

A személybiztosításokra vonatkozó adó- és járulékfizetési szabályok 2016. januárjától érvényes rendelkezései

Tartalom

1.	MAGÁNSZEMÉLY ÁLTAL KÖTÖTT BIZTOSÍTÁSOK	2
1.1.	Adómentes szolgáltatások.....	2
1.2.	Egyéb kifizetések, kamatjövedelem.....	2
1.3.	Kamatadó-kedvezmények.....	3
1.4.	Kedvezményre jogosító nyugdíjbiztosítások	3
2.	MUNKÁLTATÓ (KIFIZETŐ) ÁLTAL KÖTÖTT BIZTOSÍTÁSOK.....	4
2.1.	A biztosítási díj elszámolhatósága.....	4
2.2.	A díj és a kifizetések adózása a biztosítások típusa szerint.....	5
2.2.1.	Kockázati biztosítások.....	5
2.2.2.	Adóköteles díjú életbiztosítások	6
2.2.3.	Élethosszig szóló, visszavásárlási értékkel rendelkező életbiztosítások	7

A személybiztosításokra vonatkozó szabályozás nem módosult 2016. januárjától, az általános adókulcs 16%-ról 15%-ra csökkentése ugyanakkor mérsékli az esetlegesen fizetendő kamatadót, illetve munkáltatói szerződéseknél annak terheit.

1. MAGÁNSZEMÉLY ÁLTAL KÖTÖTT BIZTOSÍTÁSOK

A magánszemélyek adózott jövedelmükből fizetik a személybiztosítások díját. Amennyiben a biztosító a szerződés alapján kifizetést teljesít, az lehet adómentes vagy adóköteles is.

1.1. Adómentes szolgáltatások

A személybiztosítási szerződésekre kifizetett **nyugdíjbiztosítási, haláleseti, baleseti, betegségbiztosítási** szolgáltatások **adómentesek**¹.

1.2. Egyéb kifizetések, kamatjövdelem

A megtakarítási jellegű életbiztosításokra történő egyéb kifizetéskor, az bármilyen egyéb jogcímen (pl. lejárat, visszavásárlás, részleges visszavásárlás) történik, kamatjövdelem keletkezhet, mely után **kamatadó** fizetési kötelezettség léphet fel.

2013. augusztus 1-jétől az életbiztosításokból származó **kamatjövdelem után** a kamatadó mellett **6%-os mértékű egészségügyi hozzájárulást (ehot) is kell fizetni**.² A törvénymódosítás a már megkötött szerződéseket is érinti, de csak a 2013. július 31-ét követően keletkező kamatjövdelemekre vonatkozóan. (Ennek mértékét az időszak arányosítása alapján lehet megállapítani.)

Kamatjövdelem a magánszemély bevételeinek az a része, amely meghaladja a magánszemély által fizetett díj összegét (nyugdíjbiztosításnál a díj mellett figyelembe vehető a szerződésen a nyugdíjbiztosítási nyilatkozat alapján jóváírt összeg is).

A 2013-tól befizetett díjak között a **kockázati díjakat már nem lehet figyelembe venni**.³ A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a kamatjövdelem számításánál a folyamatos díjas szerződésre **2013-tól befizetett díjból** levonjuk a kiegészítő biztosítások díját, az alapbiztosítás díjának pedig csak 90%-át vesszük figyelembe. Egyszeri díjas szerződéseinknél a befizetett díj 99%-a kerül figyelembe vételre.⁴

A rendkívüli befizetések a kamatadó szempontjából önálló szerződésnek tekintendők.⁵

Ha a szerződés nem szűnik meg a kifizetéssel (pl. részleges visszavásárlás esetén), a díjakat arányosítva kell figyelembe venni.⁶

A 2016. január 1-je után keletkező kamatjövdelem után az adó mértéke – az általános adómértékkel megegyezően – **15%**.⁷ A 2015. december 31-ig keletkező kamatjövdelem utáni adó a korábbi mértéknek megfelelően 16%. A kamatjövdelem után az adót és az Eho-t a biztosítónak kell megállapítani, levonni, befizetni, bevallani,⁸ ügyfeleinknek tehát a bevallásával kapcsolatos teendőjük nincs.⁹

¹ Szja tv. 1. sz. melléklet 6.6.

² Eho tv. 3/A § (1) a) (1998. évi LXVI. törvény az egészségügyi hozzájárulásról)

³ Szja tv. 65.§ (1) d

⁴ Szja tv. 65.§ (6a)

⁵ Szja tv. 65.§ (3a) a)

⁶ Szja tv. 65.§ (6a)

⁷ Szja tv. 8.§ (1)

⁸ Szja tv. 65.§ (2)

⁹ Szja tv. 11.§ (3) e) és Eho tv. 11.§ (8b)

1.3. Kamatadó-kedvezmények

a) A **2006. szeptember 1-je előtt kötött biztosításoknál** továbbra is **0%** a kamatadó a folyamatos és egyszeri díjakból és a 2010. december végéig teljesített rendkívüli (eseti) befizetésekéből származó kifizetésekre¹⁰. Az ezen szerződésekből származó kamatjövedelem után az **Eho-t sem** kell megfizetni.¹¹

b) Kamatadót a **2006. szeptember 1-jétől kötött** biztosításokból és a **2006. szeptember 1-je előtt kötött biztosításokra 2010. december 31-ét követően teljesített eseti** (a kamatadó szempontjából új szerződésnek számító) befizetésekéből származó kamatjövedelem után kell megfizetni. Ugyanakkor – a törvényben szabályozott feltételek teljesülése esetén – a kamatjövedelem 50, illetve 100%-kal csökkenthető, így a ténylegesen megfizetendő kamatadó a felére csökkenthető vagy akár meg is takarítható.

A ténylegesen fizetendő kamatadó mértékét az határozza meg, hogy a díj befizetése és a biztosítói teljesítés között mennyi idő telt el:

- az **egyszeri díjas** biztosítások kifizetéseire már a szerződés létrejöttét követő **5 év** eltelte után, a **folyamatos díjas** szerződéseknél pedig a szerződés létrejöttét követő **10 év** elteltével nem kell kamatadót fizetni.
- feleződik a kamatjövedelem az **egyszeri díjas** biztosítások kifizetéseire a szerződés létrejöttét követő **3 év** eltelte után, a **folyamatos díjas** szerződéseknél pedig a szerződés létrejöttét követő **6 év** eltelte után.¹²

A **rendkívüli (eseti) befizetéseket** társaságunk teljesen elkülönítetten tartja nyilván, így ezek a kamatadó kedvezmény megítélésénél **önálló, egyszeri díjas szerződésnek számítanak**.¹³

A kamatjövedelemre vonatkozó kedvezmények azt jelentik, hogy a szerződések megfelelő ideig történő megtartásával nem csak a kamatadó, hanem az Eho is csökkenthető, illetve megtakarítható.

A kamatkedvezmény megállapításánál nincs jelentősége annak, hogy a szerződés megszűnik-e vagy sem, de amennyiben a szerződés nem szűnik meg, a kamatjövedelem megállapításánál csak a díjtartalék csökkenésével arányos díjrészt lehet figyelembe venni.

Nem jár kamatadó-kedvezmény a szerződésre, ha a törvényben meghatározott mértéknél nagyobb díjemelések történnek.¹⁴

„a rendszeres díjak (díjelőírások) előző biztosítási évhez viszonyított növekedésének (ideérve az indexálást is) mértéke meghaladja a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett, a díjnövekedés évét megelőző második évre vonatkozó éves fogyasztóiár-emelkedés 30 százalékponttal növelt értékét, azzal, hogy a rendszeres díjak növekedése mértékének meghatározásakor a kockázati biztosítás díját figyelmen kívül kell hagyni...”

1.4. Kedvezményre jogosító nyugdíjbiztosítások

2014. januárjától a magánszemély szerződő által **nyugdíjbiztosításra fizetett díj 20%-a, de magánszemélyenként évente legfeljebb 130 ezer forint** a szerződő adóbevallásakor tett nyilatkozata és rendelkezése alapján (adójából) a szerződésen jóváírásra kerülhet¹⁵.

Adójóváírásra csak az Szja tv. szerinti feltételeknek megfelelő nyugdíjbiztosítások jogosítanak.¹⁶

A fontosabb kikötések: nyugdíjbiztosítás az olyan életbiztosítás, ahol **a biztosító teljesítésére** - a haláleseti szolgáltatást kivéve - a nyugdíjbiztosítási szerződés egész tartama alatt **a biztosított jogosult**, és a biztosítói teljesítést a biztosított

- halála,
- társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzése (ez alatt a tényleges nyugdíjas állapotot kell érteni),
- egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása, feltéve, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttének időpontjában a biztosított egészségkárosodása a 40%-os mértéket nem éri el, vagy

¹⁰ Szja tv. 84/G § (3) b)

¹¹ Eho tv. 3.§ (5) c)

¹² Szja tv. 65.§ (3) a) ac) és ad)

¹³ Szja tv. 65.§ (3a) a)

¹⁴ Szja tv. 65.§ (3a) b)

¹⁵ Szja tv. 44/ C § (1) –(5) és 44/D §

¹⁶ Szja tv. 3.§ 93. pont

d) a **szerződés létrejöttékor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi betöltése** váltja ki, feltéve, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttétől a biztosító biztosítási eseményre tekintettel történő teljesítéséig (kivéve a biztosított halálát, a biztosított legalább 40%-os mértékű egészségkárosodását, valamint kivéve, ha a biztosító teljesítése nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás és a járadékszolgáltatást a **szerződés létrejöttétől számított legalább 10. év** végéig vagy a biztosított haláláig nyújtják) legalább 10 év eltelik, azzal, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződésnek az a)-d) pontokban szereplő biztosítási eseményeket tartalmaznia kell, és más biztosítási eseményt nem tartalmazhat. Amennyiben a járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege a 10 ezer forintot nem éri el, a járadékszolgáltatás – a szerződés létrejöttétől számított 10. év letelte előtt is – egy összegben is teljesíthető.

(A járadékszolgáltatás feltételeit a Jövőkulcs x1 biztosításhoz hasonlóan a nyugdíjbiztosítások feltételeinek 4.sz. melléklete fogja tartalmazni.)

2015. január 1-jétől:

- Nyugdíjtermékeknél a kedvezményezett csak a biztosított lehet, és az alap-nyugdíjbiztosítás **visszavásárlási, részleges visszavásárlási összege is csak a biztosított részére fizethető ki.**¹⁷
- A biztosított 10 éven belüli, legalább 40%-os rokkantsága esetén **akkor is kifizethető egyösszegben a szolgáltatás, ha a biztosított nem jogosult rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásra.**
- A **járadékfizetésre előírt legalább 10 éves tartamot** már nem a folyósítás megkezdésétől kell számítani, hanem a **nyugdíjbiztosítási szerződés kezdetétől.**
- A biztosítási feltételek lehetővé teszik díjmentesítés, illetve 6 hónapot meghaladó szüneteltetés esetén is a garantált haláleseti, illetve díjarányos egészségkárosodási kockázat megtartását, de a megváltozott törvény szerint ez az **adójóváírás visszafizetésével jár.**

A nyugdíjbiztosítási szerződés díj nemfizetés miatti megszűnése, módosítása vagy egyes maradékjogok – így a (részleges) visszavásárlás – alkalmazása olyan következménnyel járhat, hogy a biztosítás már nem minősül adójóváírásra jogosító nyugdíjbiztosításnak, és a már kiutalt adójóváírás visszafizetési kötelezettsége is felmerülhet. Ez esetben a biztosító a kifizetésből – a hatályos jogszabályok alapján – közvetlenül az adóhatóság részére utalja a korábbi adójóváírások 20%-kal növelt összegét. Amennyiben a kifizetés nem fedezi az adóhatóság részére utalandó összeget, a biztosító a szerződő részére az általa teljesítendő további kötelezettségről igazolást ad.¹⁸ A tartozást az éves adóbevallásban kell feltüntetni és megfizetni a NAV részére.

2. MUNKÁLTATÓ (KIFIZETŐ) ÁLTAL KÖTÖTT BIZTOSÍTÁSOK

2.1. A biztosítási díj elszámolhatósága

Az elszámolás szabályait alapvetően az határozza meg, **ki a szerződés kedvezményezettje**, de a biztosítás típusának is jelentősége lehet.

a) A szerződő a kedvezményezett

Ha a szerződő (munkáltató) a biztosítói kifizetések kedvezményezettje, a biztosítási díj megfizetése nem minősül „végleges vagyonszerzésnek”, ezért a biztosítási díj nem számolható el költségként!

Az ilyen biztosítás díjának megfizetésével a biztosított nem szerez jövedelmet, ezért adófizetési kötelezettség sem lép fel.¹⁹ Amennyiben a szerződésben változás következik be, a módosításig befizetett díj (is) adókötelessé válik.

*„Ha a biztosítási szerződés... utóbb olyan módon módosul, hogy a biztosító teljesítésére a biztosított vagy más magánszemély (nem a díjat fizető személy) válik jogosulttá (... ideértve azt az esetet is, ha a **biztosított a szerződő helyébe lép**), a biztosítás szerződésmódosítás időpontjáig megfizetett díja a szerződés módosításának időpontjában ... egy összegben minősül adóköteles biztosítási díjnak a biztosított magánszemélynél...”²⁰*

b) Nem a szerződő a kedvezményezett

A biztosítás díja a társasági adó alanyaként szereplő szerződő által **költségként elszámolható**, ha „a biztosított az adózóval munkaviszonyban vagy önkéntes jogviszonyban álló magánszemély, az adózó vezető

¹⁷ Szja tv. 3.§ 98. pont

¹⁸ Szja tv. 44/ C § (6)

¹⁹ Szja tv. 7.§ (1a)

²⁰ Szja tv. 9.§ (3a)

tisztségviselője, tevékenységében személyesen közreműködő tagja vagy az adózónál jogszabályban meghatározott tanulószervezés alapján gyakorlati képzésben résztvevő szakképző iskolai tanuló.”²¹

c) Egyéni vállalkozók

Egyéni vállalkozók esetében a bevétel, illetve az ehhez szükséges feltételek biztosítása érdekében kifizetett kockázati biztosítás díja számolható el költségként.²² **Az elszámolható kockázati biztosítások körébe a betegségbiztosítás is beletartozik!**²³

Továbbra is elszámolható költségként az alkalmazottra kötött személybiztosítások díja.²⁴

Ha a biztosítási díjat költségként elszámolták, a kapott biztosítási szolgáltatás értékét a bevételek között kell elszámolni.²⁵

2.2. A díj és a kifizetések adózása a biztosítások típusa szerint

A munkáltató (kifizető) által magánszemély javára kötött biztosítások esetén a díj és a kifizetések adókötelezettségét a biztosítás típusa határozza meg. Az adózási szabályok szempontjából – a személybiztosításokon belül – 3 termékcsoporthatározható meg:

- kockázati biztosítások
- adóköteles díjú biztosítások
- élethosszig szóló, visszavásárlási értékkel rendelkező életbiztosítások

2.2.1. Kockázati biztosítások

A törvény szerint „**kockázati biztosítás**: az olyan személybiztosítás, amely esetében biztosítási esemény nélkül vagyoni érték kivonására nincs lehetőség (így különösen **nincs lejárat** **szolgáltatása és visszavásárlási értéke**), azzal, hogy kockázati biztosításnak minősül a kockázati biztosítási elemeket is magában foglaló biztosítások esetében az igazoltan **elkülönített kockázati biztosítási rész is...**”²⁶

A kockázati biztosítások meghatározásának klasszikus haláleseti biztosításaink, baleset- és betegségbiztosításaink, a kockázati kiegészítő biztosítások továbbá a csoportos személybiztosításaink felelnek meg.

a) Díjfizetés

A kockázati biztosításra fizetett **díj adómentes maradt, de csak a minimálbér (111 000 Ft)**

30%-áig, ami 2016-ban havi 33 300 Ft adómentesen fizethető díjat jelent. Az elszámolhatóságra vonatkozó szabály pontosításra került:

*Adómentes "a kockázati biztosítás más személy által – az ugyanazon díjat fizető személy által ugyanazon biztosítottra tekintettel **egy hónapra vonatkozóan** a minimálbér 30 százalékát meg nem haladóan – fizetett díja (azonos szolgáltatási tartalommal rendelkező csoportos biztosítás esetében a fizetett díj egy biztosítottra jutó része,)..."*²⁷

b) Szolgáltatások

Adómentes szolgáltatások:

A kockázati biztosítások szolgáltatásai általában adómentesek²⁸, kivéve a jövedelempótló szolgáltatásokat, melyekre felső határt szab a törvény:

*„A baleset- és betegségbiztosítás alapján járó jövedelmet pótló szolgáltatás összegéből (ideértve a szerződéses feltételek szerint az eltelt napok száma alapján járó napi térítésként vagy az eltelt napok száma alapján meghatározott biztosítási összeget is) a jövedelemkiesés időszakára napi 15 ezer forintot meg nem haladó rész, azzal, hogy az **összeghatárt biztosítási szerződésenként (a hozzá tartozó kiegészítő biztosításokkal együtt) kell vizsgálni;**”*

²¹ Tao. tv. 3. sz. melléklet B) 8. pont (Tao: 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és az osztalékadóról)

²² Szja tv. 11. sz. melléklet I. 9.

²³ Szja tv. 3.§ 90., 91.

²⁴ Szja tv 11. sz. melléklet I. 5

²⁵ Szja tv. 10. sz. melléklet I.10.

²⁶ Szja tv. 3.§ 91. pont

²⁷ Szja tv. 1. sz. melléklet 6.3. pont

²⁸ Szja tv. 1. sz. melléklet 6.6. és 6.7. pontok

Adóköteles szolgáltatások:

Az adómentes (vagy részben adómentes) díjú baleset- és betegségbiztosításra a fenti összeget meghaladóan kifizetett **jövdelempótló szolgáltatás adóköteles**, méghozzá olyan jogcímen, amilyen jövdelmet a szolgáltatás pótol. Ha ez nem állapítható meg, a kifizetés **egyéb jövdelemként** adózik.

„a biztosító adóköteles szolgáltatása utáni adókötelezettséget az elmaradt jövdelemre irányadó rendelkezések szerint kell meghatározni”²⁹

2.2.2. Adóköteles díjú életbiztosítások

a) Díjfizetés

A magánszemély biztosítottra kötött biztosítási szerződés alapján más személy által fizetett **biztosítási díj** – a 2.2.1. fejezetben említett adómentes kockázati díjak kivételével – adóköteles.³⁰

Korábban ebbe a körbe a **határozott tartamú, megtakarítási jellegű életbiztosítások** tartoztak (pl. Bónusz Pro, Multi Invest Plusz).

2013-tól adóköteles a korábbiakon túl

- a kockázati biztosítások előírt mértéket meghaladó díja,
- az élethosszig szóló biztosításokra fizetett rendkívüli (eseti) és az egyszeri díjak.

A biztosítási díj ún. „**egyes meghatározott juttatás**”³¹ közé, mely után **az adó**³² és **az Eho**³³ (egészségügyi hozzájárulás) **a kifizetőt terheli!**

Az adó alapja a juttatás 1,19-szerese. Ez gyakorlatilag azt jelenti, hogy a biztosítási díj 1,19-szerese³⁴ után meg kell fizetni a 15%-os Szja-t és a 27%-os Eho-t, így a kifizetőnek a díj 149,98%-ába kerül a biztosítás (de a biztosított dolgozó a díj után már nem fizet jövdelmadót és Ehot).

A más kifizető (nem a munkáltató) által fizetett adóköteles biztosítási díj adókötelezettségének jogcímét a kifizető és a magánszemély közötti jogviszony, valamint a szerzés körülményeit figyelembe véve kell meghatározni.

b) A biztosító kifizetései

A megtakarítási jellegű, adóköteles díjú biztosításokra történő kifizetéseket lehetnek adómentesek vagy adókötelesek, aszerint, hogy milyen jogcímen történik a kifizetés.

Adómentes szolgáltatások³⁵

Adómentesek a **kockázati** biztosításoknál említett (haláleseti, baleseti, betegségi) szolgáltatások.

Ugyancsak adómentesek a – törvény szerinti feltételeknek megfelelő – nyugdíjbiztosításokra kifizetett nyugdíjszolgáltatások és egészségkárosodási szolgáltatások is.

Kamatjövdelmet eredményező kifizetések

A **megtakarításból származó** kamatjövdelem után kamatadót és Eho-t kell fizetni. A kamatjövdelem megállapításakor a befizetett díjak között **nem csak az esetlegesen a magánszemély által befizetett díjat lehet figyelembe venni, hanem a munkáltató által fizetett adóköteles (adózott) biztosítási díj összegét is**. A 2013-tól befizetett kockázati díjakat munkáltatói szerződés esetén is figyelmen kívül kell hagyni.³⁶

²⁹ Szja tv. 1. sz. melléklet 6.6. b)

³⁰ Szja tv. 3.§ 89.

³¹ Szja tv. 70.§ (1) c)

³² Szja tv. 69.§ (1)

³³ Eho tv. 3.§ (1) ba)

³⁴ Szja tv. 69.§ (2)

³⁵ Szja tv. 1. sz. melléklet 6.6.

³⁶ Szja tv. 65. § (1) d)

2.2.3. Élethosszig szóló, visszavásárlási értékkel rendelkező életbiztosítások

a) Díjfizetés

Ezen termékekre (pl. élethosszig szóló tartamra kötött Life Planet) speciális szabályozás vonatkozik. Míg korábban ezen biztosítások díja adómentes volt és adózni csak magánszemély által történő esetleges visszavásárláskor kellett, a jelenlegi szabályok szerint már csak a **rendszeres díj maradt adómentes, az eseti díjak adókötelesek.**

Adómentes: „a kockázati biztosításnak nem minősülő, határozatlan idejű, kizárólag halál esetére szóló életbiztosítás - szerződőként vagy a biztosítóhoz bejelentett díjfizetőként más személy által fizetett – rendszeres díja (díjelőírása) azzal, hogy rendszeres díjnak minősül az a díj, amelyet a biztosítási szerződés alapján legalább évente egy alkalommal kell fizetni, és amelynek összege az adott biztosítási évben nem haladja meg az előző biztosítási évben fizetett rendszeres díjak együttes összegének a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett, a díjnövekedés évét megelőző második évre vonatkozó éves fogyasztóiár-emelkedés 30 százalékponttal növelt értékét.”³⁷

Ezen biztosítások díját a **kifizetőnek** (azaz a díjat fizető munkáltatónak) **jelentenie** kell.

„A kifizető az adózás rendjéről szóló törvény 31. § (2) bekezdése szerinti rendben, magánszemélyenkénti elkülönítésben adatot szolgáltat az állami adóhatóság részére a kockázati biztosításnak nem minősülő, határozatlan idejű, kizárólag halál esetére szóló életbiztosítás díjaként adómentesen fizetett összegről, a biztosító nevééről és székhelyéről.”³⁸

b) Kifizetések adózása

A biztosítási eseményre, azaz halálesetre szóló kifizetés adómentesen történhet a kedvezményezett részére.

Amennyiben az adómentes díjú szerződésekből egyéb (visszavásárlás, részleges visszavásárlás) címén magánszemély jut kifizetéshez, **egyéb jövedelemként kell az összeg után adózni.**³⁹ A 27%-os Eho-t nem a biztosító vonja le, hanem azt a magánszemélynek kell megfizetnie.⁴⁰ Az Eho mértéke a szerződéskötéstől, de legkorábban 2013. január 1-jétől számított 10 év elteltével már csak 14%.⁴¹

„Ha a biztosítás más személy által fizetett díja ... részben vagy egészben adómentes volt, akkor – függetlenül a biztosítási szerződés esetleges módosításától – a biztosító teljesítéséből ...a kifizetőnek nem minősülő magánszemély által fizetett biztosítási díj, valamint az adóköteles biztosítási díj együttes összegét meghaladó rész egyéb jövedelemnek minősül.”⁴²

Fontos változás, hogy 2018. január elsejétől az ilyen típusú biztosításokra fizetett rendszeres díjak sem adómentesek!⁴³ A módosítás a már megkötött szerződésekre is vonatkozik.

A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a biztosításokra 2018-tól befizetett díj után – az egyéb megtakarítási jellegű életbiztosításokhoz hasonlóan – **már a befizetéskor** meg kell fizetni a díj összesen 49,98%-át jelentő **Szja-t és Ehot** (2.2.2. fejezet).

Ha a szerződés ezt követően nem haláleseti szolgáltatással szűnik meg, **a visszavásárlási összegből** a munkáltató (kifizető) által **leadózott díjrész levonható**, így csak csökkentett összeg után kell majd az Szja-t és Ehot megfizetni.

³⁷ Szja tv. 1. sz. melléklet 6.9. pont

³⁸ Szja tv. 1. sz. melléklet 9.6. pont

³⁹ Szja. tv. 28.§ (2)

⁴⁰ Eho tv. 11.§ (11) e)

⁴¹ Eho tv. 3.§ (7)

⁴² Szja tv. 28.§ (2)

⁴³ Hatályát veszti az Szja tv. 1. sz. melléklet 6.9. pontja