy üzleti évet követő évben kell feloldani, és ebben az évben lehet költségként elszámolni.

5.3. Teendők a társasági adó megállapítása során

Amennyiben a Best Doctors® Csoportos Egészségbiztosításra és a Best Doctors® (Euró Alapú) Kiegészítő Egészségbiztosításra teljesített díj, vagy a díj egy része olyan Biztosítottra vonatkozik, aki a Tao. tv. 3. sz. mellékletének B) 8. pontjában nincs nevesítve (lásd 3.4. pont), úgy az adott Biztosított vonatkozásában a költségként elszámolt díj nem minősül a vállalkozási tevékenység érdekében felmerült költségnek.

Ilyen esetekben az adott Biztosított(ak)ra vonatkozó díjrészt a társasági adó megállapítása során az adóalapot növelő tételek között, a „Nem a vállalkozási, bevételszerző tevékenységgel kapcsolatos költségek, ráfordítások” soron fel kell tüntetni.

(A szemléltető példákban használt főkönyvi számlaszámok és megnevezések csak illusztrációnak szolgálnak, a valóságban a kifizető Szerződő vállalkozás ettől eltérő neveket és főkönyvi számokat alkalmazhat).

Budapest, 2012. október 24.

I. számú melléklet – A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. levele a Nemzetgazdasági Minisztériumhoz

dr. Balog Ádám helyettes államtitkár részére
Nemzetgazdasági Minisztérium

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A biztosítási díjak elszámolásával kapcsolatban az alábbi kérdésekben szeretnénk szíves véleményét kérni.

Háttér és kérdések

Társaságunk, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (Biztosító) hamarosan bevezeti - visszavásárlási értékkel nem rendelkező - egészségbiztosítási termékét, amelyet magánszemélyek illetve cégek részére is szeretnének kínálni.

Azon biztosítások esetében, ahol cég a Szerződő fél, Biztosítottként egy szerződésben nem csak a munkavállalót, hanem annak családját, közeli hozzátartozóit, vagy egyéb személyeket is meg lehet jelölni. Ezek a biztosítottak – jellemzően közeli hozzátartozók - ugyanakkor nincsenek a kifizető szerződővel a Tao. törvényben meghatározott jogviszonyban.

Kérdésként merült fel társaságunk részéről, hogy a Tao. törvényben felsorolt személyi körön kívüli – így például közeli hozzátartozó – biztosított javára kötött biztosítás díja adómentes vagy adóköteles biztosítási díjnak minősül-e, a díj elszámolása milyen módon történik, továbbá a biztosítás díja milyen hatással van a kifizetőnél a társasági adó alapjára. További kérdésként felmerült, hogy mi a teendő abban az esetben, amikor a biztosítási szerződés biztosítottjai között a Tao. törvényben felsorolt személyi körbe tartozó, valamint azon kívüli személyek is vannak: hogyan befolyásolja ez a biztosítási díj elszámolását, valamint a társasági adó alapjára való hatását.

Jogsabályi háttér

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. törvény) I. sz. mellékletének 6.3. pontja adómentes – egyebek mellett – a kockázati (halál esetére szóló) életbiztosítás, valamint a visszavásárlási értékkel nem rendelkező baleset- és betegségbiztosítás díja.

A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (Számv. tv.) 79. § (3) bekezdése és a 3. § (7) 3. pontja alapján a kifizető szerződő által a magánszemély biztosítottokra kötött baleset-, élet- és nyugdíjbiztosítás kifizető által fizetett díja személyi jellegű ráfordításként, az egyéb személyi jellegű költségek között számolandó el, ha a szerződésben megnevezett kedvezményezett természetes személy. Amennyiben a biztosítási szerződés szerint a kedvezményezett a szerződőtől eltérő másik gazdálkodó, akkor a biztosítási díjat rendkívüli ráfordításként (végleges pénzeszköz-átadásként) kell elszámolni.



A Társasági adóról szóló 1996. évi LXXXI törvény (Tao. törvény) 3. sz. mellékletének B) 8., illetve 8. § (1) d) pontja alapján a költségként elszámolt biztosítási díj ténylegesen a vállalkozás érdekében felmerülő költségnek minősül, így az nem növeli a társasági adó alapját, ha a biztosított személye a szerződő kifizetővel munkaviszonyban álló magánszemély, vagy a kifizető vezető tisztségviselője, vagy tevékenységében személyesen közreműködő tagja (például betéti társaság belfogója, közkereseti társaság üzletvezetője), vagy a kifizetőnél gyakorlati képzésen részt vevő szakképző iskolai tanuló, vagy önkéntes jogviszonyban álló magánszemély.

Véleményünk

- Az adómentesség kérdésének eldöntése során indifferens, hogy a biztosított személy milyen viszonyban áll a kifizető szerződővel, mivel az Sza. törvény nem ezen jellemző alapján tesz különbséget az adómentes és adóköteles biztosítások között. A Tao. törvényben felsorolt személyi körön kívüli – így például közeli hozzátartozó – biztosított javára kötött kockázati (halál esetére szóló) életbiztosítás, valamint a visszavásárlási értékkel nem rendelkező baleset- és betegségbiztosítás díja ezért szintén adómentes biztosítási díjnak minősül.
- A biztosított fogalmába lényegében minden magánszemélyt bele kell érteni, függetlenül attól, hogy a Tao. törvény a saját rendszerében az adott magánszemélyekre vonatkozóan fizetett biztosítási díjat vállalkozás érdekében felmerült költségnek elismeri-e vagy sem. Így a biztosítás díját – függetlenül a kifizető szerződő és a biztosított között fennálló jogviszonytól – személyi jellegű egyéb ráfordításként vagy rendkívüli ráfordításként kell elszámolni, ha a biztosítási díj megfizetése a kifizetőnél végleges vagyonszertést eredményez (a biztosítás kedvezményezettje természetes személy, vagy a kifizető szerződőtől eltérő nem természetes személy, valamint a szerződés nem vásárolható vissza a biztosított beleegyezése nélkül).
- A biztosítás költségként elszámolt díja a vállalkozás érdekében felmerült költségnek minősül – így az nem növeli a társasági adó alapját –, ha a biztosított a kifizető szerződővel a Tao. törvényben nevesített viszonyban van. Ha a biztosított a Tao. törvényben felsorolt személyi körön kívül van, akkor a biztosítás költségként elszámolt díjával meg kell növelni a kifizető szerződő társasági adó alapját. Ennek következtében a Tao. törvényben nem nevesített biztosított javára kötött biztosítás társasági adó hatása semleges: a kifizető szerződő által fizetendő társasági adó összege ugyanannyi akkor is, ha az adott biztosított javára megkötik a biztosítást, és akkor is, ha az adott biztosított javára nem kötik meg a biztosítást.
- Amikor a biztosítási szerződés biztosítottjai között a Tao. törvényben felsorolt személyi körbe tartozó és/vagy azon kívüli személyek vannak, a biztosítási díj elszámolása, valamint a díj társasági adó alapjára való hatása a következő:
 - Ha a kifizető szerződő és az adott biztosított a Tao. törvényben nevesített viszonyban van, akkor az erre a biztosítottra vonatkozó biztosítási díj adómentes biztosítási díjnak minősül; a biztosítás díját költségként, mint személyi jellegű egyéb ráfordítás kell elszámolni; és a díj a vállalkozás érdekében felmerült költségnek minősül (így az nem növeli a társasági adó alapját).
 - Ha a kifizető szerződő és az adott biztosított a Tao. törvényben felsorolt személyi körön kívül van, akkor az erre a biztosítottra vonatkozó biztosítási díj adómentes biztosítási díjnak minősül; a biztosítás díját költségként, mint személyi jellegű egyéb ráfordítás kell



elszámolni; a díj viszont nem minősül a vállalkozás érdekében felmerült költségnek (így a biztosítás költségként elszámolt díjával meg kell növelni a társasági adó alapját).

- Amennyiben a szerződésre fizetett biztosítási díj az egyes biztosítottakra vonatkozóan egyértelműen megbontható, és ez egyértelműen megállapítható a biztosítással kapcsolatos bizonylatokból (például biztosítási ajánlatból), akkor a biztosítási díjrészekre a rájuk vonatkozó megfelelő elszámolási szabályok jogszerűen alkalmazhatók.

Kérjük Helyettes Államtitkár Urat, hogy a kifejtett kérdésekkel kapcsolatos szakmai álláspontjáról társaságunkat tájékoztatni szíveskedjen.

Szíves állásfoglalásukat és segítő együttműködésüket előre is köszönjük.

Budapest, 2012. szeptember 04.

Üdvözlettel:

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.



2. számú melléklet – A Nemzetgazdasági Minisztérium állásfoglalása



NEMZETGAZDASÁGI MINISZTERIUM

Díjbeszedő Holding Zrt.
Erkezett

2012 OKT. 19

Iktatószám: NGM/18431/ 2 /2012.
ügyintéző: Kurucz Attila

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

Bp., pf. 516
1502

Tárgy: Visszavásárlási értékkel nem rendelkező egészségbiztosítás számviteli elszámolása, adózási következményei.

Tisztelt Hölgyem/Uram!

Társaságuk, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (Biztosító) a közeljövőben kívánja bevezetni visszavásárlási értékkel nem rendelkező egészségbiztosítási termékét, melyet magánszemélyek, illetve gazdálkodók részére kívánnak értékesíteni. Levelükben ezen új biztosítási termék számviteli elszámolását és adózási következményeit mutatják be.

A levelükben leírt következtetésekkel – az alábbi pontosítással és kiegészítéssel – egyetértek, feltéve, hogy az adott biztosítási termék esetében nincs semmilyen pénzkivonási lehetőség, a Biztosító kizárólag abban az esetben fizet (szolgáltat), ha a biztosított személy egészségkárosodása bekövetkezik.

1. A biztosítási díj számviteli elszámolása

Az előzőek szerinti egészségbiztosítás díja minden esetben költség (személyi jellegű egyéb kifizetés) a kifizető könyveiben, bárki legyen is a kedvezményezett (még abban az esetben is, ha másik gazdálkodó a kedvezményezett). Ha a szerződő (és díjat fizető) gazdálkodótól eltérő másik gazdálkodó a kedvezményezett, az – a levelükben foglaltaktól eltérően – azért nem minősülhet térítés nélküli eszközátadásnak, mert sem a díjat fizető, sem az esetleges biztosítói szolgáltatásra jogosult gazdálkodó nem mutathat ki az ilyen biztosítási díj alapján biztosítóval szembeni követelést. Eszköz (követelés) hiányában térítés nélküli eszközátadásról sem beszélhetünk. Vagyis, a díjat fizetőnél személyi jellegű kiadásról van szó, a kedvezményezett gazdálkodónál pedig – ha a biztosított egészségkárosodása miatt biztosítási szolgáltatásra lesz jogosult – egyéb bevételként kell kimutatni a Biztosító által biztosítási eseményre tekintettel neki kifizetett összeget. Ha a kedvezményezett a díjat fizető gazdálkodó, akkor a Biztosító szolgáltatását szintén egyéb bevételként kell kimutatni.

2. A biztosítási díj megbontása a társaságiadó-alap meghatározása érdekében

A számviteli elszámolás esetében az egészségbiztosítás biztosítási díja minden esetben eredménycsökkentő tényező (személyi jellegű ráfordítás), ezért a Tao törvény által el nem ismert személyi kör számára fizetett díj vagy díjrész társaságiadó-alapot növelő tétel. Ha egyes a személyi kör (vagyis a biztosítottak között a Tao törvény által elismert és el nem ismert személyi körbe tartozó magánszemélyek is vannak), akkor hitelt érdemlően meg kell osztani a befizetett biztosítási díjat a személyi körnek megfelelően, természetesen nem



mechanikusan, hanem az egyes személyekre vonatkozó tényleges kockázatviselés arányában (amelyet a biztosítási díj is feltételezhetően követ). Homogén kockázati szint esetében a személyek számának arányában is megosztható a biztosítási díj.

Válaszom során feltételeztem, hogy a biztosítási jogviszony szereplői rendeltetésszerűen gyakorolják jogaikat. Amennyiben a biztosítási jogviszony mégis lehetővé tenné biztosítási esemény (egészségkárosodás bekövetkezése) nélküli pénzkivonást, akkor az ilyen esetekre más szabályok vonatkoznak, értelemszerűen az összes körülménytől függően.

Budapest, 2012. október „ „

Üdvözléssel



Dr. Balog Ádám
helyettes államtitkár

Látta: dr. Honyek Péter osztályvezető
Készítette: Kurucz Attila közigazgatási tanácsadó