TÁJÉKOZTATÓ

---

a társadalombiztosítási kifizetőhelyek részére

Magyar Államkincstár

Budapest
2026.

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 társadalombiztosítási kifizetőhelyeken dolgozó kollegáktól.

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

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

Jelen Tájékoztató a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtására kiadott 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 40. §-ában előírtakra figyelemmel kötelező útmutatást ad a társadalombiztosítási kifizetőhelyek részére a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, a gyermekgondozási díj, a táppénz és a baleseti táppénz megállapításával, kifizetésével (folyósításával), elszámolásával, valamint az üzemi balesettel kapcsolatos kérelem elbírálásával, továbbá az ezzel kapcsolatos nyomtatványok és nyilvántartások vezetésével összefüggésben.

A jövőben bekövetkező jogszabályváltozások esetén a mindenkor hatályos jogszabályokban előírtakat kell alkalmazni.

Annak érdekében, hogy minden társadalombiztosítási kifizetőhely számára elérhető legyen a Tájékoztató, azt kizárólag elektronikus formában bocsátja rendelkezésre a Magyar Államkincstár.

Budapest, 2026. október

Slánicz Béla
elnök
Magyar Államkincstár

TARTALOM

ELŐSZÓ **2**

I. FEJEZET **9**

1. ÁLTALÁNOS RÉSZ **9**
1.1. A TÁJÉKOZTATÓ CÉLJA **9**
1.2. A TÁJÉKOZTATÓ HATÁLYA **9**
1.3. A TÁJÉKOZTATÓBAN HASZNÁLT FOGALMAK **10**
1.4. A KIFIZETŐHELYI ÜGYVITELI FELADATOKAT ELLÁTÓ FOGLALKOZTATÓK KÖRE **18**
1.5. A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI KIFIZETŐHELY **19**
1.6. KIFIZETŐHELY LÉTESÍTÉSE **20**
1.7. A KIFIZETŐHELY MŰKÖDÉSÉT ÉRINTŐ VÁLTOZÁSOK BEJELENTÉSE **21**
1.8. A KIFIZETŐHELY FELADATAI **22**
1.9. ÁKR. ALKALMAZÁSA A KIFIZETŐHELYEKEN **24**
1.10. A FOGLALKOZTATÓ ÉS A KIFIZETŐHELY FELELŐSSÉGÉNEK ELHATÁROLÁSA **24**
1.11. KIFIZETŐHELYI BÉLYEGZŐ HASZNÁLATA **24**
1.12. NYOMTATVÁNYOK HASZNÁLATA **25**
1.12.1. Az e-TB-kiskönyv **26**
1.12.2. Értesítés a táppénzjogosultság időtartamáról **26**
1.12.3. Előzménykérés **27**
1.12.4. Nyomtatványok pénzbeli ellátás megállapításához **28**
1.12.5. Adatmegállapító lap **29**
1.12.6. A segélyezési egyéni lap vezetésének szabályai **31**
1.12.7. Egészségbiztosítási pénzbeli- és baleseti táppénz ellátási jegyzék **33**
1.12.8. A kifizetőhely havi adatszolgáltatási kötelezettsége **34**
1.12.9. Baleseti jegyzék **36**
1.13. KERESŐKÉPTELENSÉGI IGAZOLÁSOK TOVÁBBÍTÁSA, ELFOGADÁSA, TÁROLÁSA **36**
1.14. HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT AZ EBTV. 39/A. § (1A) BEKEZDÉSE ALKALMAZÁSA ESETÉN **37**
1.15. IRATOK TÁROLÁSÁRA VONATKOZÓ HATÁRIDŐK **39**
1.16. NYILVÁNTARTÁS, ADATSZOLGÁLTATÁS, ELLENŐRZÉS **40**

II. FEJEZET **42**

2. BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉG **42**
2.1. TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI ELLÁTÁSOK **43**
2.2. A BIZTOSÍTOTTAK KÖRE **44**
2.2.1. A munkaviszonyban álló személyek **44**
2.2.1.1. Munkaviszony *46*
2.2.1.2. Közalkalmazotti, közszolgálati, köznevelési foglalkoztatotti, kormányzati szolgálati, politikai szolgálati és biztosi jogviszony *47*
2.2.1.3. Rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszony, honvédelmi alkalmazotti jogviszony, adó- és vámhatósági szolgálati jogviszony *48*
2.2.1.4. Ügyészségi, bírói és igazságügyi alkalmazotti szolgálati jogviszony *49*
2.2.1.5. Egészségügyi szolgálati jogviszony *49*
2.2.1.6. Nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony *49*
2.2.1.7. Ösztöndíjas foglalkoztatási és vendégoktatói ösztöndíjas jogviszony *50*
2.2.1.8. Közfoglalkoztatási jogviszony *50*
2.2.1.9. Országgyűlési képviselő és nemzetiségi szószóló *50*
2.2.1.10. Hivatásos és szerződéses állományú személyek, katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katonák *51*
2.2.2. A szövetkezeti tagok **51**
2.2.3. Az álláskeresési támogatásban részesülő személyek **52**
2.2.4. Egyéni vállalkozók **52**
2.2.4.1. Evtv. szerinti egyéni vállalkozói tevékenység *53*
2.2.4.2. Szolgáltató állatorvosi tevékenység és gyógyszerészi magántevékenység *54*
2.2.4.3. Ügyvédi tevékenység *55*
2.2.4.4. Egyéni szabadalmi ügyvivői tevékenység *56*
2.2.4.5. Közjegyzői tevékenység *56*
2.2.4.6. Önálló bírósági végrehajtói tevékenység *57*
2.2.5. Társas vállalkozók **57**
2.2.6. Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében személyesen közreműködő személyek **60**
2.2.7. Tartós megbízási jogviszony keretében munkát végző személyek **62**
2.2.8. Egyházi személyek **63**
2.2.9. Mezőgazdasági őstermelők **63**
2.2.10. Kisadózók **64**
2.2.11. Állami projektértékelői jogviszonyban álló személyek **65**
2.2.12. A köztársasági elnök házastársa **66**
2.2.13. Egyes tisztségviselők, vezető tisztségviselők és választott tisztviselők biztosítása **66**

2.3. A BIZTOSÍTÁS SZÜNETELÉSE 67
2.4. MUNKAVÉGZÉS KÜLFÖLDI FOGLALKOZTATÓ RÉSZÉRE 71
2.5. EGYIDEJŰLEG FENNÁLLÓ BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONYOK 72
2.6. A BIZTOSÍTÁS BEJELENTÉSE 72
2.7. BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉGET NEM EREDMÉNYEZŐ JOGVISZONYOK 74
2.7.1. Kiegészítő tevékenységet folytató személyek 74
2.7.2. A magyar társadalombiztosítás hatálya alá nem tartozó személyek, illetve jogviszonyok 75
2.7.3. Egyszerűsített foglalkoztatás 77
2.8. ANYASÁGI PÉNZBELI ELLÁTÁS BIZTOSÍTÁSÁRA IRÁNYULÓ MEGÁLLAPODÁS 77
2.8.1. A MEGÁLLAPODÁS MEGKÖTÉSÉNEK LEHETŐSÉGE 77
2.8.2. A MEGÁLLAPODÁS ALAPJÁN FIZETENDŐ JÁRULÉK 78
2.8.3. A MEGÁLLAPODÁS MEGKÖTÉSÉRE JOGOSULT SZERV 78
2.8.4. A MEGÁLLAPODÁSSAL KAPCSOLATOS KIFIZETŐHELYI FELADATOK 79
2.9. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA VALÓ JOGOSULTSÁGGAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK 80

III. FEJEZET 83

3. JÁRULÉKFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG 83
3.1. JÁRULÉKFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG 83
3.2. JÁRULÉKALAPOT KÉPEZŐ JÖVEDELEM 83
3.2.1. Önálló tevékenységből származó jövedelem 85
3.2.2. Nem önálló tevékenységből származó jövedelem 87
3.2.3. Egyéb jövedelem 88
3.3. JÁRULÉKALAPOT NEM KÉPEZŐ JÖVEDELMEK 88
3.4. BÉREN KÍVÜLI JUTTATÁSOK ÉS EGYES MEGHATÁROZOTT JUTTATÁSOK 89
3.4.1. Béren kívüli juttatások 89
3.4.2. Egyes meghatározott juttatások 90
3.5. JÁRULÉKFIZETÉSRE VONATKOZÓ ÁLTALÁNOS SZABÁLYOK 91
3.6. A FIZETENDŐ JÁRULÉKOK MÉRTÉKE 92
3.7. CSALÁDI JÁRULÉKKEDVEZMÉNY 93
3.8. JÁRULÉKFIZETÉSRE VONATKOZÓ KÜLÖNÖS SZABÁLYOK 94
3.8.1. Egyes ellátásokban részesülő személyek járulékfizetése 94
3.8.2. Álláskeresési támogatásban részesülő személyek járulékfizetése 94
3.8.3. Egyházi személyek járulékfizetése 94
3.8.4. Szociális szövetkezeti tag járulékfizetése 95
3.8.5. Járulékfizetés az EKHO esetén 95
3.9. A TÁPPÉNZ-HOZZÁJÁRULÁS 95
3.10. „FEGYVERES" SZEMÉLYEK JÁRULÉKFIZETÉSE 96
3.11. KISADÓZÓ VÁLLALKOZÓK KÖZTERHEI 97
3.12. AZ EGYÉNI VÁLLALKOZÓK JÁRULÉKFIZETÉSE 98
3.13. A TÁRSAS VÁLLALKOZÓK JÁRULÉKFIZETÉSE 100
3.14. A MEZŐGAZDASÁGI ŐSTERMELŐK JÁRULÉKFIZETÉSE 102
3.15. JÁRULÉKFIZETÉS TÖBB BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉGGEL JÁRÓ JOGVISZONY EGYIDEJŰ FENNÁLLÁSA ESETÉN 103

IV. FEJEZET 105

4. NEMZETKÖZI JOGINTÉZMÉNYEK 105
4.1. A SZOCIÁLIS BIZTONSÁGI KOORDINÁCIÓT SZABÁLYOZÓ UNIÓS RENDELETEK 105
4.1.1. Az uniós rendeletek alkalmazásának elsőbbsége, területi hatály 105
4.1.2. A Rendeletek alapelvei 106
4.1.3. A Rendeletek hatálya alá tartozó ellátások 108
4.1.4. A formanyomtatványok és az elektronikus adatcsere 108
4.1.5. A munkavállalók és az önálló vállalkozók társadalombiztosítása 110
4.1.6. A munkavállalók kiküldetése 112
4.1.6.1. A kiküldetés munkáltatóhoz kapcsolódó feltételei 113
4.1.6.2. A kiküldetés munkavállalóhoz kapcsolódó feltételei 114
4.1.6.3. A kiküldetés időtartama 114
4.1.7. Tevékenység végzése két vagy több tagállamban (párhuzamos tevékenység) 115
4.1.8. Más tagállamban tartózkodó biztosítottak pénzbeli ellátásairól általában 116
4.1.9. Más tagállamban bekövetkező keresőképtelenség 116
4.1.9.1. A keresőképtelenség igazolása 116
4.1.9.2. Magyar biztosított keresőképtelensége más EGT-tagállamban 117
4.1.10. A biztosítási idők összeszámítása 118
4.1.11. A Rendeletek alkalmazása a baleseti ellátások vonatkozásában 122
4.1.11.1. A baleseti ellátásokról általában 122
4.1.11.2. Kiküldött magyar biztosított kezelése más tagállamban 122
4.1.11.3. Magyarországra kiküldött, más EGT-tagállamban biztosított személy baleseti ellátása 123
4.1.12. Anyasági és családi ellátások 124

4.1.12.1. Melyek az anyasági és melyek a családi ellátások? *124*
4.1.12.2. Az ellátások halmozódása és felfüggesztése *125*
4.1.12.3. Különbözeti kiegészítés *129*
4.1.13. A pénzbeli ellátások összegének megállapítása **129**
4.1.14. A BREXIT hatása a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokra **130**
4.1.14.1. A Kilépési Megállapodás szabályainak alkalmazása **130**
4.1.14.2. A Jegyzőkönyvben foglalt szabályok alkalmazása **131**
4.2. KÉTOLDALÚ NEMZETKÖZI EGYEZMÉNYEK **133**
4.2.1. Magyar-szovjet szociálpolitikai egyezmény **134**
4.2.2. Magyar-jugoszláv szociálpolitikai egyezmény **136**
4.2.3. Magyar-albán szociális biztonsági egyezmény **137**
4.2.4. Magyar-bosnyák szociális biztonsági egyezmény **139**
4.2.5. Magyar-macedón szociális biztonsági egyezmény **141**
4.2.6. Magyar-montenegrói szociális biztonsági egyezmény **142**
4.2.7. Magyar-szerb szociális biztonsági egyezmény **144**
4.2.8. Magyar-török szociális biztonsági egyezmény **145**
4.2.9. További szociális biztonsági egyezmények **146**
4.2.10. Egészségügyi együttműködési egyezmények **147**
4.3. A NEMZETKÖZI JOGINTÉZMÉNYEK EGYÉB SZABÁLYAI **147**
4.3.1. Keresőképtelenség harmadik államban **147**
4.3.2. Harmadik államban megszerzett biztosítási idő **148**

V. FEJEZET **149**

5. PÉNZBELI ELLÁTÁSOK **149**
5.1. TÁPPÉNZ **149**
5.1.1. A táppénzre való jogosultság feltételei **149**
5.1.2. A keresőképtelenség **150**
5.1.3. A keresőképtelenség igazolása **152**
5.1.4. Eljárás kódváltás esetén **154**
5.1.5. A keresőképtelenség első napja **155**
5.1.6. A keresőképtelenség visszamenőleges elbírálása és igazolása **156**
5.1.7. A biztosított kötelezettségei a keresőképtelenség alatt **157**
5.1.8. A keresőképtelenség felülvizsgálatának kezdeményezése **157**
5.1.9. A táppénzfolyósítás megszüntetésének kezdeményezése **158**
5.1.10. A betegszabadság és a táppénz **158**
5.1.11. A táppénzre való jogosultság időtartama **160**
5.1.12. A folyamatos biztosítási idő **161**
5.1.13. A megszakítás nélküli biztosítási idő fogalma **163**
5.1.14. Táppénzre való jogosultság a biztosítási időtől függetlenül **163**
5.1.15. Táppénzelőzmények számítása a táppénzre való jogosultság időtartamának meghatározásánál **164**
5.1.16. A GYÁP **166**
5.1.17. A GYÁP-ra jogosult személyek **166**
5.1.18. A GYÁP időtartama **167**
5.1.19. Előzmény a GYÁP-nál **169**
5.1.20. Az egyedülállók köre **169**
5.1.21. A táppénz folyósítás korlátozása **172**
5.1.22. A táppénz összegének megállapítása **174**
5.1.23. Irányadó időszak - számítási időszak **174**
5.1.24. A táppénz naptári napi alapjának meghatározásánál figyelembe vehető jövedelem **175**
5.1.25. Az osztószám meghatározása **178**
5.1.26. A táppénz naptári napi alapjának meghatározása **179**
5.1.26.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítás *179*
5.1.26.2. 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás *180*
5.1.26.3. Tényleges / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás *181*
5.1.26.4. Minimálbér alapján történő megállapítás *182*
5.1.26.5. Kedvezményszabály *183*
5.1.26.6. Megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevétele *184*
5.1.27. A táppénz naptári napi összege **185**
5.1.28. Táppénz egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén **186**
5.1.29. A táppénz maximum összege **186**
5.1.30. A táppénz iránti kérelem benyújtása **187**
5.2. CSED **188**
5.2.1. A CSED-re való jogosultság **188**
5.2.1.1. A szülői nő jogosultsági feltételei *188*
5.2.1.2. Egyéb jogosultak *189*
5.2.1.3. Előzetes biztosítási idő *190*
5.2.2. A CSED-re való jogosultság időtartama és a szülési szabadság **192**
5.2.2.1. A CSED és a szülési szabadság időtartamának főszabálya *192*
5.2.2.2. CSED és szülési szabadság koraszülött gyermekre tekintettel *194*
5.2.3. A CSED folyósításának korlátozása **195**

5.2.4. A CSED naptári napi alapjának meghatározása 196
5.2.4.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítás 196
5.2.4.2. 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás 197
5.2.4.3. Minimálbér kétszerese / tényleges jövedelem / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás 197
5.2.4.4. Összehasonlítás a hallgatói GYED összegével 198
5.2.4.5. Kedvezményszabály 199
5.2.4.6. A megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevétele 199
5.2.5. A CSED mértéke 201
5.2.6. CSED megállapítása egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén 201
5.2.7. A CSED iránti kérelem benyújtása 202
5.2.8. A CSED iránti kérelem elbírálása és folyósítása 204
5.2.9. A biztosítási jogviszony megszűnését követően benyújtott/elbírált/folyósított CSED 205
5.3. GYED 206
5.3.1. A GYED-re való jogosultság 206
5.3.1.1. A GYED-re való jogosultság általános szabálya 206
5.3.1.2. A CSED-ben részesült személyek GYED-re való jogosultsága 209
5.3.1.3. A nevelőszülői GYED-ben részesülő személy jogosultsága 209
5.3.2. A GYED-re való jogosultság időtartama 210
5.3.3. A GYED folyósításának korlátozása 212
5.3.4. A GYED naptári napi alapjának meghatározása 213
5.3.4.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítás 213
5.3.4.2. 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás 214
5.3.4.3. Tényleges / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás 215
5.3.4.4. Összehasonlítás a hallgatói GYED összegével 215
5.3.4.5. Minimálbér kétszerese / tényleges jövedelem / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás 216
5.3.4.6. Kedvezményszabály 216
5.3.5. A GYED mértéke, maximumösszege és felülvizsgálata 218
5.3.5.1. A GYED maximumösszege egy biztosítási jogviszony esetén 218
5.3.5.2. Maximumösszeg több GYED folyósítása esetén 219
5.3.5.3. Maximumösszeg több gyermek esetén 220
5.3.5.4. Maximumösszeg GYED és nevelőszülői GYED esetén 221
5.3.6. A GYED iránti kérelem benyújtása 221
5.3.7. A GYED iránti kérelem elbírálása 223
5.3.8. Adó-, és járulékfizetési kötelezettség gyermekgondozási díj (GYED) után (ideértve a nevelőszülői GYED-et, hallgatói GYED-et és a nagyszülői GYED-et is) 224
5.4. HALLGATÓI GYED 224
5.4.1. A hallgatói GYED-re való jogosultság 224
5.4.2. A hallgatói GYED-re való jogosultság újabb gyermek születése esetén 227
5.4.3. A hallgatói GYED-re való jogosultság időtartama 228
5.4.4. A hallgatói GYED folyósításának korlátozása 228
5.4.5. A hallgatói GYED összege 229
5.4.5.1. A hallgatói GYED összege nem biztosított jogosult esetén 229
5.4.5.2. A hallgatói GYED összege biztosított jogosult esetén 229
5.4.5.2.1. 180 / 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás 229
5.4.5.2.2. Minimálbér kétszerese / tényleges jövedelem / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás 230
5.4.6. A hallgatói GYED iránti kérelem benyújtása 231
5.4.7. A hallgatói GYED iránti kérelem elbírálása 232
5.5. NEVELŐSZÜLŐI GYED 233
5.5.1. A nevelőszülői GYED-re való jogosultság 233
5.5.2.A nevelőszülői GYED-re való jogosultság időtartama 236
5.5.3.A nevelőszülői GYED folyósításának korlátozása 236
5.5.4.A nevelőszülői GYED összege 237
5.5.5.A nevelőszülői GYED iránti kérelem benyújtása 239
5.5.6.A nevelőszülői GYED iránti kérelem elbírálása 240
5.6. NAGYSZÜLŐI GYED 240
5.6.1.A nagyszülői GYED-re való jogosultság 240
5.6.2.A nagyszülői GYED-re való jogosultság időtartama 242
5.6.3.A nagyszülői GYED folyósításának korlátozása 243
5.6.4. A nagyszülői GYED összege 243
5.6.5 A nagyszülői GYED iránti kérelem benyújtása 244
5.7. ÖFD 245
5.7.1. Az ÖFD-re való jogosultság 245
5.7.2. Az ÖFD-re való jogosultság időtartama 247
5.7.3. Az ÖFD folyósításának korlátozása 247
5.7.4. Az ÖFD összege 248
5.7.5. Az ÖFD iránti kérelem benyújtása 250
5.7.6. Az ÖFD iránti kérelem elbírálása és folyósítása 251
5.7.7. A biztosítási jogviszony megszűnését követően benyújtott/elbírált/folyósított ÖFD 251
5.7.8. Az ÖFD folyósításának felfüggesztése 252
5.8. VÁLASZTÁS AZ ELLÁTÁSOK KÖZÖTT 252

5.8.1. A választási szabályok egyes esetei 253
5.8.1.1. Ugyanazon jogviszonyból járó ellátások közötti választás 253
5.8.1.2. Ugyanazon gyermek után járó ellátások közötti választás 253
5.8.1.3. A szülők közötti választás ugyanazon gyermekre tekintettel 254
5.8.1.4. Egyidejűleg járó ellátások különböző korú gyermekek után 255
5.8.1.5. A szülők közötti választás több gyermekre tekintettel 255
5.8.1.6. GYÁP-ra való jogosultság 256
5.8.2. A Nagyszülői GYED-re vonatkozó választási szabályok 256
5.8.3. A választási szabályok alkalmazása esetén követendő eljárás 258
5.8.4. Betudás 258
5.8.4.1. A kifizetőhelyek és a kormányhivatalok közötti betudás szabályai 259
5.8.4.1.1. Apa GYED - anya CSED, GYED 259
5.8.4.1.2. Anya GYED - apa GYED 263
5.8.4.1.3. Anya GYES - apa GYED 266
5.8.4.2. A kifizetőhelyek egymás közötti betudásának szabályai 268
5.8.4.2.1. Apa GYED - anya CSED, GYED 268
5.8.4.2.2. Anya GYED - apa GYED 272
5.8.4.3. Egyéb - betudással kapcsolatos - tudnivalók 276
5.9 MÉLTÁNYOSSÁGBÓL ENGEDÉLYEZHETŐ PÉNZBELI ELLÁTÁSOK 277
5.9.1. Méltányosságból engedélyezhető táppénz, gyermekápolási táppénz 277
5.9.1.1. Méltányosságból megállapított táppénz időtartama 278
5.9.1.2. Méltányosságból engedélyezett táppénz, gyermekápolási táppénz összege 278
5.9.2. Méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj 278
5.9.2.1. Méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj folyósításának időtartama 278
5.9.2.2. Méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj összege 278
5.9.3. Méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások iránti kérelmek benyújtása, elbírálása 279

VI. FEJEZET 281

6. BALESETI ELLÁTÁS ÉS A KAPCSOLÓDÓ ELJÁRÁSI SZABÁLYOK 281
6.9. ÜZEMI BALESET 281
6.9.1. Az üzemi baleset fogalma 281
6.9.1.1. A társadalombiztosítási ellátás igénybevétele során bekövetkezett balesetek 283
6.9.1.2. A közcélú munkavégzés során bekövetkezett balesetek 284
6.9.1.3. Úti (üzemi) balesetek 284
6.9.2. A foglalkozási megbetegedés fogalma 286
6.9.3. Üzemi balesetnek nem minősülő balesetek 287
6.9.4. A munkabaleset és az egyéb üzemi baleset elhatárolása 290
6.10. A BALESETI ELLÁTÁSRA JOGOSULT SZEMÉLYEK 291
6.11. KIZÁRÓLAG BALESETI EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTAK 292
6.12. A BALESETI TÁPPÉNZRE VALÓ JOGOSULTSÁG 292
6.13. KERESŐKÉPTELENSÉG A BALESETI TÁPPÉNZ VONATKOZÁSÁBAN 294
6.14. A BALESETI TÁPPÉNZRE VALÓ JOGOSULTSÁG IDŐTARTAMA 294
6.15. A BALESETI TÁPPÉNZRE VALÓ JOGOSULTSÁG KORLÁTOZÁSA 295
6.16. A BALESETI TÁPPÉNZ ÖSSZEGE 295
6.16.1. A baleseti táppénz naptári napi alapja 295
6.16.1.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítása 295
6.16.1.2. Tényleges, illetve szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítása 296
6.16.2. A baleseti táppénz mértéke 299
6.16.3. A baleseti táppénz összege ismételt megállapítás esetén 300
6.16.4. Kódváltás baleseti táppénz esetén 300
6.16.4.1. Táppénz / baleseti táppénz 300
6.16.4.2. Baleseti táppénz / táppénz 302
6.16.5. Táppénz megállapítása hivatalból 302
6.17. A BALESETI ELLÁTÁSOKKAL KAPCSOLATOS ELJÁRÁSI SZABÁLYOK 303
6.17.1. Az üzemi baleset tényét elismerő vagy elutasító határozat 307
6.18. NYILATKOZAT AZ ÜZEMI BALESETNEK NEM MINŐSÜLŐ BALESET (SÉRÜLÉS) KÖRÜLMÉNYEIRŐL 309
6.19. A BALESETI TÁPPÉNZ IRÁNTI KÉRELEM ELBÍRÁLÁSA ÉS FOLYÓSÍTÁSA 309
6.20. A BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONY MEGSZŰNÉSÉT KÖVETŐEN BENYÚJTOTT/ELBÍRÁLT/FOLYÓSÍTOTT BALESETI TÁPPÉNZ 310

VII. FEJEZET 312

7. A PÉNZBELI ELLÁTÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRELEM ELBÍRÁLÁSA AZ ÁKR.-BEN FOGLALT SZABÁLYOK ALAPJÁN 312
7.9. A PÉNZBELI ELLÁTÁSSAL ÉS A BALESETI TÁPPÉNZZEL KAPCSOLATOS KIFIZETŐHELYI ELJÁRÁS MEGINDÍTÁSA, A KÉRELEM 312
7.10. HATÁSKÖR, ILLETÉKESSÉG, ELJÁRÁSI KÖTELEZETTSÉG, NYELVHASZNÁLAT 313
7.10.1. Hatáskör és illetékesség 313
7.10.2. Eljárási kötelezettség 314

7.10.3. Nyelvhasználat a kifizetőhely eljárásban 315
7.11. ELJÁRÁSI KÉPESSÉG ÉS KÉPVISELET 316
7.11.1. Eljárási képesség 316
7.11.2. Képviselet a kifizetőhely eljárásában 316
7.12. KIZÁRÁS 317
7.13. MEGKERESÉS 318
7.14. SOMMÁS ÉS TELJES ELJÁRÁS 320
7.14.1. A sommás eljárás szabályai 320
7.14.2. A teljes eljárás szabályai 320
7.14.3. Az ügyfél értesítése a teljes eljárásra történő áttérésről 321
7.15. HIÁNYPÓTLÁSI ELJÁRÁS 321
7.16. AZ ÜGYINTÉZÉSI HATÁRIDŐ 322
7.16.1. A határidők számítása 323
7.16.2. Az ügyintézési határidőbe figyelembe nem vehető időtartamok 325
7.16.3. A határidők túllépésének jogkövetkezményei 326
7.17. A KÉRELEM VISSZAUTASÍTÁSA 327
7.17.1. Az igényérvényesítésre nyitva álló 6 hónapos jogvesztő határidő túllépése esetén követendő eljárás 329
7.17.2. A kérelem visszautasítása - igazolási kérelem - jogorvoslat 331
7.18. AZ ELJÁRÁS MEGSZÜNTETÉSE 333
7.19. AZ ELJÁRÁS FELFÜGGESZTÉSE ÉS SZÜNETELÉSE 334
7.19.1. Az eljárás felfüggesztése 334
7.19.2. Az eljárás szünetelése 335
7.20. A TÉNYÁLLÁS TISZTÁZÁSA 336
7.20.1. Az ügyfél nyilatkozata 337
7.20.2. Az ügyfél adatszolgáltatási kötelezettsége 338
7.20.3. Az irat 338
7.20.4. Tanú 339
7.21. AZ ELJÁRÁS IRATAIBA VALÓ BETEKINTÉS 342
7.21.1. Az iratbetekintési jog 342
7.21.2. Másolat készítése a megtekintett iratról 342
7.21.3. Az iratbetekintési jog korlátai 342
7.21.4. Döntés az iratbetekintési jog iránti kérelemről 342
7.22. A HATÓSÁG DÖNTÉSEI 343
7.22.1. Határozat 343
7.22.2. Végzés 343
7.22.3. A határozat és a végzés közös szabályai 344
7.22.4. Egyszerűsített döntés 344
7.22.5. Határozathozatal mellőzésével hozott döntés 344
7.22.6. A kifizetőhely döntésének véglegessége 345
7.22.7. A döntés közlése 345
7.22.8. Kézbesítési kifogás 346
7.23. A DÖNTÉS KIJAVÍTÁSA ÉS KIEGÉSZÍTÉSE 347
7.23.1. A döntés kijavítása 347
7.23.2. A döntés kiegészítése 348
7.24. JOGORVOSLATI ELJÁRÁSOK 348
7.24.1. A végzés elleni önálló jogorvoslat 348
7.24.2. A jogorvoslati eljárások típusai 349
7.24.3. Kérelemre induló jogorvoslati eljárás - fellebbezés 349
7.24.4. Kérelemre induló jogorvoslati eljárás - közigazgatási per 350
7.24.5. Hivatalból induló jogorvoslati eljárás - a döntés saját hatáskörben történő módosítása, visszavonása 351
7.24.6. Hivatalból induló jogorvoslati eljárás - felügyeleti eljárás 351
7.24.7. A semmisség szabályai 352
7.25. A JOGALAP NÉLKÜL FELVETT PÉNZBELI ELLÁTÁSOK 353
7.25.1. Visszafizetésre kötelezés 90 napon belül 353
7.25.2. Visszafizetésre kötelezés 90 napon túl 353
7.25.3. Korábban bevallott jövedelemadatok módosítása 353

JEGYZÉK A TÁJÉKOZTATÓBAN HASZNÁLT RÖVIDÍTÉSEKRŐL 355

JEGYZÉK A TÁJÉKOZTATÓBAN HIVATKOZOTT, ILLETVE A TÁJÉKOZTATÓBAN FOGLALTAK ALAPJÁT KÉPEZŐ JOGSZABÁLYOKRÓL 357

I. FEJEZET

1. ÁLTALÁNOS RÉSZ

1.1. A Tájékoztató célja

A Tájékoztató célja, hogy a kifizetőhelyek részére a kifizetőhelyi feladatok ellátásához - az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz megállapításánál, folyósításánál, a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatás teljesítésénél, az üzemi baleset elbírálásánál, valamint az ezekkel kapcsolatos nyomtatványok és nyilvántartások vezetésénél és az adatszolgáltatásnál - szakmai segítséget nyújtson. Jelen Tájékoztató kiadása az egységes jogalkalmazást kívánja elősegíteni.

1.2. A Tájékoztató hatálya

Ezen Tájékoztató hatálya valamennyi kifizetőhelyre kiterjed.

Minden olyan munkáltató, amely legalább 100 fő pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult személyt foglalkoztat, köteles gondoskodni törvényben vagy kormányrendeletben meghatározott társadalombiztosítási és egyéb feladatok ellátásáról, ennek érdekében társadalombiztosítási kifizetőhelyet hoz létre. A kifizetőhely helyett a társadalombiztosítási, illetve egyéb feladatokat - az erre irányuló megállapodás alapján - más szervezet is elláthatja; az alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel szemben azonban a felelősség ez esetben is a foglalkoztatót terheli. A központosított illetményszámfejtést végző illetményszámfejtő hely - pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult személyek létszámától függetlenül - társadalombiztosítási kifizetőhelyként működik.

Kifizetőhelyet működtethet az a 100 fő alatti pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult személyt foglalkoztató magánszemély, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet is, amely az E. Alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel – a székhelye szerint illetékes egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljárni kötelezett kormányhivatallal (a továbbiakban: kormányhivatal) – a kifizetőhely működtetésére megállapodást köt. A megállapodás megkötése a kormányhivatal mérlegelési jogkörébe tartozik, ezért a kifizetőhely létesítésére irányuló eljárásban a fővárosi vagy megyei kormányhivatal azt állapítja meg, hogy megállapodás megkötése nem indokolt, a magánszemély, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet erre irányuló kérelmét határozattal elutasítja.

Magyarázat:

A kifizetőhelyi megállapodást az illetékes kormányhivatal felmondhatja, ha a kifizetőhely nem tesz eleget vagy nem tud eleget tenni a megállapodásban foglaltaknak, illetve, ha az egészségbiztosítási szakellenőrzés során megállapítást nyer, hogy a kifizetőhelyen folyó feladatellátás a jogszabályi előírásoknak nem felel meg.

A kifizetőhely fenntartója a társadalombiztosítási feladatokat saját költségén, szakképzett alkalmazottakkal végzi, az igények jogszerű elbírálásáért és a kifizetett ellátásokért az E. Alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel szemben teljes anyagi felelősséggel tartozik. A szabályszerűen elbírált igények alapján kifizetett ellátások összegét az illetékes igazgatási szerv megtéríti, kivéve a foglalkoztatót terhelő táppénz-hozzájárulás összegét. A társadalombiztosítási feladatok elvégzéséért a kifizetőhely fenntartóját az E. Alapból meghatározott mértékű (1 százalék) költségtérítés illeti meg.

1.3. A Tájékoztatóban használt fogalmak

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

Biztosított: az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és baleseti táppénzre való jogosultság tekintetében biztosított a Tbj. 6. §-ában felsorolt személy. A biztosítottak a társadalombiztosítás valamennyi ellátására jogosultak lehetnek, amennyiben a jogszabályban előírt jogosultsági feltételekkel rendelkeznek.

A baleseti egészségügyi szolgáltatásra, valamint az egészségügyi szolgáltatásra jogosultak köréről külön rendelkezik a Tbj.

Magyarázat:

Azok a személyek, akik nem biztosítottak, valamennyi társadalombiztosítási ellátásra (például táppénzre, öregségi nyugdíjra) nem szerezhetnek jogosultságot, de jogosultak lehetnek egyes társadalombiztosítási ellátásokra (például: egészségügyi szolgáltatásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra).

Folyamatos biztosítási idő: a folyamatos biztosítási időnek az Ebtv. 48/A. § (1), illetve (2) bekezdése alapján kétféle fogalom-meghatározása van:

a) **Jogosultság és mérték tekintetében:** folyamatos a biztosítási idő, ha abban 30 napnál hosszabb megszakítás nincs. A 30 napi megszakítás idejébe nem számít be a táppénz, baleseti táppénz, CSED, ÖFD, GYED (kivéve a hallgatói GYED) és a GYES folyósításának időtartama (ún. jogfenntartó idő).

b) **Az ellátás naptári napi alapjának megállapítása tekintetében:** folyamatos biztosítási időként csak a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosítási időket lehet figyelembe venni. E szabály alkalmazásában a biztosítási idő akkor folyamatos, ha abban 30 napnál hosszabb megszakítás nincs.

Ugyanakkor a folyamatos biztosítási időtől eltérő fogalomnak számít a megszakítás nélküli biztosítási idő.

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. Az 5/2-es munkarendben munkát végzők esetében tehát nem számít megszakításnak a szombat, a vasárnap és az ünnepnap.

Példa:

A biztosított munkaviszonya 2026. január 2-től jelenleg is fennáll. E jogviszonyát megelőzően 2021. január 1-jétől 2025. október 31-ig állt munkaviszonyban. Mivel biztosítása 30 napnál hosszabb időre megszakadt, ezért folyamatos biztosítási idővel 2026. január 2. napja óta rendelkezik.

(A jogosultság, a mérték és az ellátás naptári napi alapjának megállapításánál a közösségi koordinációs rendeletekre, illetve a kétoldalú nemzetközi egyezményekre figyelemmel **az esetlegesen az EGT valamely tagállamában, Svájcban, illetve az egyezményes országban fennállt biztosítási jogviszonyokat is figyelembe kell venni.)**

Az Ebtv. vhr. 27/A. §-a rendelkezik arról, hogy a fennálló biztosítási jogviszony(oka)t megelőző, megszűnt biztosítási jogviszony(ok)ból származó biztosítási időt melyik fennálló biztosítási jogviszony(ok)hoz kell hozzászámítani:

- Az ellátásra való jogosultságot megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat kell a fennálló biztosításban töltött napokkal összeszámítani, amelyek megelőzik az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját és
    - CSED, valamint a GYED és Nagyszülői GYED esetében a gyermek születésének napját,

- Nevelőszülői GYED esetében azt a napot, amelytől a gyermek gondozási helyét a nevelőszülőnél kijelölték,
- ÖFD esetében azt a napot, amelytől az igénylő a gyermeket örökbefogadói szándékkal nevelésbe vette.

- A megszűnt biztosításban töltött időt akkor is hozzá kell számítani a fennálló biztosítási jogviszonyhoz, ha a megszűnt biztosítási jogviszony a fennálló biztosítási jogviszony szünetelésének időtartama alatt, vagy azt követően szűnt meg.

- Az összeszámított biztosítási jogviszony időtartamát ahhoz a fennálló jogviszonyhoz kell hozzászámítani, amelyiknél a biztosított az ellátást kéri.

- Ha a biztosított több fennálló jogviszonyából kéri az ellátást, a kérelemmel érintett valamennyi fennálló biztosítási jogviszonyhoz külön-külön hozzá kell számítani a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó biztosításban töltött napoknak a fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját, valamint CSED, GYED és Nagyszülői GYED esetében a gyermek születésének napját, Nevelőszülői GYED esetében a gondozási hely kijelölésének napját, ÖFD esetében az örökbefogadói szándékkal történő nevelésbe vétel napját megelőző napjait.

Magyarázat:

Egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetében ahhoz, hogy megállapítható legyen, hogy az ellátásra jogosultnak a Tbj. 6. §-a szerinti biztosítási jogviszonyai folyamatosak-e, meg kell határozni, hogy a megszűnt biztosítási jogviszonyban töltött napokat melyik jogviszonyhoz lehet hozzászámítani.

Jogfenntartó idő: a táppénzre való jogosultság napjai és a táppénz mértékének megállapításánál alkalmazott folyamatos biztosítási időnél [Ebtv. 48/A. § (1) bekezdése] a biztosítás megszűnését követően folyósított táppénz, baleseti táppénz, CSED, ÖFD, GYED (kivéve a hallgatói GYED) és GYES folyósításának időtartama jogfenntartó időnek minősül. A jogfenntartó idő nem minősül biztosításban töltött időnek, ez az időtartam a folyamatos biztosítási idő számításánál a **biztosítási időket összekötő időszak.**

Jogszerző idő: a pénzbeli ellátásokra való jogosultságot, illetve a táppénz mértékét és folyósításának időtartamát megalapozó biztosítási idő (időszak), ideértve az EGT-s tagállamban, Svájcban, illetve kétoldalú nemzetközi egyezményben részes tagállamban megszerzett biztosítási időt is.

Irányadó időszak: Irányadó időszak alatt folyamatos biztosítás esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló – az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerinti esetben a **megszűnt** – biztosítási jogviszony első napjától az ellátásra való jogosultságot megelőző **harmadik hónap utolsó napjáig** terjedő időszakot kell érteni. Az irányadó időszak kezdő napja **nem lehet korábbi** az ellátásra való jogosultságot megelőző naptári év első napjánál.
A fentebb hivatkozott Ebtv. 39/A § (1a) bekezdése figyelembe vételével az ügyfélnek az érdemi döntés véglegessé válását követő 30 napon belül benyújtott **kérelme alapján** – az irányadó időszak fenti meghatározásától eltérően – az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet **is figyelembe kell venni** abban az esetben, ha ez az **ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás** megállapítását eredményezi.

Példa:

A foglalkoztatónál 2018. január 1-jétől munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. január 10-től. Az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2025. október 31-ig terjed.

Számítási időszak: az irányadó időszakon belül az Ebtv. 48. § (1)-(4) bekezdésében, baleseti táppénz esetén az Ebtv. 55. § (7) bekezdésében meghatározott időszak azon naptári napjai, amelyre társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet vallottak be. Az irányadó időszakon belül a számítási időszak legfeljebb azon hónapig tarthat, ameddig a biztosított jövedelméről a bevallás a NAV felé benyújtásra került.

Példa:

- *A foglalkoztatónál 2016. január 1-jétől munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. január 10-től. A számítási időszak - kieső idő hiányában - 2025. május 5-től 2025. október 31-ig tart (180 naptári napi társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem).*

- *A foglalkoztatónál 2017. január 1-jétől munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. augusztus 11-től. Nem került bevallásra a 2026. március havi jövedelme. A számítási időszakba ezért csak a 2026. április 1 - 2026. május 31-ig terjedő időszakra bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem tartozik.*

Főszabály szerint a számítási időszakba csak olyan jövedelem tartozhat, amelyhez osztószám rendelhető. Ha azonban a biztosított részére az irányadó időszakban, korábbi pénzbeli ellátás vagy baleseti táppénz folyósításának ideje alatt - keresőtevékenység végzése nélkül - társadalombiztosítási járulékalapot képező

jövedelem került kifizetésre, a jövedelmet az osztószám növelése nélkül a számítási időszakra bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelemhez hozzá kell számítani.

Példa:

A foglalkoztatónál 2018. január 1-jétől munkaviszonyban álló biztosított táppénzre jogosult 2026. január 9-től. Esetében az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2025. október 31-ig tart. A 2025. június 1. és 2025. június 30. közötti időszakban táppénzen volt, azonban ezen időszakra került bevallásra 500.000 forint összegben egy korábbi túlmunkáért kapott díjazása. A számítási időszak 2025. április 5-től 2025. október 31-ig (210 naptári nap, melyből 30 naptári napot le kell vonni, mert 2025. június hónap egészében táppénzen volt az ügyfél, így 180 naptári nap bevallott jövedelemből kell számolni) tart, amely időszakra vonatkozóan (2025. április 5-től 2025. október 31-ig) a jövedelme 2.780.000 forint. A 2025. június hónapra bevallott jövedelmet (500.000,- Ft-ot) hozzá kell adni a 2.780.000 forinthoz, az osztószám azonban marad 180.

Keresőképtelenség: a keresőképtelenség, illetve a keresőképesség megállapítása orvos-szakmai kérdés. Általában a keresőképtelenség kezdetéről az orvos új orvosi igazolást állít ki. Nem kizárt azonban, hogy a keresőképtelenség első napjaként olyan naptári nap kerüljön figyelembevételre, amely a folyamatos keresőképtelen állományba tartásról szóló orvosi igazoláson került feltüntetésre.

Példa:

*A biztosított 2026. január 30-tól betegsége miatt a munkáját ellátni nem tudja, ezért ezen naptól kezdődően háziorvosa keresőképtelen állományba veszi és erről kiállítja a keresőképtelen állományban tartásról szóló orvosi igazolást. A keresőképtelenség első napja 2026. január 30. lesz. A betegszabadságra való jogosultság lejártát követően 2026. február 20-tól 2026. március 18-ig táppénzt kap**.** Keresőképessé nem válik, ennek ellenére 2026. március 19-től 2026. március 24-ig mégis bejár dolgozni. Ezen időszakra táppénzre nem jogosult (mivel keresőtevékenységet végzett), egyúttal 2026. március 25-től újra meg kell állapítani a táppénzre való jogosultságát. A háziorvost nem tájékoztatja arról, hogy a keresőképtelenség egy részében munkát végzett, így az orvos a keresőképtelenségét folyamatosan igazolja azon időszakra is, amely alatt a biztosított keresőtevékenységet folytatott. A táppénzre való jogosultság 2026. március 25-től való megállapítása esetén a keresőképtelenség első napjaként nem a legelső orvosi igazoláson szereplő dátumot (2026. január 30.) kell figyelembe venni, hanem a 2026. március 18-tól 2026. március 31-ig szóló időszakra kiállított orvosi igazolás alapján 2026. március 25-ét.*

A kifizetőhely **csak szabályszerűen kiállított** [eredeti, vagy a biztosított által elektronikus úton (pl.: e-mailben) továbbított] **orvosi igazolásokat** fogadhat el a

keresőképtelenné váló biztosítottaktól. Mivel a keresőképtelenséget a kezelőorvosnak jogviszonyonként, a biztosított munkakörének ismeretében kell elbírálnia, ezért, ha a biztosítottnak több jogviszonya van, akkor annyi eredeti orvosi igazolást kell kiállítania, ahány jogviszonya van a biztosítottnak, ill. ahány jogviszonyban a biztosítottat keresőképtelenné nyilvánította. A kezelőorvosnak több jogviszony egyidejű fennállása esetén a keresőképtelen állományban tartásról szóló orvosi igazoláson rögzítenie kell a biztosított munkakörét is.

Jövedelem: az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének kiszámításánál az e törvényben meghatározott időszakra személyi jövedelemadó-előleg (a továbbiakban: adóelőleg) megállapításához az állami adóhatósághoz bevallott, társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem.

Tehát csak azon jövedelem vehető figyelembe az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz naptári napi összegének megállapítása során, amely társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem a számítási időszakra vonatkozóan a NAV felé bevallásra került.

A NAV felé bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet arra a hónapra, illetve időszakra kell figyelembe venni, **amely hónapra, illetve időszakra a bevallás készült.**

Példa:

A foglalkoztató egy 2025. februárban végzett túlmunkáért járó díjazást csak hónapokkal később fizet ki a biztosított részére. Ezen jövedelmet a 2025. június 1. és 2025. június 30. közötti időszakra vonatkozó bevallásában tünteti fel, megjelölve, hogy a tárgyidőszaktól eltérően a jövedelem a 2025. február 1. és 2025. február 28. közötti időszakra vonatkozik. Tekintettel arra, hogy a bevallás 2026. június hónapra vonatkozóan készült, ezért ezen jövedelmet a 2025. június 1.és 2026. június 30. (és nem a 2025. február 1. és 2025. február 28.) közötti időszakra vonatkozó jövedelemnek kell tekinteni.

A pénzforgalmi szemlélettől eltérően kell eljárni a díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében személyesen munkát végző - például megbízási szerződéssel foglalkoztatott - biztosítottak esetében. Esetükben ugyanis a társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet arra a hónapra kell figyelembe venni, **amely időszakra tekintettel az kifizetésre került**.

Példa:

A foglalkoztató 2026. júliusban megbízási szerződéssel foglalkoztatott egy biztosítottat, díjazása csak néhány hónappal később került kifizetésre. Ezen jövedelmet a 2026. szeptember 1. és 2026. szeptember 30. közötti időszakra

vonatkozó bevallásában tünteti fel, megjelölve, hogy a tárgyidőszaktól eltérően a jövedelem a 2026. július 1. és 2026. július 31. közötti időszakra vonatkozik. A főszabálytól eltérően a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében személyesen munkát végző biztosított ezen jövedelmét a 2026. július 1. és 2026. július 31. közötti időszakra vonatkozó jövedelemként kell figyelembe venni.

A pénzbeli ellátás naptári napi alapjának megállapítása

Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, illetve a baleseti táppénz naptári napi alapjának megállapításánál a számítási időszakra bevallott jövedelmet el kell osztani a számítási időszak naptári napjainak a számával.

Ha a biztosítottra vonatkozóan a számítási időszakban nincs legalább 30 naptári napi bevallott jövedelem, akkor a szerződés szerinti jövedelme alapján kell megállapítani az ellátás naptári napi alapját. Nem lehet tehát az ellátás alapját 30 napnál kevesebb tényleges jövedelem alapján megállapítani, azaz a **tényleges jövedelem osztószáma 30 napnál nem lehet kevesebb.**

Szerződés szerinti jövedelem: A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások és a baleseti táppénz alapjának megállapításánál a jogosultság kezdő napjának hónapjára járó, szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni, ha a **tényleges jövedelem 30 naptári napnál kevesebb.**

Szerződés szerinti jövedelem esetében a naptári napi alap a szerződés szerinti havi jövedelem harmincad része.

Szerződés szerinti havi jövedelem alatt

- betegszabadságra jogosultak esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napjának hónapjára számított távolléti díj, illetve az illetmény egy hónapra járó összegét,
- egészségügyi szabadságra jogosultak esetében az ellátásra való jogosultság kezdő napjának hónapjára számított, egészségügyi szabadság idejére járó távolléti díjat,
- egyéni és társas vállalkozók esetében a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbért,
- a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében személyesen munkát végző biztosítottak esetében a 30 napot meg nem haladó biztosítási jogviszony esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napján érvényes minimálbért, egyéb esetben a jogviszony alapjául szolgáló szerződésben meghatározott díjat,
- mezőgazdasági őstermelő esetében a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér 92 %-át

kell érteni.

A távolléti díjnak, illetve az illetmény egy hónapra járó összegének megfelelő szerződés szerinti havi jövedelem megállapítása - az Mt. 148-152. §-ában foglalt előírásokra, továbbá a jogviszonyt szabályozó egyéb jogszabályok rendelkezéseire figyelemmel - a foglalkoztató hatáskörébe tartozik.

A közterheket EKHO-val teljesítő jogosult esetén a távolléti díj számításának alapjaként kizárólag a jövedelem azon része vehető figyelembe, amely társadalombiztosítási járulék alapját képezi.

A kereset és a keresőtevékenység

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz folyósításának korlátja - többek között -, ha a jogosult az ellátás folyósításának ideje alatt biztosítási jogviszonyban személyesen munkát végez. Az Ebtv. egyértelműen meghatározza, hogy az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és a baleseti táppénzre jogosultak esetében az ellátások folyósítási korlátai tekintetében mit kell érteni a keresőtevékenység és a kereset alatt.

Kereset: a Tbj. 6. §-ában meghatározott jogviszonyban **személyes munkavégzésért járó** társadalombiztosítási járulékalapot képező **jövedelem**.

Magyarázat:

A jövedelem és a kereset nem szinonim fogalmak. Bár az esetek többségében a két jogintézmény egybeesik, azonban megállapítható, hogy a jövedelem nem minden esetben minősül keresetnek. Ha például valamely pénzbeli ellátás folyósítása alatt a biztosított részére olyan módon kerül kifizetésre társadalombiztosítási járulék alapját képező jövedelem, hogy a biztosított ténylegesen munkát nem végzett, akkor az így kifizetett díjazás jövedelemnek minősül (amelyet egy esetleges későbbi ellátás összegének megállapításakor figyelembe kell venni), de nem számít keresetnek.

Keresőtevékenység: a Tbj. 6. §-ban meghatározott biztosítási jogviszonyban, valamint egyszerűsített foglalkoztatás keretében végzett személyes tevékenység.

Szülő:

- a vér szerinti és az örökbefogadó szülő, továbbá az együtt élő házastárs,
- az a személy, aki a saját háztartásában élő gyermeket örökbe kívánja fogadni, és az erre irányuló eljárás már folyamatban van,
- a gyám,
- a nevelőszülő és a helyettes szülő.

A házastársra vonatkozó szabályokat az azonos nemű bejegyzett élettársra is alkalmazni kell, ezért a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások szempontjából a

bejegyzett - a vér szerinti vagy az örökbefogadó szülővel együtt élő - élettársat is szülőnek kell tekinteni.

1.4. A kifizetőhelyi ügyviteli feladatokat ellátó foglalkoztatók köre

A társadalombiztosítás alanyai közötti jogviszonyt szabályozó jogszabályok hatékony érvényre juttatása érdekében a biztosítottak, a társadalombiztosítási szervek (a kormányhivatalok, illetve a Kincstár Központ) és a foglalkoztatók együttműködése elengedhetetlen. A Tbj. és az Ebtv. előírásai alapján a foglalkoztatók bizonyos adatok nyilvántartására és adatszolgáltatásra kötelezettek.

A Tbj. 4. § 4. pontja értelmében **foglalkoztató:**

- bármely jogi és természetes személy, egyéni vállalkozó, egyéb szervezet, költségvetés alapján gazdálkodó szerv, bármely személyi egyesülés, ha biztosítottat foglalkoztat,
- társas vállalkozó esetén a társas vállalkozás,
- az álláskeresési járadékban, keresetpótló juttatásban, valamint álláskeresést ösztönző juttatásban, nyugdíj előtti álláskeresési segélyben (a továbbiakban együtt: álláskeresési támogatás) részesülő, biztosítottnak minősülő személy esetén az ellátást folyósító szerv,
- a GYES-ben, GYED-ben, GYET-ben, GYOD-ban és ápolási díjban részesülő személyek esetében a segélyt, támogatást, illetve díjat folyósító szerv,
- a Kincstár számfejtési körében a helyi önkormányzatok nettó finanszírozásának hatálya alá tartozó munkáltatók esetében a járulék megállapításával, bevallásával, megfizetésével, a nyilvántartással és adatszolgáltatással, valamint a biztosítottak bejelentésével összefüggő, a Tbj.-ben, az Air.-ban, az Art.-ban, az ezek végrehajtására szolgáló rendeletben, valamint az Avt.-ben előírt kötelezettségek tekintetében a Kincstár,
- az Mt. XVI. fejezete szerinti munkavégzés (munkaerő-kölcsönzés) esetén - ha jogszabály másként nem rendelkezik - a kölcsönbeadó,
- több munkáltatóval létesített munkaviszony (Mt. 195. §) esetén az Art.-ban meghatározott munkáltató,
- a rendvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítésben vagy rendvédelmi egészségkárosodási járadékban részesülő személy esetében a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv, valamint a honvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítésben vagy honvédelmi egészségkárosodási járadékban részesülő személy esetében az ellátást megállapító honvédségi szervezet vagy a Katonai Nemzetbiztonsági Szolgálat, a nemzetbiztonsági egészségkárosodási ellátásban részesülő személy esetében a polgári nemzetbiztonsági szolgálat, továbbá a Nemzeti Adó- és Vámhivatal személyi állományának jogállásáról szóló törvény

szerinti egészségkárosodási keresetkiegészítésben vagy egészségkárosodási járadékban részesülő személy esetében a Nemzeti Adó- és Vámhivatal,
- a Szoc. tv. szerinti fejlesztési jogviszony keretében fejlesztési foglalkoztatási díjat folyósító fejlesztő foglalkoztatást nyújtó szolgáltató, intézmény.
- az Mt.szerinti munkaszerződéstől eltérő foglalkoztatás keretében más munkáltatónál történő foglalkoztatás, vezénylés esetén – kivéve, ha a foglalkoztatott személy a tevékenységet egyidejűleg más biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony alapján látja el – az eredeti munkáltató (szerződő), akkor is, ha az érintettek úgy állapodnak meg, hogy a biztosított munkabérét, egyéb juttatásait az teljesíti, ahol a biztosított ideiglenesen foglalkoztatva van azzal, hogy a felek egymás között olyan adatátadási, elszámolási módszert működtetnek, amely lehetővé teszi, hogy az eredeti munkáltató (szerződő) a járulékkal összefüggő adókötelezettségét teljesítse.

1.5. A társadalombiztosítási kifizetőhely

Amennyiben a foglalkoztató által a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult foglalkoztatott biztosítottak száma tartósan - 6 egymást követő hónapban - elérte vagy meghaladta a 100 főt, akkor a foglalkoztató a törvény erejénél fogva köteles gondoskodni törvényben vagy kormányrendeletben meghatározott társadalombiztosítási és egyéb feladatok ellátásáról, ennek érdekében társadalombiztosítási kifizetőhelyet (a továbbiakban: kifizetőhely) hoz létre. A kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató helyett a társadalombiztosítási, illetve egyéb feladatokat – az erre irányuló megállapodás, szerződés alapján – más szervezet is elláthatja; az E. Alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel szemben azonban a felelősség ez esetben is a foglalkoztatót terheli.

A kormányhivatal vagy a Kincstár Központ a nyilvántartásba vételről határozatban értesíti a foglalkoztatót. A kormányhivatal, valamint a Kincstár Központ a társadalombiztosítási kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatót az adószámán tartja nyilván.

A foglalkoztató kifizetőhelyi minősége az egészségbiztosító által vezetett közhiteles nyilvántartásba vétellel jön létre. 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 egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és baleseti táppénz egy százalékának megfelelő összegű költségtérítés illeti meg.

1.6. Kifizetőhely létesítése

A foglalkoztató akkor köteles kezdeményezni a kormányhivatalnál a kifizetőhelyként történő nyilvántartásba vételét, ha a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult foglalkoztatottak létszáma tartósan – legalább hat egymás követő hónapban – eléri, vagy meghaladja a 100 főt. A kifizetőhely létesítése iránti kérelmet a SZÜF-ön közzétett „Kérelem társadalombiztosítási kifizetőhely létesítése iránt (EB_KIFLETESIT_01)" elnevezésű űrlap kitöltésével és beküldésével kell jelezni a kormányhivatal, valamint a Kincstár felügyeletébe tartozó foglalkoztató esetén a Kincstár Központ felé.

Ha a fenti bejelentési kötelezettségének a foglalkoztató nem tesz eleget, akkor az Ebtv. szerinti mulasztási bírság megfizetésére kötelezhető.

Lehetőség van arra is, hogy olyan foglalkoztató is létesítsen kifizetőhelyet, amelynek a biztosítotti létszáma nem éri el a 100 főt. Ilyen esetekben azonban a kormányhivatal mérlegelésétől függ, hogy engedélyezi-e a kifizetőhely létesítését, működését. Pozitív elbírálás esetén a kormányhivatal megállapodást köt a foglalkoztatóval a kifizetőhelyi feladatok ellátására. A megállapodásban részletesen rögzítésre kerül az ellátandó feladatok köre. A kormányhivatal a megállapodás felbontását bármikor kezdeményezheti.

Annak sincs akadálya, hogy a foglalkoztató - akár kötelező számára a kifizetőhely működtetése, akár megállapodás alapján végzi e tevékenységet - a kifizetőhelyi feladatok ellátására megállapodást kössön más szervezettel (ügyviteli szolgáltatóval), amely megfelelő tárgyi, személyi, illetőleg technikai feltételekkel rendelkezik.

A kincstár és a kormányhivatalok a NEAK-al együttműködve a Tb. felügyeleti tv. 9. § (6)-(10) bekezdései alapján elektronikus adatcsere keretében figyelemmel kíséri az egyes foglalkoztatók létszámát.

A Kincstár számfejtési körébe tartozó foglalkoztatók (például önkormányzatok és intézményeik, oktatási intézmények, egészségügyi szolgáltatók, rendvédelmi szervek, stb.), a foglalkoztatott biztosítottak létszámára tekintet nélkül, a jogszabály erejénél fogva kifizetőhelyet működtetnek. A „Kérelem társadalombiztosítási kifizetőhely létesítése iránt (EB_KIFLETESIT_01)" elnevezésű űrlap kitöltése és a székhelyük szerint illetékes kormányhivatalhoz, vagy a Kincstár Központ felügyelete alá tartozó kifizetőhely esetén a Kincstár Központjához történő eljuttatása, ezen foglalkoztatók számára is kötelező.

A kifizetőhelyi feladatok más munkáltató vagy szerv által történő ellátásáról a foglalkoztató köteles tájékoztatni a kormányhivatalt, illetve a Kincstár Központ felügyelete alá tartozó kifizetőhely esetén a Kincstár Központot.

A kifizetőhelyek szakmai irányítása, illetve eljárás- és anyagi jogi, valamint pénzügyi ellenőrzése a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatal, illetve a Kincstár Központ felügyeleti körébe tartozó kifizetőhelyek esetében a Kincstár Központ Családtámogatási és Egészségbiztosítási Főosztály Egészségbiztosítási Pénzbeli Ellátások Osztályának a feladata.

1.7. A kifizetőhely működését érintő változások bejelentése

Ha a foglalkoztató neve, székhelye, adószáma, bankszámlaszáma, stb. tekintetében változás következik be, vagy a foglalkoztatónál szervezeti, működési átalakításra kerül sor - különösen, ha ez a kifizetőhely működését, illetve a biztosítottak ellátását érinti -, a változásról a felügyeletet ellátó kormányhivatal ellenőrzési szakegységét vagy a Kincstár Központot értesíteni kell, a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben" (EB_KIFMUKODES_01)" elnevezésű elektronikus űrlap kitöltését követő beküldésével.

Amennyiben az átalakulás miatt a kifizetőhely megszüntetése okán a kifizetőhelyi feladatokat a jogutód foglalkoztató kifizetőhelye veszi át, erről a kifizetőhelyet működtető foglalkoztató a felügyeletét ellátó kormányhivatalt köteles elektronikus úton értesíteni. A kormányhivatal részletes tájékoztatást ad az ilyen esetekben követendő gyakorlatról, különösen akkor, ha az ilyen változás miatt a kifizetőhelyi feladatellátás más megyébe (fővárosba) kerül.

A kifizetőhely megszüntetésére irányuló foglalkoztatói kérelmet a székhely szerint illetékes kormányhivatal felé a SZÜF-ön közzétett „Kérelem társadalombiztosítási kifizetőhely megszüntetése iránt" (EB_KIFMEGSZUNTET_01)" elnevezésű elektronikus űrlap kitöltésével és beküldésével kell jelezni. Ezt a kérelmet a megszüntetés kért időpontját megelőző legalább 60 naptári nappal előbb kell a kormányhivatalhoz eljuttatni. A Kincstár számfejtési körébe tartozó foglalkoztatóknak is e nyomtatványon szükséges jelezni a kifizetőhely megszűntetése iránti szándékukat.

A kifizetőhely megszűnése (megszüntetése) a kormányhivatal által végrehajtott kifizetőhelyi záróellenőrzéssel történik. A záróellenőrzésről felvett jegyzőkönyvben rögzítésre kerül, hogy a megszűnés időpontjában folyamatos ellátásban részesülő biztosított személyek iratanyagai alapján az ellátás(ok) további folyósítása érdekében melyik szerv fog intézkedni (másik kifizetőhely vagy kormányhivatal).

A foglalkoztató a biztosítottak pénzbeli ellátásának fedezete érdekében az egészségbiztosítási szerv által folyósított pénzösszeg fogadása és kezelése céljából pénzintézetnél számlát nyithat. E számlára csak egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és baleseti táppénz jogcímen teljesíthető utalás. **A számlán**

elhelyezett pénzösszegből csak az ellátás kifizetése, illetőleg az esetleges téves átutalás visszafizetése teljesíthető.

Ha a foglalkoztató (kifizetőhely) gazdálkodási körülményei úgy alakulnak, hogy az ellátások kifizetése során az Ebtv. 62. § (2)-(6) bekezdéseiben előírtaknak nem tud eleget tenni, a számla megnyitása kötelező. Ennek tényét a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben" (EB_KIFMUKODES_01)" elnevezésű elektronikus űrlap kitöltésével és beküldésével köteles jelezni a felügyeletét ellátó kormányhivatal felé.

A továbbiakban a kormányhivatal 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 kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatót terheli.

A gazdálkodási és/vagy pénzügyi problémák felmerülése esetén – a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben (EB_KIFMUKODES_01)" elnevezésű elektronikus űrlap kitöltésével és beküldésével – értesíteni kell a kormányhivatalt annak érdekében, hogy az ellátásban részesülő személyek részére mindenképpen garantálva legyen az őket megillető ellátáshoz való hozzáférés. Ilyen esetekben elképzelhető, hogy a kormányhivatal ideiglenesen átveszi az ellátások folyósításával kapcsolatos feladatokat, vagy akár - indokoltság esetén - a kifizetőhely megszüntetésre kerül.

Ha a kifizetőhely létrehozása és fenntartása a foglalkoztató számára kötelező, azonban a kormányhivatal megállapítja, hogy a kifizetőhely törvényben vagy kormányrendeletben meghatározott társadalombiztosítási és egyéb feladatai ellátására nem képes, a kifizetőhelyet határozattal megszünteti. Ilyen oknak minősül különösen, ha a kifizetőhely, illetve annak képviselője a foglalkoztató nyilvántartására kötelezett szervezet adatai szerinti, illetve a kormányhivatal részére bejelentett elérhetőségeken nem elérhető, illetve, ha a kifizetőhely gazdálkodási körülményeiből megalapozottan feltehető, hogy a társadalombiztosítási kifizetőhelyi feladatok általa történő további ellátása a biztosítottak részére járó pénzbeli egészségbiztosítási ellátások és a baleseti táppénz kifizetését veszélyeztetné.

1.8. A kifizetőhely feladatai

A kifizetőhelyek az alábbi feladatokat látják el:

- a biztosítási kötelezettség és a folyamatos biztosítási idő elbírálása, nyilvántartása (a korábban egyéni vállalkozóként, illetve mezőgazdasági őstermelőként, vagy a Tbj. 87. § szerint biztosított személy esetében az e-TB-kiskönyvben ezek a biztosítási idők is láthatók, ezért már csak kétség

esetén szükséges biztosítási időre vonatkozó előzmény kérése a kormányhivataltól),

- az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások iránti kérelmek elbírálása, az ellátások folyósítása,
- az üzemi baleset, valamint a foglalkozási megbetegedés Ebtv.-ben és a Vhr.-ben megfogalmazottaknak megfelelő elbírálása, ezt követően a baleseti táppénz iránti igények elbírálása, az ellátásnak a jogszabályban előírt határidőben történő folyósítása,
- havi adatszolgáltatás teljesítése a folyósított pénzbeli egészségbiztosítási- és baleseti táppénz ellátások E. Alappal szembeni elszámolása, valamint az egészségbiztosító által vezetett közhiteles nyilvántartáshoz szükséges adatok szolgáltatása (a statisztikai adatszolgáltatást ez alapján az egészségbiztosító készíti),
- a megállapított és folyósított ellátásokról a Kincstár Központ által előírt adattartalommal nyomtatványok, nyilvántartások vezetése (Kifizetőhelyi feladatellátás során használandó nyomtatványok),
- az ellátások megállapításához, folyósításához szükséges adatok megkérése, illetve más szervek részére adatok szolgáltatása (az adatvédelmi szabályok betartásával),
- a CSED és GYED iránti kérelem elutasításáról hozott döntés véglegessé válásáról az ügyfél lakóhelye szerint illetékes kormányhivatal családtámogatási szakterületének értesítése [ideértve a családtámogatási kifizetőhelyet is (jelenleg ilyen feladatot kizárólag a Honvédelmi minisztérium lát el)],
- jogalap nélkül felvett ellátások esetén - határozat kiadásával - a visszafizetésre kötelezéssel kapcsolatos eljárás lefolytatása, a visszafizetett ellátásokhoz kapcsolódó adatszolgáltatás teljesítése (E. Alap felé történő elszámolása), visszafizetés részbeni teljesítése, vagy teljesítés elmaradása esetén a követeléskezelő szerv[1] részére iratmegküldés, adatszolgáltatás,
- az ellátásokkal kapcsolatos döntések elleni jogorvoslati kérelmek felterjesztése a perképviseleti szervhez (kormányhivatal, vagy Kincstár Központ),
- Szükséges esetben felügyeleti eljárás kezdeményezése az Ákr. szabályainak figyelembevételével (kormányhivatalnál, vagy Kincstár Központnál),
- a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokból, baleseti táppénzből a jogszabályok által előírt közterhek levonása, a közterhekből igénybe vehető adó- és járulékkedvezmények érvényesítése,
- a biztosítottat - kérésére - tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról, illetve a kiszámított ellátás összegéről,

[1] ld. a „Jegyzék a tájékoztatóban használt rövidítésekről” megnevezésű függeléket

- az ellátásokkal kapcsolatos bűncselekmények, szabálysértések gyanúja esetén - büntető- vagy szabálysértési eljárás kezdeményezése érdekében - az illetékes kormányhivatal ellenőrzési szakegységének vagy a Kincstár Központ Családtámogatási és Egészségbiztosítási Főosztály Egészségbiztosítási Pénzbeli Ellátások Osztályának a tájékoztatása,
- mindazon feladatok elvégzése, amelyeket jogszabály a hatáskörébe utal.

1.9. Ákr. alkalmazása a kifizetőhelyeken

A kifizetőhelyek eljárására az Ebtv. és az Ákr. rendelkezéseit együttesen kell alkalmazni.

Az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások, az üzemi baleset és a baleseti táppénz megállapítása hatósági tevékenység, ezért a kifizetőhelynek kötelező alkalmazni az Ákr. rendelkezéseit. Az Ákr.-el kapcsolatos részletes szabályokat jelen Tájékoztató VII. fejezete tartalmazza.

1.10. A foglalkoztató és a kifizetőhely felelősségének elhatárolása

A foglalkoztató, mint a kifizetőhely fenntartója teljes anyagi felelősséggel tartozik az ellátás iránti kérelmek jogszerű elbírálásáért és a kifizetett ellátásokért. A jogalap nélkül folyósított ellátást a foglalkoztató köteles megtéríteni, ha az ellátás jogalap nélküli megállapítása, illetve folyósítása neki felróható.

A kifizetőhely köteles a kibocsátott visszafizetésre kötelező határozatokról nyilvántartást vezetni, és a visszafizetett összeget az egészségbiztosítóval elszámolni (a visszafizetés önkéntes teljesítésének teljes, vagy részbeni elmaradása esetén az ügyben keletkezett iratokat továbbítani szükséges a követeléskezelő szerv részére).

Amennyiben a foglalkoztató a kifizetőhelyi feladatok ellátására más foglalkoztatóval, vagy más szervvel, szervezettel megállapodást, szerződést kötött, ez a kormányhivatallal, illetve a Kincstár Központtal szemben fennálló anyagi felelősségét nem érinti. Ez azt jelenti, hogy a kormányhivatal, illetve a Kincstár Központ – mint egészségbiztosítási szerv – a követelését a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatóval szemben érvényesíti és nem a kifizetőhelyi feladatok ellátását végző foglalkoztatóval, más szervvel, vagy szervezettel szemben.

1.11. Kifizetőhelyi bélyegző használata

A kifizetőhely az általa kiállított, kiadott minden dokumentumot (például igazolást, végzést, határozatot, stb.) kifizetőhelyi bélyegzőlenyomattal köteles

ellátni. A bélyegzőn „Társadalombiztosítási kifizetőhely” címszó alatt fel kell tüntetni a kifizetőhelyi feladatokat ellátó foglalkoztató nevét, címét, adószámát.

A kifizetőhely megszűnésekor (ideértve a jogutóddal történő megszűnést is) a kifizetőhelyi bélyegzőt a kormányhivatal illetékes (illetve a Kincstár Központ Családtámogatási és Egészségbiztosítási Főosztály Egészségbiztosítási Pénzbeli Ellátások Osztálya) vezetője által kijelölt személy jelenlétében meg kell semmisíteni, és erről jegyzőkönyvet kell felvenni. A jegyzőkönyv egy példánya a foglalkoztatót, másik példánya a kormányhivatalt (illetve a Kincstár Központ Családtámogatási és Egészségbiztosítási Főosztály Egészségbiztosítási Pénzbeli Ellátások Osztályát) illeti.

1.12. Nyomtatványok használata

A kifizetőhely a Kincstár Központ által rendszeresített nyomtatványokat köteles használni. Az egységes eljárás és a kifizetőhelyi munkavégzés segítése érdekében a Kincstár Központ ajánlott nyomtatványokat is rendszeresített.

A nyomtatványok közül a segélyezési egyéni lap és a pótlapok használata azon kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatók számára kötelező, amelyek a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatási kötelezettségüknek nem .xml állomány előállításával tesznek eleget. A nyomtatványok térítésmentesen beszerezhetők a kormányhivataloknál.

Az ellátások számfejtésére készült számítógépes programok használata esetén a segélyezési egyéni lap és a pótlapok előállíthatók a szoftverrel, azonban az adattartalmuknak egyezniük kell a nyomdai előállítású nyomtatványokéval. A számítógépes szoftverrel előállított nyomtatványokat egy-egy ellenőrzés esetén az ellenőr kérésére – akár nyomtatott formában is – rendelkezésre kell bocsátani.

Amennyiben a kifizetőhelyen számítógépes szoftverrel történik az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások, valamint a baleseti táppénz számfejtése, de nem a szoftverrel történik a nyomtatványok előállítása, akkor a „Segélyezési egyéni lap” (SENYI - minta), a „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap” (GYAP_potlap - minta) és a „Segélyezési egyéni lap (pótlap)” (SENYI_potlap - minta) elnevezésű nyomtatványok vezetése, a nyomdai előállítású nyomtatványon (papír alapon) egyszerűsített formában is történhet. Ebben az esetben ezekre a nyomtatványokra az ellátásra vonatkozó adatokat úgy kell felvezetni, hogy abból megállapítható legyen az ellátás kezdő és befejező időpontja, az ellátás naptári napi alapja, mértéke és naptári napi összege, valamint a folyósított ellátás összesített összege.

A kötelező és az ajánlott nyomtatványok a Kincstár hivatalos honlapjáról tölthetők le.

A Kincstár Központ által rendszeresített egyes nyomtatványok, illetve a kifizetőhelyek munkáját segíteni hivatott döntésminták megtalálhatók a Kincstár hivatalos honlapján, az alábbi webcímeken:

- Kifizetőhelyi feladatellátás során használandó nyomtatványok - Magyar Államkincstár

- Határozat, végzés minták - Magyar Államkincstár (gov.hu)

1.12.1. Az e-TB-kiskönyv

2026. január 1-jétől a nyomdai úton előállított Tb. kiskönyv kiváltásra került az e-TB-kiskönyv felülettel, így ettől az időponttól kezdve a foglalkoztatónak sem kell kiállítania, vezetnie papír alapú Tb. kiskönyvet.

Kizárólag a kifizetőhelyek számára elérhetővé vált egy új elektronikus felület, amelyen keresztül lekérdezhetők az egészségbiztosító nyilvántartásában szereplő biztosítási jogviszonyokra, valamint egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre vonatkozó adatok.

A NEAK és kincstár hivatalos honlapján részletes tájékoztatók érhetők el – az alábbi internetes hivatkozásokra történő kattintással – a 2025. december 31-ig kiállított papíralapú Tb. kiskönyvek további kezelése, illetve az e-TB-kiskönyv lekérdezési felület használatával összefüggésben:

- Útmutató a kifizetőhelyek részére az e-TB-kiskönyv használatához - NEAK
- TB kiskönyv - foglalkoztatok
- e-TB-kiskönyv - kifizetohelyek

Az e-TB-kiskönyv felület a https://etb.neak.gov.hu/ internetes hivatkozásra kattintva érhető el a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatók számára.

1.12.2. Értesítés a táppénzjogosultság időtartamáról

A táppénz és baleseti táppénz folyósításának 240. napját követő tizenöt napon belül a táppénzt megállapító kifizetőhely köteles a keresőképtelenséget igazoló orvost és a biztosítottat értesíteni a táppénz, baleseti táppénz jogosultsága megszűnésének időpontjáról az „Értesítés a táppénzjogosultság időtartamáról” elnevezésű nyomtatványon (Értesítés a táppénzjogosultság időtartamáról).

1.12.3. Előzménykérés

Ha a kifizetőhelynek az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása során, a tényállás tisztázása keretében korábban más kifizetőhely, vagy az egészségbiztosító által folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra, vagy baleseti táppénzre, továbbá biztosítási időre vonatkozó adatokat kell beszereznie, akkor a kifizetőhely ezen adatokat az egészségbiztosító által működtetett elektronikus felületről kérdezi le (e-TB-kiskönyv).

Ha azonban, a kifizetőhelynek az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása során, a tényállás tisztázása érdekében korábban másik kifizetőhely, vagy az egészségbiztosító által folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra, vagy baleseti táppénzre vonatkozó adatokat kell beszereznie, és az e-TB-kiskönyv felületre történő bekérdezés eredménye sem elegendő a kérelem elbírálásához, akkor a kifizetőhelynek a székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz, vagy a Kincstár Központhoz kell megkereséssel fordulnia a hiányzó adatok beszerzése érdekében.

Ha a pénzbeli ellátás iránti kérelem elbírálása során egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra, vagy baleseti táppénzre vonatkozó adatokat kell az előző bekezdésben foglaltak szerint beszerezni (ideértve az ellátások közötti választási szabályok, vagy a betudás alkalmazása esetén más személyre – pl.: házas-, vagy élettársra – vonatkozó adatokat is) minden esetben a kifizetőhely felügyeletét ellátó egészségbiztosítási szervhez kell megkereséssel fordulni, függetlenül attól, hogy az egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, vagy baleseti táppénzt az előző foglalkoztató kifizetőhelye, vagy valamely kormányhivatal állapította meg.
A Kincstár Központ felügyeletébe tartozó kifizetőhelyeknek (maguk a kormányhivatalok és a fegyveres testületek kifizetőhelyei) a Magyar Államkincstár Családtámogatási és Egészségbiztosítási Főosztály Egészségbiztosítási Pénzbeli Ellátások Osztályához kell eljuttatniuk a megkereséseiket.
A megkeresést „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben (EB_KIFMUKODES_01)” űrlap használatával kell teljesíteni. A megkeresésről szóló végzést pedig ezen űrlap mellékleteként kell eljuttatni a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező kormányhivatal, vagy a Kincstár részére.

Magyarázat

1. *2023. július 1-től a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban közölt adatok az egészségbiztosítási pénztári feladatkörükben eljárni kötelezett kormányhivatalok, valamint a Kincstár Központ rendelkezésére állnak. Ezen adatkör tekintetében az egészségbiztosító nyilvántartása közhitelesnek minősül, ezért minden esetben a székhely szerint illetékes kormányhivatalt, a Kincstár Központ felügyeletébe tartozó*

társadalombiztosítási kifizetőhelyek esetén pedig a Kincstár Központját kell megkeresni ellátáselőzmény-adat beszerzése érdekében.

2. *2026. január 1-től a kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztatók részére rendelkezésre áll az e-TB-kiskönyv internetes felület. A kifizetőhelyek az elbírálandó egészségbiztosítási pénzbeli ellátási és baleseti táppénz ügyeik jelentős hányadában ezen a felületen keresztül elérik az adott ellátás elbírálásához szükséges adatokat, ezért jelentősen csökkent az Ákr. szerinti megkeresések szükségessége. Az ilyen megkeresések azonban kis számban előfordulhatnak.*

1.12.4. Nyomtatványok pénzbeli ellátás megállapításához

A „Kérelem gyermekápolási táppénz iránt” elnevezésű nyomtatvány (GYAP_kerelem_-_kezi vagy GYAP_kerelem_-_gepi) használata a GYÁP iránti kérelem elbírálása során kötelező.

Ha a kérelmező a GYÁP-ot elvált egyedülálló szülőként igényli, és a másik szülővel közösen gyakorolják a felügyeleti jogot, ahhoz, hogy az egyedülálló szülőnek járó GYÁP napoknak megfelelő időtartamra váljon jogosulttá az ellátásra, a kérelemhez minden esetben csatolni kell a „Nyilatkozat közös szülői felügyeleti jog gyakorlása esetén gyermekápolási táppénz megállapításához” elnevezésű nyomtatványt. Ezt a nyilatkozatot mindkét szülőnek alá kell írnia, a „4. Nyilatkozat érvényessége” rovatban közölt időtartamig érvényes

A nyilatkozat elérhető:
- Szuloi_kozos_nyilatkozat_-_kezi
- Szuloi_kozos_nyilatkozat_-_gepi

Az egyes pénzbeli egészségbiztosítási ellátások közül
- a CSED-et a „Kérelem csecsemőgondozási díj iránt” (CSED_kerelem_-_kezi, vagy CSED_kerelem_-_gepi) vagy a „Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt” (CSED_GYED_egyuttes_-_kezi, vagy CSED_GYED_egyuttes_-_gepi),
- a GYED-et a „Kérelem gyermekgondozási díj iránt” (GYED_kerelem - kezi, vagy GYED_kerelem - gepi) vagy a „Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt” (CSED_GYED_egyuttes_-_kezi, vagy CSED_GYED_egyuttes_-_gepi),
- a hallgatói GYED-et a „Kérelem hallgatói gyermekgondozási díj iránt” (HGYED_kerelem - kezi, vagy HGYED_kerelem - gepi),
- a nevelőszülői GYED-et a „Kérelem nevelőszülői gyermekgondozási díj iránt” (NEVGYED_kerelem - kezi, vagy NEVGYED_kerelem - gepi),
- az örökbefogadói díjat pedig a ”Kérelem örökbefogadói díj iránt” (OFD_kerelem - kezi, vagy OFD_kerelem - gepi)

elnevezésű nyomtatványon köteles a biztosított igényelni.

A nyomtatványokat 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 foglalkoztató hitelt érdemlő módon igazolja a biztosított felé.

A biztosítottak a nyomtatványokat kitölthetik, aláírhatják és benyújthatják a foglalkoztatójukhoz papír alapon; illetve arra is lehetőségük van, hogy a Dáptv. 54. §-a szerint a nyomtatványt elektronikus aláírással lássák el a DÁP alkalmazásban. Mivel a Dáptv. szerint elektronikusan aláírt dokumentum teljes bizonyító erejű magánokiratnak minősül, ezért, ha a biztosított azt ilyen módon továbbítja e-mail mellékleteként a foglalkoztatójához, akkor azt el kell fogadni elektronikus formában és minden további nélkül tárolható hitelesen elektronikusan is. Ha a nyomtatványok benyújtása papír alapon történik, akkor is van lehetőség az elektronikus tárolásra. Ilyenkor gondoskodni kell arról, hogy a digitalizált dokumentum annak hitelességét igazoló záradékkal (vagyis, hogy az elektronikus példány a papír alapú irattal minden megegyezik) kerüljön ellátásra. Ha a dokumentum csak egyszerűen szkennelésre kerül, és nem helyez el rajta a foglalkoztató/kifizetőhely hitelességet igazoló záradékot elektronikusan, akkor meg kell őrizni a papír alapú iratot is.

1.12.5. Adatmegállapító lap

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálásához, az ellátás összegének megállapításához a kifizetőhely az „Adatmegállapító lap” elnevezésű nyomtatványt (ADATMEGALLAPITO_LAP_2025.docx) állítja ki, melyet nem kell kinyomtatni, elegendő elektronikus formában tárolni. Az „Adatmegállapító lap”-nak minden elbírált egészségbiztosítási pénzbeli ellátás és baleseti táppénz iránti kérelem esetén rendelkezésre kell állnia (papír alapon, vagy elektronikus formában).
Az „Adatmegállapító lap”-on jelölni kell, hogy mely év mely hónapjában kerül az ellátás összege megállapításra és ki kell választani a legördülő menüből az ellátás fajtáját (táppénz, gyermekápolási táppénz, csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj, hallgatói gyermekgondozási díj, nevelőszülői gyermekgondozási díj, örökbefogadói díj, baleseti táppénz).

Az „Adatmegállapító lap” következő részén a biztosított személyre és valamennyi ellátásra vonatkozó általános rész található, amely adatok kitöltése valamennyi ellátásfajtánál kötelező.
Az „Adatmegállapító lap”-ra a biztosított nevét, tajszámát, a folyamatos biztosítási jogviszony és az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdetét és szükség esetén a jogviszony megszűnését fel kell jegyezni, valamint a folyamatos biztosításban töltött napok számát is

rögzíteni kell. Meg kell határozni és fel kell tüntetni az „Adatmegállapító lap”-on az ellátásra való jogosultság első napját.

A nyomtatványon fel kell tüntetni a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás irányadó- és számítási időszakát. Közölni kell a számítási időszak egyes naptári hónapjait. A havi kieső napok számát (ellátásban töltött napok, fizetés nélküli napok, igazolt, igazolatlan nem fizetett távollét napjai) is szükséges a nyomtatvány táblázatos részében feltüntetni. A havi jövedelemmel ellátott napok számaként az adott hónap naptári napi számából le kell vonni a havi kieső napok számát. Feltüntetendő a táblázatban a számítási időszak egyes hónapjaira vonatkozóan a NAV-hoz bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem, illetve az adott hónapban a bevallott jövedelemből figyelembe vehető jövedelem. A jövedelemmel ellátott napok száma, vagyis az ún. osztószám feltüntetése is kötelező, ezután jelenítendő meg a nyomtatványon a számítási időszak tényleges, legalább 30 naptári napi jövedelme (legtöbb esetben ez az összeg kerül az egyes ellátások „az ellátás naptári napja alapja” mezőjébe). Az Ebtv. 48. § (3)-(5) bekezdése alkalmazása esetén, az Ebtv. 5/C. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott szerződés szerinti jövedelmet is fel kell tüntetni. Minden esetben közölni kell a nyomtatványon a valamely ellátásra való jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér összegét.

Az „Adatmegállapító lap” jövedelemre vonatkozó táblázatos részét valamennyi ellátásra vonatkozóan – amelyiknél legalább 30 naptári napi jövedelemből kerül kiszámításra az ellátás naptári napi alapja – ki kell tölteni. Az egyes ellátások naptári napi alapjához ezen jövedelmi adatok alapján meghatározott naptári napi alapot kell feltüntetni.

Az „Adatmegállapító lap”-on az ezt követő blokkokban az egyes ellátásokra vonatkozó egyedi adatokat kell feltüntetni (az adott ellátásra vonatkozó blokkban), így a kedvezményszabály alkalmazhatóságának eldöntéséhez az összegeket. Szükséges lehet különböző időadatok (betegszabadság utolsó napja; folyamatos keresőképtelenség esetén, az ellátásra való jogosultság utolsó napja; 18 évesnél fiatalabb biztosított jelölése; tanulmányok megszűnésének ideje; a megszakítás nélküli biztosítási idő; munkaidő; ledolgozott munkaidő; gyermek várható és/vagy tényleges születési ideje; két félév aktív hallgatói jogviszony jelölése; nevelt gyermek gondozási helye kijelölésének napja; a gyermek örökbefogadási szándékkal történő nevelésbe vételének napja; baleseti keresőképtelenség kezdő időpontja, foglalkozási megbetegedés esetén az üzemi baleset elismerő határozat kelte) feltüntetése az ellátás fajtájától függően. Ugyancsak releváns lehet egyes ellátásoknál különböző összegek (szerződés szerinti jövedelem; a minimálbér, illetve ennek 30-ad része; a garantált bérminimum 30-ad része; a minimálbér kétszeresének 30-ad része; minimálbér 55%-a; a kérelmezést megelőzően utolsóként megállapított ellátás naptári napi alapja; előző gyermekre tekintettel megállapított CSED alapja; a szociális vetítési alap 150%-ának 30-ad része) feltüntetése az „Adatmegállapító lap”-on.

Bizonyos ellátások esetén előfordulhat, hogy több összegadat feltüntetése is szükséges, hiszen több ellátás esetén is lehetséges, hogy több naptári napi alapot kell összehasonlítani, a jogszabály alapján helyes ellátásalap meghatározása érdekében.

Ha az „Adatmegállapító lap" számfejtő szoftverrel kerül előállításra, akkor az történhet dinamikusan, vagyis elegendő a számítási időszak azon hónapjainak a feltüntetése, amely szükséges, illetve ugyancsak elegendő annak az ellátásblokknak a megjelenítése, amely ellátás megállapítása történik.

Az „Adatmegállapító lap"-hoz részletes kitöltési útmutató is készült, mely a linkre kattintva érhető el: Kitöltési útmutató az Adatmegállapító laphoz

Az „Adatmegállapító lap"-ot, amennyiben elektronikusan állt elő és a tárolása is elektronikusan történik egy ellenőrzéskor az ellenőr kérésére akár papír alapon is – át kell adni. Ilyen esetben az ügyintéző, valamint a felülvizsgáló aláírása nélkül is el kell fogadni a kinyomtatott „Adatmegállapító" lapot.

1.12.6. A segélyezési egyéni lap vezetésének szabályai

Azon társadalombiztosítási kifizetőhelynek, amely az Ebtv. 79/B. § (4) bekezdése szerinti havi adatszolgáltatását .xml előállításával teljesíti nem kötelező – sem elektronikusan, sem papír alapon – vezetnie a „Segélyezési egyéni lap", a „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap", valamint a „Segélyezési egyéni lap (pótlap)" elnevezésű nyomtatványokat.

Az a kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató, amely nem .xml előállításával teljesíti a havi adatszolgáltatását, az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz folyósításáról az egyénenkénti nyilvántartást **a KPE 200 számú „Segélyezési egyéni lap", a KPE 210 számú „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap", valamint a KPE 220 számú „Segélyezési egyéni lap (pótlap)" elnevezésű nyomtatványokon** – 1.12. pontban leírtak szerint – **továbbra is köteles vezetni**.

A segélyezési egyéni lapot akkor kell kiállítani, amikor a biztosított részére a kifizetőhely valamely egészségbiztosítási pénzbeli ellátást, vagy baleseti táppénzt első ízben megállapítja. Ha a segélyezési egyéni lap betelik, az ellátás folyósítását a továbbiakban a KPE 220 számú „Segélyezési egyéni lap (pótlap)"-on kell nyilvántartani. A pótlapot a segélyezési egyéni lappal együtt kell tárolni.

A segélyezési egyéni lap előlapjára legalább a biztosított nevét és tajszámát fel kell vezetni.

A „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap"-on a biztosított neve és tajszáma mellett a gyermekre vonatkozóan legalább a gyermek

nevét, születési időpontját és tajszámát fel kell tüntetni. Amennyiben a gyermek tajszámmal nem rendelkezik, úgy kötelező a gyermek természetes azonosító adatait is feltüntetni.

Az ellátások folyósítása („-tól” „-ig") rovatban az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás és a baleseti táppénz folyósításának azt az időtartamát kell felvezetni, amelyre az ellátást számfejtették.

Az ellátásnak különbözet címén történő elszámolása esetén a különbözet számfejtésének időtartamát kell feljegyezni, és ebben az esetben a „napok száma összesen” rovatban a különbözet szót kell rövidítve beírni.

Az ellátások folyósítása („-tól” „-ig") rovatban kell vezetni a pénzbeli ellátásnak és a baleseti táppénznek azt az időtartamát is, amelyre jogosultság hiánya miatt az ellátás nem folyósítható, megjelölve annak okát is.

A „napok száma összesen” rovatban a folyósítási időszak naptári napjainak a számát göngyölítve kell nyilvántartani. 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 összesen” rovatban az előzményt „göngyölítve” kell nyilvántartani.

GYÁP számfejtésekor a „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap”-ot gyermekenként külön-külön kell kiállítani, és azokat a „Segélyezési egyéni lap” mellékleteként kell tárolni.

A „Tárgyévi napok száma” rovatokat - a gyermek két születésnapja közötti évenként - nem egyedülállókénti és egyedülállókénti bontásban csak a GYÁP számfejtésekor kell kitölteni.

Az „Ellátás összege” rovatokba a számfejtési időszakra megállapított ellátás bruttó összegét kell felvezetni. Ha az ellátás összegéből a Vht. 68. §-a figyelembevételével levonást kell teljesíteni, akkor annak összegét és jogcímét „Az ellátásból levont összeg” rovatban kell nyilvántartani.

A „Segélyezési egyéni lap”-ot és a „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap”-ot az igényelbírálás szerinti időrendi sorrendben, folyamatosan kell vezetni.

Egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony alapján megállapított pénzbeli ellátás és baleseti táppénz számfejtése esetében jogviszonyonként külön-külön kell kiállítani és vezetni a „Segélyezési egyéni lap” és a „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap”-okat. GYED, nevelőszülői GYED és

ÖFD esetében nem kell vezetni a „Segélyezési egyéni lap”-ot és a pótlapot, mivel egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetében a kormányhivatal bírálja el a kérelmeket.

A „Segélyezési egyéni lap”-okat és a „Gyermek ápolása címén igénybe vett táppénz nyilvántartási pótlap”-okat az adatvédelmi és iratkezelési szabályoknak megfelelően kell tárolni.

Az Ebtv. 63. §-ában előírtak alkalmazásánál külön segélyezési (pót)lapon kell nyilvántartani az egyidejűleg fennálló több biztosítással járó jogviszony alapján megállapított és számfejtett ellátás(oka)t.

1.12.7. Egészségbiztosítási pénzbeli- és baleseti táppénz ellátási jegyzék

A társadalombiztosítási kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatóknak a számfejtett ellátásokról (táppénz, GYÁP, baleseti táppénz, CSED, ÖFD, nevelőszülői GYED, hallgatói GYED, GYED) az „Egészségbiztosítási pénzbeli- és baleseti táppénz ellátási jegyzék” (a továbbiakban: ellátási jegyzék) elnevezésű nyomtatványt kell kiállítani (Ellatasi_jegyzek).

Az ellátási jegyzékben a táppénz-hozzájárulás és a kifizetőhelyi költségtérítés összegét ellátottanként nem kell feltüntetni. Ezen összegeket a végösszesen sorban a kifizetőhelyen összesített ellátási adatokból kell kiszámítani és a matematikai kerekítési szabályoknak megfelelően, forintra kerekítve feltüntetni.

A táppénz-hozzájárulás összegének kiszámítása:
(50%-os táppénz + 60%-os táppénz) végösszege ÷ 3

A kifizetőhelyi költségtérítés összegének kiszámítása:
(100%-os CSED + 70%-os CSED + GYED + Hallgatói GYED + Nevelőszülői GYED + ÖFD + 50%-os táppénz + 60%-os táppénz + 50%-os ÜB elbírálásáig folyósított táppénz + 60%-os ÜB elbírálásáig folyósított táppénz + 50%-os 7-es kódos táppénz + 60%-os 7-es kódos táppénz + GYÁP + 100%-os baleseti táppénz + 90%-os baleseti táppénz) ÷ 100

Az esetleges visszafizettetés esetén – melyről minden esetben visszafizetésre kötelező határozatnak rendelkezésre kell állnia a kifizetőhelyen – az eredeti „Ellátás számfejtve” időszakot kell a feltüntetni és a korabeli kifizetett – valamely, vagy akár több – ellátásösszeget **negatív előjellel**, az ellátás nemének megfelelő cellában. Ezt követően egy új sorban az eredeti „Ellátás számfejtve” időszakot kell feltüntetni és a teljes jogosan járó – valamely vagy akár több – ellátásösszeget **pozitív előjellel**, az ellátás nemének megfelelő cellában.

Az ellátási jegyzék a kifizetőhely havi adatszolgáltatásának alapbizonylata. Az ellátási jegyzékben havonta a kifizetés/kiutalás napjainak sorrendjében kell

közölni a számfejtett ellátásokat. Az ellátási jegyzék előállítása kötelező, azonban nem szükséges azt kinyomtatni, hanem lehetséges annak elektronikus tárolása is. Ellenőrzéskor – az ellenőr kérésre – rendelkezésre kell bocsátani – akár papír alapon is –, azonban ez esetben az ügyintéző, valamint a felülvizsgáló aláírása nélkül is el kell fogadni.

A tárgyhónapban kifizetett ellátások végösszege az ellátási jegyzékben meg kell, hogy egyezzen a kormányhivatal, illetve a Kincstár Központ felé benyújtott havi adatszolgáltatás „Kifizetőhely által folyósított ellátások elszámolása” elnevezésű blokkjában közölt összegekkel.

A tárgyhónapban elszámolt ellátások kifizetésének alapbizonylatait (keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolás, kórházi igazolás, igénybejelentések, stb.) a tárgyhavi ellátási jegyzék mellékleteként kell kezelni.

1.12.8. A kifizetőhely havi adatszolgáltatási kötelezettsége

Az egészségbiztosító nyilvántartást vezet az ellátott személy

1. természetes személyazonosító adataira és Tajszámára,
2. családi állapotára és az ellátás szempontjából releváns hozzátartozói kapcsolatára,
3. lakóhelyére és tartózkodási helyére,
4. levelezési címére, folyósítási címére, szállása címére,
5. bankszámlaszámára,
6. biztosítási idejére,
7. foglalkoztatójára, foglalkozására, munkakörére, tevékenységére,
8. tanulmányi idejére,
9. más rendszeres pénzellátásban való részesülése tényére és időtartamára,
10. jövedelmeire,
11. részére megállapított, illetve folyósított egészségbiztosítási ellátás jogcímére, az ellátásra való jogosultság és a folyósítás időtartamára, az ellátás összegére,
12. keresőképtelenségére, keresőképtelenségének jogcímére,
13. balesetével összefüggő körülményekre,
14. részére folyósított ellátás melletti keresőtevékenység végzésének tényére,
15. ellátásának megállapításához szükséges egészségügyi adatokra,
16. ellátás iránti kérelmének az elbírálása során figyelembe vett gyermekre vonatkozó adatokról, továbbá minden olyan, törvényben előírt személyes adatról vagy jogszabályban előírt egyéb adatról, amely az ellátás iránti kérelem elbírálása, az ellátás megállapítása, illetve folyósítása szempontjából jelentőséggel bír.

A fenti nyilvántartás megvalósulása érdekében a kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató minden hónap 20. napjáig, kizárólagosan elektronikus úton

adatszolgáltatást köteles teljesíteni. Adatszolgáltatást akkor is teljesíteni kell, ha a tárgyhónapban nem került sor pénzbeli egészségbiztosítási ellátás, illetve baleseti táppénz folyósítására (vagyis be kell nyújtani az ún. nullás adatszolgáltatást is).
Az adatszolgáltatást a kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató kizárólag az egészségbiztosító által erre a célra rendszeresített – a SZÜF-ön közzétett – nyomtatvány alkalmazásával küldheti meg az egészségbiztosító részére [Adatszolgáltatás a társadalombiztosítási kifizetőhelyek által folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokról és a baleseti táppénzről (EB_KIFADAT_01) (mo.hu)].

Ha az adatszolgáltatás teljesítését követően megállapításra kerül, hogy a biztosított ellátás iránti kérelmét a kifizetőhely tévesen utasította el, az ellátás összegét tévesen állapította meg, vagy az ellátást tévesen folyósította, az adatszolgáltatásban emiatt tévesen közölt adatokat a téves adatközlést követően benyújtott havi adatszolgáltatásában köteles módosítani.

Az adatszolgáltatás a SZÜF-ön a következő módokon teljesíthető:

1. az elektronikus űrlap teljeskörű kitöltésével (kb. 20 ellátott személy adatait képes kezelni az űrlap ily módon);
2. az elektronikus űrlaphoz a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által az ellátások számfejtésére használt számfejtő szoftver által előállított .xml állomány csatolásával;
3. a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok az elektronikus űrlapon az általuk folyósított ellátások összesített elszámolási adatait szintén a SZÜF-ön kötelesek kitölteni, majd a felületen generálható .pdf dokumentumot – kinyomtatást követően – kell eljuttatniuk a Kincstár Központ számára.

A kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató adatszolgáltatásában kötelező feltüntetni:

a. a foglalkoztató nevét, adószámát, székhelyét,
b. az adatszolgáltatás hónapját,
c. az általa folyósított ellátások tárgyhavi összesített elszámolására vonatkozó adatokat,
d. ellátottanként az ellátásban részesülő személyekre, szükség szerint a gyermekekre, valamint a folyósított ellátásokra vonatkozó jogszabály szerinti adatokat,
e. ellátottanként a pénzbeli egészségbiztosítási, illetve a családtámogatási ellátások közötti választási szabályok alkalmazására tekintettel felmerült beszámításra vagy levonásra vonatkozó adatokat,
f. ellátottanként a korábban már elszámolt ellátásokkal összefüggésben a tárgyhónapban bekövetkezett változásokra vonatkozó, jogszabály szerinti adatokat,
g. tárgyhónapra összesítve a korábban már elszámolt ellátásokkal összefüggésben utólagosan, a tárgyhónapban teljesített

kifizetésekkel, illetve a biztosított által visszafizetett jogalap nélküli ellátásokkal kapcsolatos, az egészségbiztosító által a kifizetőhellyel szemben hozott fizetési meghagyásban szereplő, valamint az állami adóhatóságtól visszaigénylendő közterhekkel kapcsolatos adatokat.

A havi adatszolgáltatás a fentiek értelmében kizárólag elektronikus úton [Ügyfélkapun, Cégkapun vagy Hivatali kapun keresztül (kivéve a polgári nemzetbiztonsági szolgálatokat)] teljesíthető. Az adatszolgáltatás elektronikus előállításával (.xml), beküldésével – ideértve a Rendelkezési nyilvántartás internetoldalon történő beállításokat is – kapcsolatos részletes tudnivalók az alábbi internetes hivatkozáson keresztül elérhető tájékoztatókban találhatók meg:

Kifizetőhelyi adatszolgáltatás - Magyar Államkincstár

1.12.9. Baleseti jegyzék

A kifizetőhely az üzemi baleseteket, a baleseti eredetű, illetőleg az azzal összefüggő keresőképtelenségeket köteles külön nyilvántartani a „Baleseti jegyzék” elnevezésű nyomtatványban (Baleseti_jegyzek).

A „Baleseti jegyzék”-et - függetlenül a munkavédelmi megbízott által vezetett nyilvántartástól - a keresőképtelenségi igazolások adatai, a baleseti jegyzőkönyvek („Üzemi baleseti jegyzőkönyv”, illetve „Munkabaleseti jegyzőkönyv”), a „Nyilatkozat az üzemi balesetnek nem minősülő baleset (sérülés) körülményeiről” elnevezésű nyomtatvány, a foglalkozási megbetegedésről szóló értesítés, a közegészségügyi eltiltásról szóló határozat, illetve a „Munkaképtelenséget nem eredményező munkabaleseti bejelentőlap” elnevezésű nyomtatvány alapján a kifizetőhely vezeti.

A „Baleseti jegyzék”-ben üzemi baleset esetében „ÜB”, egyéb baleset esetében „B”, foglalkozási megbetegedés esetében „F” jelölést kell alkalmazni.

A baleseti jegyzék vezethető a még forgalomban levő nyomtatványon, vagy a kincstár honlapjáról letölthető Excel táblában. Mindkettő használata elfogadott.

1.13. Keresőképtelenségi igazolások továbbítása, elfogadása, tárolása

A Kr. 10. § (1a) bekezdése kimondja, hogy a veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő szabályozási kérdésekről szóló 2022. évi V. törvény 4. §-a alkalmazásában a keresőképtelenség igazolásához szükséges adatoknak az EESZT-be történő integrálásáig az 5. számú melléklet szerinti nyomtatványt nem kell átadni a biztosított részére, hanem az orvos elektronikus úton - így különösen e-mailben - továbbíthatja a biztosított részére.

A veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő szabályozási kérdésekről szóló 2022. évi V. törvény 4. §-a szerint a keresőképtelenség igazolásához szükséges adatoknak az EESZT-be történő integrálásáig a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló jogszabály szerinti nyomtatványt

a. nem kell átadni a biztosított részére, hanem azt az orvos elektronikus úton - ideértve az e-mailt - is továbbíthatja, valamint
b. a biztosított elektronikus úton - ideértve az e-mailt - is továbbíthatja a foglalkoztató részére.

A rendelkezések a keresőképtelenség igazolására szolgáló nyomtatványokra – vagyis az „Orvosi igazolás keresőképtelen állományról” és az „Igazolás fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésről” elnevezésű igazolásokra is – vonatkozik. Ezen igazolásokat a háziorvos, illetve az egészségügyi szolgáltató köteles kiállítani szabályszerűen papír alapon, viszont a biztosított részére továbbíthatja (szkennelést követően) e-mailben is, és a biztosított is megküldheti elektronikusan (jellemzően szintén e-mailben) a foglalkoztatója részére.

A 2022/3. sz. Tájékoztatóban szerepel, hogy ha a biztosított elektronikusan továbbítja a foglalkoztatónak a keresőképtelenségről szóló igazolást, akkor az eredeti - papír alapú - nyomtatványokat utólagosan sem kell a foglalkoztató részére benyújtani és a foglalkoztatónak/kifizetőhelynek is a digitalizált irat megőrzéséről kell gondoskodnia, azt kinyomtatni sem szükséges, tárolható elektronikusan.

1.14. Hozzájáruló nyilatkozat az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése alkalmazása esetén

Az Ákr. 27. § (1) bekezdése kimondja, hogy a hatóság az ügyfél és az eljárás egyéb résztvevője azonosításához szükséges természetes személyazonosító adatokat és az ügyfajtát szabályozó törvényben meghatározott személyes adatokat, továbbá - ha törvény másként nem rendelkezik - az eljárás eredményes lefolytatásához elengedhetetlenül szükséges más személyes adatokat kezeli.

Tekintettel arra, hogy 2026. január 1-jétől az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésének a végrehajtása érdekében az eljárás eredményes lefolytatásához elengedhetetlenül szükséges a biztosítottak megszűnt biztosítási jogviszonyokból származó jövedelmeinek az ismerete, így az Ákr. alapján a társadalombiztosítási kifizetőhelyek rendelkeznek az arra vonatkozó törvényi felhatalmazással, hogy kezeljék a NAV-hoz bevallott, megszűnt biztosítási jogviszonyokból (is) származó jövedelmi adatokat.

Ugyanakkor az Art. 131. § (1) bekezdés a) pontja értelmében az állami adó- és vámhatóság adatot szolgáltat megkeresésre tizenöt napon belül a központi nyugdíjbiztosítási szerv, a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv, rehabilitációs

hatóság és az egészségbiztosítási szerv, a kincstár, az állami foglalkoztatási szerv, a foglalkoztatás-felügyeleti hatóság, valamint a menekültügyi és idegenrendészeti hatóság részére az adóval összefüggő adatról, tényről, körülményről, ha az valamely ellátás vagy támogatás megállapítása, valamint a folyósítás és a jogviszonyok jogszerűségének ellenőrzése érdekében, idegenrendészeti feladatai ellátásához szükséges. Az Art. hivatkozott jogszabályhelye kizárólag az egészségbiztosítási szervet nevesíti, amelybe az egészségbiztosítási szervekről szóló 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 1. §-a alapján a társadalombiztosítási kifizetőhelyek nem értendők bele.

A fentiekre való tekintettel, ha a társadalombiztosítási kifizetőhelynek az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésének az alkalmazására való tekintettel megkereséssel kell fordulnia a NAV-hoz, akkor

- **a kifizetőhelynek be kell szereznie a biztosított kifejezett hozzájáruló nyilatkozatát, amely az Art. 128. § (1) bekezdés c) pontja szerint jogszerű alapot teremt az adótitok kiadásához; és**
- **a NAV részére megküldött megkereséséhez mellékelni kell a biztosított hozzájáruló nyilatkozatát.**

Amennyiben a hozzájáruló nyilatkozat nem áll rendelkezésre, az adatszolgáltatási kérelem jogszerűen nem teljesíthető a NAV által, és azt azzal az indokolással fogják elutasítani, hogy a társadalombiztosítási kifizetőhely nem minősül egészségbiztosítási szervnek, így az Art. alapján nem jogosult az adótitok megismerésére. **Az adatszolgáltatás teljesítésének elengedhetetlen feltétele tehát, hogy a biztosított által tett hozzájáruló nyilatkozat teljes bizonyító erejű magánokirati formában álljon rendelkezésre.**

A hozzájáruló nyilatkozat mintája elérhető a Magyar Államkincstár honlapján, az Egészségbiztosítás / Társadalombiztosítási kifizetőhelyek / Kifizetőhelyi feladatellátás során használandó nyomtatványok menüpontban.

Amennyiben az érintett természetes személy digitális állampolgár, a nyilatkozat elektronikusan is elkészíthető a Dáptv. 52. § (1) bekezdés b) pontja szerinti eAláírás, vagy más, piaci alapon elérhető minősített vagy fokozott biztonságú elektronikus aláírás alkalmazásával. Ebben az esetben a társadalombiztosítási kifizetőhelynek a megfelelő elektronikus formában készült nyilatkozatot kell csatolnia az elektronikus megkereséshez.

Amennyiben az érintett személy nem rendelkezik az adóhatóság által elfogadott elektronikus aláírással, a társadalombiztosítási kifizetőhely a megkereséshez másolatban csatolja a papír alapon tett hozzájáruló nyilatkozatot.

A társadalombiztosítási kifizetőhely köteles minden esetben megvizsgálni a hozzájáruló nyilatkozat formai és tartalmi megfelelőségét. Ennek keretében különösen szükséges ellenőrizni, hogy az érintett természetes személy

egyértelműen azonosítható-e, a nyilatkozat pontosan meghatározza-e azokat az adótitoknak minősülő adatokat, amelyek megismerésére a hozzájárulás kiterjed, továbbá, hogy a nyilatkozat tartalmazza-e a természetes személy eredeti aláírását. Nem saját kézzel írt hozzájáruló nyilatkozat esetén vizsgálni szükséges a teljes bizonyító erejű magánokirati forma fennállását, így különösen a tanúk adatainak és aláírásának meglétét is.

1.15. Iratok tárolására vonatkozó határidők

A Tny. 99/A. § (1) bekezdés szerint, a Tbj. szerinti nyilvántartásra kötelezett a biztosított, volt biztosított biztosítási jogviszonyával összefüggő, a szolgálati időről vagy a nyugellátás megállapítása során figyelembevételre kerülő keresetről, jövedelemről adatot tartalmazó, 2024. december 31-éig keletkezett munkaügyi iratokat, adatokat és foglalkoztatási igazolásokat a biztosítottra, volt biztosítottra irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltését követő öt évig köteles megőrizni.
A Tny. 99/A. § (2) bekezdés alapján, a nyilvántartásra kötelezett jogutód nélküli megszűnése esetén köteles bejelenteni az (1) bekezdés szerinti munkaügyi iratok őrzésének helyét a székhelye, telephelye szerint illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatási szervnek.
A Tny. 99/A. § (3) bekezdés rendelkezése szerint, a (2) bekezdés szerinti bejelentéssel egyidejűleg a nyilvántartásra kötelezett képviselője, illetve a felszámoló, végelszámoló köteles a 2010. január 1-jét megelőző időszakra vonatkozóan adatszolgáltatást teljesíteni, ha arra korábban nem került sor.

A fenti rendelkezéseket kell alkalmazni a kifizetőhelyen a 2023. június 30-ig – illetve a havi adatszolgáltatási kötelezettségének nem .xml előállításával eleget tevő kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató esetén 2024. december 31-ig – papír alapon vezetett Segélyezési egyéni lapokra és ezek pótlapjaira, tekintettel arra, hogy az azokon szereplő adatok az érintett személy biztosítási jogviszonyával, szolgálati idejével összefüggő adatokat tartalmaznak, amelyek a nyugdíj megállapítása során relevanciával bírnak (pl.: nyugdíj összegének meghatározása során kieső táppénzes időszak, gyermekneveléssel töltött időszak, stb.).

Magyarázat:

1. *2023. július 1-től a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatás rendszeresítésével az egészségbiztosító mind a kifizetőhelyek, mind pedig az egészségbiztosító által megállapított ellátások adataival is rendelkezik az Ebtv. 79/B. § alapján vezetett nyilvántartás szerint, ezért ettől az időponttól kezdődően a kormányhivatal tud adatot szolgáltatni a nyugdíj megállapításához akkor is, ha az ellátás megállapítása, folyósítása társadalombiztosítási kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatónál történt.*

2. *A Tny. 99/A. § (1) bekezdésének rendelkezése szerint a 2024. december 31-ig kiállított iratokat a biztosítottra, volt biztosítottra irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltését követő öt évig kell megőrizni. Az ez után kiállított Segélyezési egyéni lapokra az alábbiakban részletezett irattározási határidők vonatkoznak.*

A kifizetőhelyek iratkezeléséről a társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak és a társadalombiztosítás szerveinek állami felügyeletéről szóló 1998. évi XXXIX. törvény 9. §-a tartalmaz rendelkezést a kifizetőhelyek feladatellátása során keletkezett iratokról, melynek (17) bekezdése szerint a kifizetőhelyi feladatellátás során keletkezett iratok megőrzési idejére megfelelően alkalmazni kell a kormányhivatalok mindenkori egységes iratkezelési szabályzatáról szóló szabályozásban foglalt, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátási ügyekben keletkezett iratokra vonatkozó rendelkezéseket.

Az Iratkezelési szabályzat 1. függelékében foglaltak alapján a kifizetőhelyi feladatellátás során keletkezett iratok az alábbi időtartamok elteltével selejtezhetők (az idő az adott irat keltezésétől számítandó):

- 2025. január 1-jét megelőzően kiállított Segélyezési egyéni lapok és az ezekhez kapcsolódó pótlapok az utolsó bejegyzést követően: 5 év
- A 2024. december 31-ig kiállított Segélyezési egyéni lapok és az ezekhez kapcsolódó pótlapok esetén: a biztosítottra, volt biztosítottra irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltését követő 5 év
- Pénzbeli ellátás iránti kérelmekhez kapcsolódó határozatok, végzések: 5 év
- Visszafizetésre és megtérítésre kötelező határozatok, fizetési meghagyások (a megtérülést vagy törlést követően): 5 év
- Baleseti táppénz iránti kérelmekhez kapcsolódó határozatok, végzések (ide nem értve a baleset üzemi jellegét megállapító határozatokat): 5 év
- A baleset, foglalkozási megbetegedés üzemi jellegének elbírálásával kapcsolatos iratok: a biztosítottra, volt biztosítottra irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltését követő 5 év
- Kifizetett pénzbeli ellátásokra, baleseti táppénzre vonatkozó külső szervektől, személyektől érkező adatkérésekkel kapcsolatos ügyek: 3 év
- Kifizetett pénzbeli ellátásokra, baleseti táppénzre vonatkozó adatokról kiadott igazolások: 1 év

A biztosított 1.14. pont szerinti, papír alapon megtett hozzájáruló nyilatkozata vonatkozásában a kifizetőhely az eredeti, teljes bizonyító erejű magánokiratot az Art. iratmegőrzésre és elévülésre vonatkozó rendelkezései alapján köteles megőrizni. A társadalombiztosítási kifizetőhely az eredeti okiratot az adóhatóság hivatalos megkeresésére köteles az állami adó- és vámhatóság részére eredetben megküldeni.

1.16. Nyilvántartás, adatszolgáltatás, ellenőrzés

A biztosítás vagy az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság utólagos megállapítása, illetve törlése tárgyában a határozat meghozatalára a járulék utólagos megállapítása nélkül az egészségbiztosítási szerv és az állami adóhatóság, míg a biztosítottat terhelő járulék, foglalkoztatottnak minősülő biztosított esetében a foglalkoztatót terhelő járulék utólagos megállapítása mellett az állami adóhatóság jogosult.

A kifizetőhely természetes személyről adatokat az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz megállapítása, folyósítása és ellenőrzése, valamint a kifizetett ellátások visszafizetése, megtérítése céljából Tajszámon tarthat nyilván.

Amennyiben egy biztosított határozattal megállapított visszafizetési kötelezettségének nem, vagy csak részben tesz önként eleget, a kifizetőhely végrehajtási cselekményt (pl.: munkabérből levonás) nem végezhet (ld. Vht. 68. §). Ilyen esetben a követeléskezelést végző szervet szükséges értesíteni a releváns dokumentumok megküldésével, amely szerv végrehajthatja/végrehajtathatja a követelést. A követeléskezelő szerv az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz tekintetében az Ebtv. és a Vhr. rendelkezései szerint a Kincstár Központ (postai cím: Magyar Államkincstár Családtámogatási és Társadalombiztosítási Követeléskezelési Főosztály Egészségbiztosítási Követeléskezelési Osztály; 1138 Budapest, Váci út 188.)

Az egészségbiztosító szak- és pénzügyi ellenőrzése kiterjed az egészségbiztosítás pénzbeli-, illetőleg baleseti ellátásaival összefüggő nyilvántartási és adatszolgáltatási kötelezettség teljesítésére, a kifizetőhelyek hatáskörébe tartozó ellátásoknak és szolgáltatásoknak a jogosultak részére történő megállapítására, folyósítására, továbbá az ezekkel összefüggő ügyviteli feladatok ellátására. Az ehhez szükséges nyilvántartásokat, egészségügyi szolgáltatói jelentéseket, könyvelési és egyéb okmányokat, illetőleg adatokat rendelkezésre kell bocsátani.

Az egészségbiztosító a kifizetőhelyet működtető foglalkoztató társadalombiztosítási feladatai ellátásának vonatkozásában hatósági ellenőrzést, míg a kifizetőhelyi feladatok ellátása tekintetében – felügyeleti szervként – felügyeleti ellenőrzést végez. Az ellenőrzést a kifizetőhelyek vonatkozásában a foglalkoztató székhelye szerint illetékes fővárosi, vagy megyei kormányhivatalok; a kormányhivatalok, valamint a Tbj. 2. számú mellékletének 6-8. pontjában felsorolt szervek kifizetőhelyei esetében a Kincstár Központ végzi.

A kifizetőhely ellenőrzésekor az ellenőr köteles átadni a „Megbízólevél” elnevezésű iratot, amely dokumentum hatalmazza fel az ellenőrzés elvégzésére.

2. BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉG

A társadalombiztosítás Magyarország állampolgárait és a Magyarországon munkát végző más természetes személyeket a Tbj.-ben meghatározott szabályok szerint magába foglaló, társadalmi szintű kockázatközösség.

A társadalombiztosításban való részvétel a Tbj.-ben meghatározott szabályok szerint kötelező.

A kötelező társadalombiztosítás rendszerében a biztosított - a Tbj. vagy társadalombiztosítási ellátást megállapító törvény eltérő rendelkezése hiányában - az egyéni felelősség elvének megfelelően, a Tbj.-ben meghatározott járulékfizetési kötelezettség alapján szerezhet jogot saját maga és törvényben meghatározott hozzátartozója javára az egyes társadalombiztosítási ellátásokra. **A pénzbeli társadalombiztosítási ellátás összege - ha törvény kivételt nem tesz - arányban áll a biztosítottnak az ellátás fedezetére szolgáló járulék alapjául szolgáló jövedelmével.**

A biztosítás - a Tbj-ben meghatározott esetekben - az annak alapjául szolgáló jogviszonnyal egyidejűleg, a törvény erejénél fogva jön létre. Ennek érvényesítése érdekében a foglalkoztatót bejelentési, nyilvántartási, járulék-megállapítási és levonási, járulékfizetési, valamint bevallási kötelezettség terheli. E kötelezettség kiterjed arra a külföldi foglalkoztatóra is, aki Magyarország területén biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony keretében foglalkoztat munkavállalót, továbbá arra a külföldi foglalkoztatóra, aki Magyarország területén kívül foglalkoztat olyan munkavállalót, aki a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló közösségi rendelet vagy Magyarország által kötött kétoldalú szociális biztonságról szóló egyezmény alapján a Tbj. hatálya alá tartozik.

A foglalkoztatót a társadalombiztosítás keretében nyújtott ellátások pénzügyi fedezetéhez törvényben meghatározott járulék-, adó- és hozzájárulás-fizetési kötelezettségek terhelik.

A társadalmi szolidaritás elvének megfelelően - a szociális biztonsághoz, valamint a testi és lelki egészséghez való jog érvényesítése, valamint az egységes állami nyugdíjrendszer fenntartása érdekében - törvény a társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak költségvetését egészben vagy részben megillető olyan fizetési kötelezettséget is megállapíthat, amelynek megfizetése társadalombiztosítási ellátásra való jogot nem keletkeztet.

A társadalombiztosítási rendszer működésében érvényesülő közteherviselés érdekében törvény a biztosítottakat és a foglalkoztatókat mindazon adataik

rendszeres vagy eseti közlésére kötelezi, amelyek társadalombiztosítási - különösen a járulék-, adó- és hozzájárulás-fizetési - kötelezettségeik megállapításához, ennek teljesítéséhez, ellenőrzéséhez és érvényesítéséhez szükségesek. A közteherviselés érvényesítéséhez és a jogosultságok megállapításához létrehozott nyilvántartások törvényben meghatározott módon egységes rendszert alkotnak.

Az állam a társadalombiztosítási rendszer működéséről és a nemzetgazdaság lehetőségeivel összhangban álló fejlesztéséről

- a társadalombiztosítási rendszerben nyújtott egyes ellátások megállapításával,
- az ellátások fedezetére szolgáló fizetési kötelezettségek meghatározásával,
- az ellátások igénybevételére, az előző pont szerinti fizetési kötelezettség megállapítására, bevallására, befizetésére és beszedésére, valamint nyilvántartására vonatkozó szabályok megalkotásával,
- az egyes ellátások és fizetési kötelezettségek teljesítését nyilvántartó és ellenőrző rendszer szabályozásával

gondoskodik.

Az állam a társadalombiztosítási ellátások fedezetét akkor is biztosítja, ha a társadalombiztosítás kiadásai a bevételeket meghaladják.

A Tbj. rendelkezéseit

- a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek,
- a nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személyre az egyezmény

szabályai szerint kell alkalmazni.

2.1. Társadalombiztosítási ellátások

A társadalombiztosítás rendszerében nyújtott ellátások az egészségbiztosítás és a nyugdíjbiztosítás keretében vehetők igénybe.

Egészségbiztosítási ellátások:

- egészségügyi szolgáltatás;
- pénzbeli ellátások:
  - CSED,
  - GYED,
  - táppénz,
  - ÖFD;
- baleseti ellátások:
  - baleseti egészségügyi szolgáltatás,
  - baleseti táppénz,

    - baleseti járadék;
- megváltozott munkaképességű személyek ellátásai:
    - rokkantsági ellátás,
    - rehabilitációs ellátás.

Nyugdíjbiztosítási ellátások:

- saját jogú nyugellátás: öregségi nyugdíj,
- hozzátartozói nyugellátás:
    - özvegyi nyugdíj,
    - árvaellátás,
    - szülői nyugdíj,
    - baleseti hozzátartozói nyugellátások.

A fentiekben felsorolt ellátások közül a kifizetőhely a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások (CSED, GYED, ÖFD, táppénz) és a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálására, valamint ezen ellátások folyósítására rendelkezik hatáskörrel.

2.2. A biztosítottak köre

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

A biztosítottak - ha törvény eltérően nem rendelkezik - a társadalombiztosítás valamennyi ellátására jogosultságot szerezhetnek.

2.2.1. A munkaviszonyban álló személyek

Munkaviszonyban álló személyek alatt azokat a személyeket értjük, akik valamely természetes vagy jogi személy alkalmazásában állnak. Az idevonatkozó rendelkezések között nincs különbség a tekintetben, hogy az alkalmazott személyt állami szerv, szövetkezet, gazdasági társaság, egyéni vállalkozó vagy magánszemély foglalkoztatja.

Biztosított a kiegészítő tevékenységet folytató személynek nem minősülő, munkaviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban, köznevelési foglalkoztatási jogviszonyban, rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszonyban, nemzetbiztonsági alkalmazotti jogviszonyban, szerződéses határvadász jogviszonyban, közszolgálati jogviszonyban, kormányzati szolgálati jogviszonyban, adó- és vámhatósági szolgálati jogviszonyban, tisztjelölti szolgálati jogviszonyban, rendvédelmi tisztjelölti szolgálati jogviszonyban, politikai szolgálati jogviszonyban, biztosi jogviszonyban, ügyészségi szolgálati

jogviszonyban, bírói szolgálati jogviszonyban, egészségügyi szolgálati jogviszonyban, igazságügyi alkalmazotti szolgálati viszonyban, nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban, ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyban, vendégoktatói ösztöndíjas jogviszonyban, közfoglalkoztatási jogviszonyban álló személy, a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, az Országgyűlési Őrség, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok hivatásos állományú tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja, a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona, a honvédelmi alkalmazott, az országgyűlési képviselő, a nemzetiségi szószóló (a továbbiakban együtt: **munkaviszony), tekintet nélkül arra, hogy foglalkoztatása teljes vagy részmunkaidőben történik.**

Munkaviszonyról beszélhetünk szűkebb és tágabb értelemben is: szűkebb értelemben az Mt. szerinti jogviszonyt jelenti, tágabb értelemben azonban ide tartozik valamennyi, a Tbj. 6. § (1) bekezdés a) pontjában felsorolt jogviszony.

A Tbj. 6. §-a szerinti jogviszonyban álló, kiegészítő tevékenységet folytatónak minősülő személy nem biztosított.

Kiegészítő tevékenységet folytatónak minősülő személynek kell tekinteni a Tbj. 6. §-a szerinti biztosítási kötelezettség alá eső jogviszonyban keresőtevékenységet folytató **saját jogú nyugdíjas személyt,** továbbá azt az özvegyi nyugdíjban részesülő személyt, aki a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötte és egyéni vagy társas vállalkozónak vagy mezőgazdasági őstermelőnek minősül, akkor is, ha a saját jogú vagy a hozzátartozói nyugellátás folyósítása szünetel.

Fontos annak ismerete, hogy kit tekint a jogszabály saját jogú nyugdíjasnak.

Saját jogú nyugdíjas: az a természetes személy, aki

- a Tny., illetve nemzetközi egyezmény alkalmazásával a Tbj. 5. § (3) bekezdés a) pontjában meghatározott saját jogú nyugellátásban,
- szociális biztonságról szóló egyezménnyel érintett állam által megállapított öregségi nyugellátásban,
- a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított öregségi, rokkantsági nyugdíjsegélyben (nyugdíjban),
- egyházi jogi személytől nyugdíjban vagy öregségi, munkaképtelenségi járadékban, vagy
- a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek, illetve az EGT-állam jogszabályai alkalmazásával saját jogú öregségi nyugdíjban

részesül, abban az esetben is, ha a nyugellátás folyósítása szünetel.

Magyarázat:

A saját jogú nyugellátásban részesülő személy bármilyen biztosítási jogviszonyt eredményező jogviszony keretében tevékenységet végez, nem minősül biztosítottnak. Így az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai vonatkozásában nem szerez jogosultságot egyetlen ellátásra sem.

2.2.1.1. Munkaviszony

Munkaviszonyban áll az a természetes személy, aki a Mt. hatálya alá tartozó munkaviszony keretében, munkaszerződés alapján végez munkát. Az Mt. szerint a munkaviszony munkaszerződéssel jön létre, amelyet írásba kell foglalni. Az írásba foglalás elmulasztása miatt a munkaszerződés érvénytelenségére csak a munkavállaló - a munkába lépést követő 30 napon belül - hivatkozhat.

A munkaviszony kezdetének napját a munkaszerződésben kell meghatározni. Ennek hiányában a munkaviszony kezdete a munkaszerződés megkötését követő nap. A felek a munkaszerződés megkötése és a munkaviszony kezdetének napja közötti időszakban nem tanúsíthatnak olyan magatartást, amely a munkaviszony létrejöttét meghiúsítaná.

Példa:

- *A felek munkaszerződést kötöttek 2026. március 26-án azzal, hogy a munkaviszony kezdetét 2026. április 1-jében határozták meg. A felek között tehát a munkaviszony - és ez alapján a biztosítási jogviszony - 2026. április 1-jétől fennáll, akkor is, ha ezen a napon a munkavállaló esetlegesen keresőképtelenségére tekintettel nem tudja a munkát felvenni. 2026. március 26-tól 2026. április 1-jéig sem a munkáltató, sem a munkavállaló nem tanúsíthat olyan magatartást, amely a munkaviszony létrejöttét meghiúsítaná.*

- *A felek munkaszerződést kötöttek 2026. március 26-án, a munkaviszony kezdetét azonban nem határozták meg. Ez esetben a munkaviszony - és ez által a biztosítási jogviszony - a felek között 2026. március 27-től kezdődően áll fenn.*

A munkaviszony tartamát a munkaszerződésben kell meghatározni. Ennek hiányában a munkaviszony határozatlan időre jön létre.

A munkaviszony általános alakzata mellett az Mt. a következő atipikus munkaviszonyokat különbözteti meg:

- határozott idejű munkaviszony,
- munkavégzés behívás alapján,
- munkakör megosztása,

- több munkáltató által létesített munkaviszony,
- távmunkavégzés,
- bedolgozói munkaviszony,
- egyszerűsített foglalkoztatásra vagy alkalmi munkára irányuló munkaviszony.

A munkaviszony egyes típusaira vonatkozóan az Mt. különös szabályokat állapít meg, társadalombiztosítási szempontból a megítélésük azonban egy tekintet alá esik.

Ha a munkavállaló megítélése szerint a munkaviszonya jogellenesen került megszüntetésre, bírósághoz fordulhat. A munkaviszony jogellenes megszüntetésének jogkövetkezményeként a munkáltató főszabály szerint az okozott kár megtérítésére köteles; az Mt.-ben meghatározott körülmények felmerülése esetén azonban lehetőség van a munkaviszony helyreállítására is. **A munkaviszony jogellenes megszűnésétől annak helyreállításáig terjedő időszakot biztosítási jogviszonyban töltött időszaknak kell tekinteni a helyreállítást követően keletkezett társadalombiztosítási ellátások iránti igények elbírálásakor.**

A szakképzési munkaszerződésre - ha az Szkt. eltérően nem rendelkezik - az Mt.-nek a munkaszerződésre vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni. A tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy a szakképzési munkaszerződés alapján végzett munkáért havonta közvetlenül nyújtott pénzbeli juttatásként a Kormány rendeletében meghatározott mértékű munkabérre jogosult. **A tanuló, illetve a képzésben részt vevő személy a szakképzési munkaszerződés időtartama alatt a társadalombiztosítás ellátásaira való jogosultság szempontjából munkaviszonyban foglalkoztatott biztosítottnak minősül.**

2.2.1.2. Közalkalmazotti, közszolgálati, köznevelési foglalkoztatotti, kormányzati szolgálati, politikai szolgálati és biztosi jogviszony

A közszférában jellemző módon a jogviszony kinevezéssel és annak elfogadásával jön létre. A munkaviszonyhoz hasonlóan ezért a biztosítási jogviszony a felek között tényleges munkába állás nélkül is létrejön.

Közalkalmazotti jogviszonyban állnak például a gyermekvédelmi intézmények alkalmazottai, míg **köznevelési foglalkoztatotti jogviszonyban** az iskolai tanárok.

A **kormányzati szolgálati jogviszonyban** álló személyek a központi kormányzati igazgatási szervek - Kormány, minisztérium, kormányzati főhivatal, központi hivatal - és ezek területi, helyi szervei, valamint a területi kormányzati igazgatási szervek - a fővárosi és megyei kormányhivatalok - alkalmazásában álló tisztségviselők.

Politikai szolgálati jogviszonyban áll a miniszterelnök, a miniszter, a miniszterelnök politikai igazgatója és nemzetbiztonsági főtanácsadója, az államtitkár, a kormánymegbízott, illetve a politikai tanácsadók és főtanácsadók, valamint a kabinetfőnök.

A kormánybiztos, a miniszterelnöki biztos és a miniszteri biztos **biztosi jogviszonyban** álló személy.

A **közszolgálati jogviszonyt** szabályozó jogszabályok hatálya kiterjed például a helyi önkormányzat képviselő-testületének polgármesteri hivatala, közterület-felügyelete, a közös önkormányzati hivatala köztisztviselőjének és közszolgálati ügykezelőjének közszolgálati jogviszonyára, törvényben meghatározott esetekben a polgármesterre és az alpolgármesterre is.

2.2.1.3. Rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszony, honvédelmi alkalmazotti jogviszony, adó- és vámhatósági szolgálati jogviszony

A **rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszonyban** álló személyek a rendvédelmi szervek által foglalkoztatott rendvédelmi igazgatási alkalmazottak. A jogviszony az állam nevében eljáró rendvédelmi szerv és a rendvédelmi alkalmazott között létrejött különleges foglalkoztatási viszony, amelyben mindkét felet a sajátos rendvédelmi körülményeknek megfelelő, az igazgatási jogviszonyra vonatkozó szabályban és más jogszabályban meghatározott kötelezettségek terhelik és jogosultságok illetik meg. A jogviszony kinevezéssel és annak elfogadásával létesül.

A **honvédelmi alkalmazotti jogviszony** a honvédelmi szervezet és az annak feladatkörébe tartozó közszolgáltatások ellátásában történő közreműködést vállaló honvédelmi alkalmazott közötti közszolgálati jogviszony. A honvédelmi alkalmazotti jogviszony kinevezéssel és annak elfogadásával jön létre.

Az **adó- és vámhatósági szolgálati jogviszony** a Kormány mint munkáltató és a foglalkoztatott között jön létre. A foglalkoztatott felett a munkáltatói jogokat a Kormány nevében annak a NAV szervnek a vezetője gyakorolja, amelynek állományába a foglalkoztatott tartozik. A NAV Központi Irányítása állományába tartozó foglalkoztatott tekintetében a munkáltatói jogokat a NAV elnöke gyakorolja. Ezen jogviszony a köz szolgálata és munkavégzés céljából létesített különleges jogviszony, amely alapján a munkavégzéssel szükségszerűen együtt járó kötelezettségeken és jogosultságokon túlmenően mindkét felet - az ellátott feladat sajátos körülményeihez igazodó - többletkötelezettségek terhelik és jogosultságok illetik meg. A jogviszony kinevezéssel és annak elfogadásával jön létre.

2.2.1.4. Ügyészségi, bírói és igazságügyi alkalmazotti szolgálati jogviszony

Az **ügyészségi szolgálati viszony** kinevezéssel (megválasztással) és annak elfogadásával jön létre. A **bíró szolgálati jogviszonya** ugyancsak kinevezéssel jön létre; a bírót a köztársasági elnök nevezi ki. Az **igazságügyi alkalmazotti szolgálati viszony** kinevezéssel és annak elfogadásával jön létre; ide tartoznak például a bírósági fogalmazók, a bírósági titkárok vagy az igazságügyi szakértők.

2.2.1.5. Egészségügyi szolgálati jogviszony

Az **egészségügyi szolgálati jogviszony** egészségügyi szolgálati munkaszerződéssel jön létre. Az Eszj.-vel ellentétes egészségügyi szolgálati munkaszerződés semmis. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy jogviszonyára az Mt.-t az Eszj.-ben meghatározott eltérésekkel kell alkalmazni.

2.2.1.6. Nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony

A **nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony** egyrészről a nevelőszülői hálózat, másrészről a nevelőszülő, a speciális nevelőszülő vagy a különleges nevelőszülő között az ideiglenes hatállyal elhelyezett vagy nevelésbe vett gyermek otthont nyújtó ellátásának biztosítása céljából, írásbeli keretmegállapodás alapján létrejövő foglalkoztatási jogviszony. A nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyra az Mt.-t akkor kell alkalmazni, ha azt a Gyvt. előírja.

A nevelőszülői hálózat és a nevelőszülő a köztük létrejövő nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony általános kérdéseiről - a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony egyes kérdéseit szabályozó kormányrendelet szerinti tartalommal - írásbeli keretmegállapodást köt. Az adott gyermek, fiatal felnőtt befogadásáról - a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony egyes kérdéseit szabályozó kormányrendelet szerinti tartalommal - a nevelőszülői hálózat és a nevelőszülő kiegészítő megállapodást köt.

A nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony az írásbeli keretmegállapodás alapján attól az időponttól jön létre, amelytől kezdve a gyámhatóság a határozatában a gyermek gondozási helyeként a nevelőszülő háztartását határozta meg.

A nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony határozatlan időre jön létre. Kivételesen - helyettesítés vagy egyéb méltányolható ok esetén - a jogviszony határozott időre is létesíthető.

2.2.1.7. Ösztöndíjas foglalkoztatási és vendégoktatói ösztöndíjas jogviszony

Az **ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszony** a Pft. szerinti, szakmai készségek megszerzése céljából munkatapasztalat-szerzés biztosítására és ennek keretében az egyéni szakmai programban foglalt feladatok ellátására létrejött jogviszony. Ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyt az ösztöndíjas foglalkoztatott a felsőfokú végzettség megszerzését követően egy alkalommal legalább 9 hónapig, legfeljebb egy évig terjedő határozott időre létesíthet. Az ösztöndíjas foglalkoztatás szerződéssel jön létre.

Jogszabályban meghatározottak szerint a külpolitikáért felelős miniszter minden év november 30. napjáig nyilvános pályázati felhívást tesz közzé a Kormány által alapított vendégoktatói ösztöndíjprogram keretében fogadóintézményben **vendégoktatói ösztöndíjas jogviszony** létesítésére. Az ösztöndíjat a fogadóintézmény hozzájárulása alapján a miniszter adományozza azzal a feltétellel, hogy az ösztöndíjasnak a fogadóintézménnyel foglalkoztatásra irányuló jogviszonyt kell létesítenie és az ösztöndíjas jogviszony időtartama alatt azt fenn kell tartania. Az ösztöndíjjal kapcsolatos jogokat és kötelezettségeket, valamint a vendégoktatói ösztöndíjas jogviszony egyéb feltételeit az ösztöndíjszerződésben kell meghatározni, amely tartalmazza - többek között - a vendégoktatói ösztöndíjas jogviszony kezdetének és megszűnésének időpontját. Az ösztöndíjassal a miniszter az ösztöndíjprogram keretében legfeljebb 4 tanév időtartamára szóló határozott idejű ösztöndíjszerződést köthet, amely indokolt esetben - a fogadóintézmény javaslatára - legfeljebb egy alkalommal, legfeljebb két tanév időtartamával meghosszabbítható.

2.2.1.8. Közfoglalkoztatási jogviszony

A **közfoglalkoztatási jogviszonyra** az Mt. szabályai alkalmazandók, a Közfoglalkoztatási tv.-ben meghatározott eltérésekkel. Közfoglalkoztatási jogviszony csak határozott időre létesíthető. A határozott idő nem lehet hosszabb, mint a közfoglalkoztatás támogatásáról szóló jogszabály alapján nyújtott támogatásról szóló hatósági szerződésben előírt időtartam. A közfoglalkoztatási jogviszony tartamát naptárilag vagy más alkalmas módon meg kell határozni.

A közfoglalkoztatási jogviszonyra a munkaviszonyra irányadó társadalombiztosítási, adózási, munkavédelmi szabályokat kell alkalmazni.

2.2.1.9. Országgyűlési képviselő és nemzetiségi szószóló

Az **országgyűlési képviselőket** a választópolgárok általános és egyenlő választójog alapján, közvetlen és titkos szavazással, a választók akaratának szabad kifejezését biztosító választáson, sarkalatos törvényben meghatározott

módon választják. A képviselői tevékenység az eskütétel napjától a megbízatás megszűnésének napjáig - ideértve a képviselői megbízatás megszűnését követően biztosított ellátás időtartamát is - a társadalombiztosítás ellátásaira való jogosultság szempontjából heti 40 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban töltött időnek számít.

A **nemzetiségi szószóló** a nemzetiségek képviseletét látja el az Országgyűlésben. Tevékenységét nemzetiségi közössége és a magyarországi nemzetiségek érdekében végzi.

2.2.1.10. Hivatásos és szerződéses állományú személyek, katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katonák

A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, az Országgyűlési Őrség és a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok **hivatásos állományú tagjai**, továbbá a Magyar Honvédség **szerződéses állományú tagjai**, valamint a katonai szolgálatot teljesítő **önkéntes tartalékos katonák** biztosítási jogviszonya társadalombiztosítási szempontból a munkaviszonnyal azonos elbírálás alá esik, a rájuk vonatkozó jogszabályokban meghatározott eltérésekkel.

2.2.2. A szövetkezeti tagok

Biztosított a szövetkezetnek az a tagja, aki a szövetkezet tevékenységében munkaviszony, vállalkozási vagy megbízási jogviszony keretében személyesen közreműködik (a személyes közreműködést megalapozó jogviszonyra irányadó szabályok szerint).

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.

Nem terjed ki a biztosítás

- az iskolaszövetkezet nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanuló, képzésben részt vevő személy, hallgató tagjára - 25. életévének betöltéséig a tanulói, hallgatói jogviszonya szüneteléséne időtartama alatt sem -,
- a közérdekű nyugdíjas szövetkezet öregségi nyugdíjban vagy átmeneti bányászjáradékban részesülő tagjára,

- a szociális szövetkezetben tagi munkavégzés keretében munkát végző tagra, és
- a kisgyermekkel otthon lévők szövetkezetének CSED-ben, GYOD-ban, GYET-ben, ÖFD-ben, nem nagyszülőként GYED-ben vagy GYES-ben részesülő, egyéb jogcímen - ide nem értve a Tbj. 6. § (1) bekezdés f) pontja és (2) bekezdése szerint - biztosított tagjára.

Magyarázat:

A szociális szövetkezet tagja nem minősül biztosítottnak. Ugyanakkor, ha a szociális szövetkezetben tagi munkavégzési jogviszonyban áll, akkor - a jogviszony szünetelésének időtartama kivételével - egészségügyi szolgáltatásra jogosult. Ezen személy a tevékenysége ellenértékeként kapott pénzbeli juttatás után nyugdíjjárulék fizetésére kötelezett. A szociális szövetkezet pedig a tag után - a tagi jogviszony szünetelésének kivételével - egészségügyi szolgáltatási járulékot fizet. A szociális szövetkezet az egészségügyi szolgáltatási járulék megfizetése alól a tagi munkavégzési jogviszony létrejöttét követő első évben mentesül, a második évben az egészségügyi szolgáltatási járulék 25 százalékának, harmadik évben 50 százalékának, negyedik évben 75 százalékának, az ötödik évtől 100 százalékának megfizetésére kötelezett. Az egészségügyi szolgáltatási járulék különbözetét a foglalkoztatási programokkal kapcsolatos elkülönített állami pénzalap negyedévente megtéríti az E. Alap részére.

2.2.3. Az álláskeresési támogatásban részesülő személyek

Az **álláskeresési támogatásban részesülő személy** biztosított. A Tbj. értelmében álláskeresési támogatásnak minősül:
- az álláskeresési járadék,
- a keresetpótló juttatás,
- az álláskeresést ösztönző juttatás, valamint
- a nyugdíj előtti álláskeresési segély.

Az álláskeresési támogatásokra vonatkozó szabályokat az Flt. határozza meg.

2.2.4. Egyéni vállalkozók

A társadalombiztosítási jogszabályok alkalmazása szempontjából egyéni vállalkozónak minősül:
- az Evtv. szerinti egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő természetes személy,
- a szolgáltató állatorvosi tevékenység gyakorlására jogosító igazolvánnyal rendelkező magánszemély és a gyógyszerészi magántevékenység folytatásához szükséges engedéllyel rendelkező magánszemély,

- az ügyvéd és az európai közösségi jogász (a továbbiakban: együtt ügyvéd),
- az egyéni szabadalmi ügyvivő,
- a nem közjegyzői iroda tagjaként tevékenykedő közjegyző,
- a nem végrehajtói iroda tagjaként tevékenykedő önálló bírósági végrehajtó.

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

Az egyéni vállalkozó biztosítási és járulékfizetési kötelezettsége

- az egyéni vállalkozói nyilvántartásba való bejegyzés napjától az egyéni vállalkozói nyilvántartásból való törlés napjáig,
- ügyvéd, egyéni szabadalmi ügyvivő esetében a kamarai tagság kezdete napjától annak megszűnése napjáig, európai közösségi jogász esetében a nyilvántartásba vétele napjától annak törlése napjáig,
- 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.

2.2.4.1. Evtv. szerinti egyéni vállalkozói tevékenység

Az egyéni vállalkozó köteles személyesen közreműködni a tevékenység folytatásában. Ez 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 nemcsak meghatározott tevékenység (szakma) személyes gyakorlására kötelezett, hanem közreműködése a vállalkozás szervezéséig, irányításáig terjedhet.

Az egyéni vállalkozó közreműködőként alkalmazottat foglalkoztathat. A foglalkoztatottak létszámát a törvény nem korlátozza.

Magyarázat:

Az egyéni vállalkozás jellemzője, hogy a vállalkozó a tevékenységéből eredő kötelezettségeiért teljes vagyonával felel. Egy természetes személynek egyidejűleg csak egy egyéni vállalkozói jogviszonya állhat fenn; ugyanakkor több tevékenységet is folytathat, tevékenységét több telephelyen, fióktelepen végezheti. Nem lehet egyéni vállalkozó az, aki egyéni cég tagja vagy gazdasági társaság korlátlanul felelős tagja. Ez azt jelenti, hogy aki egyéni vállalkozást

alapított, nem alapíthat másik egyéni vállalkozást, és nem lehet kkt. tagja, illetve bt. beltagja. Ugyanakkor az egyéni vállalkozó bt.-ben kültagi viszonyt, kft.-ben, illetve részvénytársaságban tagsági viszonyt létesíthet, hiszen ezekben az esetekben csak korlátozott mértékű a felelősségvállalása.

Annak a személynek, aki adóköteles bevételszerző tevékenységet végez, és ennek érdekében önálló adószámmal rendelkezik (adószámos magánszemély), azonban nem minősül egyéni vállalkozónak, a biztosítási kötelezettségét a tevékenységének a végzését megalapozó jogviszony (megbízási szerződés alapján, egyéni vállalkozónak nem minősülő vállalkozási jogviszonyban) alapján kell elbírálni. Amennyiben a biztosítási kötelezettség megállapítható, a biztosítottat be kell jelenteni, a járulékok levonásáról, megfizetéséről, bevallásáról és a jogszabályokban előírt adatszolgáltatási kötelezettségek teljesítése iránt intézkedni kell.

2.2.4.2. Szolgáltató állatorvosi tevékenység és gyógyszerészi magántevékenység

A **szolgáltató állatorvosi tevékenység** gyakorlásának feltételeit a Magyar Állatorvosi Kamaráról, valamint az állatorvosi szolgáltatói tevékenység végzéséről szóló 2012. évi CXXVII. törvény határozza meg. Állat-egészségügyi szolgáltatónál állatorvosi tevékenységet, illetve az abban való közreműködést az az állatorvos végezhet, aki

- szerepel az állatorvosi névjegyzékben,
- rendelkezik a kamarai állatorvosi névjegyzékbe bejegyzett székhellyel,
- rendelkezik a személyére, mint biztosítottra az állatorvosi tevékenységére vonatkozó érvényes szakmai felelősségbiztosítással,
- rendelkezik a jogszabály szerinti (FELIR) azonosítóval.

Állat-egészségügyi szolgáltatónál állatorvosi tevékenység, illetve az abban történő közreműködés - a rendelkezésre álló lehetőségek között - az alábbi jogviszonyok keretében végezhető

- szabadfoglalkozás keretében,
- munkaviszonyban,
- önálló tevékenység formájában,
- gazdasági társaság tagjaként,
- szövetkezet tagjaként.

A törvény szerinti feltételeknek megfelelő állatorvos jogosult önálló tevékenység formájában a saját nevében és felelősségére állat-egészségügyi szolgáltatóként működni.

Gyógyszerészi magántevékenységet természetes személy a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvényben

meghatározott feltételekkel folytathat. A közforgalmú gyógyszertárat 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, továbbá közforgalmú gyógyszertár egyéni cég formájában is működtethető.

2.2.4.3. Ügyvédi tevékenység

Ügyvédi tevékenységet rendszeresen és ellenérték fejében
- ügyvéd,
- európai közösségi jogász,
- külföldi jogi tanácsadó,
- kamarai jogtanácsos,
- alkalmazott ügyvéd,
- alkalmazott európai közösségi jogász,
- ügyvédjelölt és
- ügyvédi kamarai nyilvántartásba vett jogi előadó

folytathat.

Az alkalmazott ügyvéd, az ügyvédjelölt, a kamarai jogtanácsos, a jogi előadó, illetve az alkalmazott európai közösségi jogász biztosítását a rá vonatkozó jogviszony - például munkaviszony, kormányzati szolgálati jogviszony, közalkalmazotti jogviszony - alapján kell megítélni. A külföldi jogi tanácsadó magyar ügyvéddel, illetve ügyvédi irodával kötött együttműködési szerződés alapján a külföldi ügyvédi bejegyzésének helye szerinti hazai jogáról, valamint a nemzetközi jogról és az ezekkel összefüggő joggyakorlatról ad jogi tanácsot. A külföldi jogi tanácsadó más ügyvédi tevékenységet Magyarországon nem végezhet.

Az ügyvéd az ügyvédi tevékenységet üzletszerűen, egyéni ügyvédként vagy ügyvédi iroda tagjaként, saját gazdasági kockázatvállalás mellett - törvényben meghatározott kivétellel - ügyfele megbízásából gyakorolja. Az ügyvéd az ügyvédi tevékenységet a területi kamara tagjaként folytathatja. A törvényben meghatározott kivétellel az ügyvéd nem lehet egyidejűleg egyéni ügyvéd és ügyvédi iroda tagja. Az ügyvéd ügyvédi tevékenységet a közérdekű önkéntes tevékenységről szóló törvény szerinti önkéntes jogviszony keretei között is folytathat.

Az **európai közösségi jogász** valamely EGT-államban ügyvédi tevékenység folytatására jogosult természetes személy, aki az ügyvédi tevékenységet esetileg vagy állandó jelleggel, üzletszerűen, saját gazdasági kockázatvállalása mellett - törvényben meghatározott kivétellel - ügyfele megbízásából, az európai közösségi jogászok szakmai megnevezéséről szóló miniszteri rendeletben meghatározott szakmai megnevezése alatt gyakorolja. Európai közösségi jogászként

Magyarország területén ügyvédi tevékenység állandó jelleggel csak az ügyvédi kamarai nyilvántartásba európai közösségi jogászként való felvételt, eseti jelleggel az ügyvédi kamarai nyilvántartásba európai közösségi jogászként való felvételt, vagy - törvényben meghatározott kivétellel - a Magyar Ügyvédi Kamarához intézett bejelentés megtételét követően folytatható.

2.2.4.4. Egyéni szabadalmi ügyvivői tevékenység

A **szabadalmi ügyvivő** feladata, hogy ügyfelét iparjogvédelmi ügyekben jogai érvényesítéséhez és kötelezettségei teljesítéséhez hozzásegítse. Ennek során megbízás vagy kirendelés alapján képviseletet lát el az illetékes bíróságok és más hatóságok előtt, beadványokat, szerződéseket és egyéb okiratokat szerkeszt, valamint iparjogvédelmi ügyekben kutatásokat végez, szakvéleményt, tanácsot és tájékoztatást ad.

Szabadalmi ügyvivő ügyfelek képviseletével
- egyéni szabadalmi ügyvivőként,
- szabadalmi ügyvivői irodában, vagy
- gazdasági társaságban (szabadalmi ügyvivői társaság) foglalkozhat.

Ezen működési formákban szabadalmi ügyvivői tevékenységet csak az folytathat, aki rendelkezik a Magyar Szabadalmi Ügyvivői Kamara engedélyével.

Gazdálkodó szervezet saját iparjogvédelmi feladatainak és képviseletének ellátására szabadalmi ügyvivőt foglalkoztathat. Ebben az esetben a szabadalmi ügyvivő biztosítását a rá vonatkozó jogviszony - például munkaviszony, kormányzati szolgálati jogviszony, közalkalmazotti jogviszony - alapján kell megítélni.

2.2.4.5. 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, a felek kérelmére pénzt, értéktárgyat és értékpapírt vesz át a jogosult részére történő átadás végett, a feleket a hatáskörébe utalt eljárásokkal kapcsolatban - a felek esélyegyenlőségének biztosításával, az adott eljárásra vonatkozó jogszabály rendelkezései szerint - kioktatással segíti jogaik gyakorlásában és kötelezettségeik teljesítésében. A közjegyző folytatja le a hatáskörébe utalt hagyatéki eljárást és egyéb nemperes eljárásokat is. A közjegyző a jogszabály által meghatározott hatáskörében az állam igazságszolgáltató tevékenysége részeként jogszolgáltató hatósági tevékenységet végez.

A közjegyzőt az igazságügyért felelős miniszter nevezi ki határozatlan időre; a kinevezésével a területi közjegyzői kamara tagjává válik. **A közjegyző a tevékenységét egyénileg vagy közjegyzői iroda keretében folytathatja.**

A közjegyző eljárásának törvényességét a közjegyző székhelye szerint illetékes törvényszék elnöke felügyeli, ennek keretében elrendelheti a közjegyző tevékenységének kamarai vizsgálatát, fegyelmi eljárást kezdeményezhet. A közjegyzők ügyvitelének, hivatali működésének és magatartásának rendszeres ellenőrzése a területi közjegyzői kamara elnökségének a feladata.

2.2.4.6. Önálló bírósági végrehajtói tevékenység

A végrehajtás elrendelését és foganatosítását a bíróság, illetve a közjegyző, továbbá a Vht.-ben meghatározott más szervek és személyek végzik, így különösen a következők:

- **önálló bírósági végrehajtó,**
- önálló bírósági végrehajtó-helyettes,
- végrehajtójelölt.

Az önálló bírósági végrehajtót a Szabályozott Tevékenységek Felügyeleti Hatóságának elnöke nevezi ki 7 évre, de legfeljebb a 65. életéve betöltésének napjáig, meghatározott székhelyre és meghatározott járásbíróság mellé azzal, hogy egy végrehajtó egy székhelyre, illetőleg egy járásbíróság mellé kerül kinevezésre.

Az önálló bírósági végrehajtó-helyettes és a végrehajtójelölt a végrehajtóval áll munkaviszonyban; az ő biztosításuk ezen jogviszony alapján ítélendő meg.

2.2.5. Társas vállalkozók

Társas vállalkozásnak minősül:

- a kkt.,
- a bt.,
- a kft.,
- a közös vállalat,
- az egyesülés, ideértve az európai gazdasági egyesülést is,
- az előző pontokban felsorolt társas vállalkozások az előtársaságként történő működés időszakában is,
- a szabadalmi ügyvivői társaság, szabadalmi ügyvivői iroda,
- a gépjárművezető-képző munkaközösség,
- az oktatói munkaközösség,
- az ügyvédi iroda, közjegyzői iroda,
- a végrehajtói iroda,
- az egyéni cég.

Társas vállalkozó:

- a bt. bel- és kültagja, a kkt. tagja, a kft., 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 (tagsági jogviszony),
- 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 bt., a kkt. és a kft. olyan természetes személy tagja, aki a társaság ügyvezetését nem munkaviszony alapján látja el, kivéve, ha az első pont alapján társas vállalkozónak minősül.

Az ügyvédi, közjegyzői és végrehajtói iroda, a gépjárművezető-képző munkaközösség, az oktatói munkaközösség, illetve az egyéni cég tagja a tagsági jogviszony keletkezése napjától társas vállalkozónak minősül. A gazdasági társaságoknál, az egyesülésnél és a szabadalmi ügyvivői társaságnál (irodánál) a tagsági jogviszony létesítésén kívül azonban feltétel a személyes közreműködés is (kivéve a személyes közreműködésük alapján társas vállalkozónak nem minősülő azon ügyvezetőket, akik nem munkaviszony alapján látják el ezen tevékenységüket).

Magyarázat:

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

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

A társas vállalkozó biztosítási kötelezettsége

- a gazdasági társaság, az egyesülés, a szabadalmi ügyvivői társaság és a szabadalmi ügyvivői iroda tagja esetében a tényleges személyes közreműködési kötelezettség kezdete napjától annak megszűnése napjáig,

- egyéni cég tagja esetében az egyéni cég tagjává válás napjától az egyéni cégben fennálló tagság megszűnésének napjáig,
- egyéb esetben a társas vállalkozásnál létesített tagsági jogviszony, illetve vezető tisztségviselői jogviszony létrejötte napjától annak megszűnése napjáig

tart.

A társasági szerződésben meghatározott személyes közreműködés kezdetének azt a napot kell tekinteni, amikor a tag a személyes közreműködést ténylegesen megkezdi. Ha ez a nap nem állapítható meg, a társasági szerződésben meghatározott időpont az irányadó, ennek hiányában a személyes közreműködés kezdetének azt a napot kell tekinteni, amikor a társaság tevékenységét a Ptk. rendelkezései szerint megkezdheti.

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 tényekből, adatokból, információkból lehet következtetni. Ilyen egyéb adat lehet például, ha a társaság tagja díjazást kap a munkájáért, ha a cég iratain szerepel az aláírása, de ilyen az is, ha a munkájáért díjat ugyan nem kap, de költségtérítést vesz fel vagy egy alkalmazott munkaszerződését aláírja.

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.

A bt., a kkt. és a kft. ügyvezetőjére speciális szabályok vonatkoznak. Az ügyvezető a tevékenységét többféle jogviszonyban is elláthatja:

- ha a társaság munkaszerződést köt vele, akkor a biztosítását a munkaviszonyra vonatkozó szabályok szerint kell megítélni;
- elláthatja az ügyvezetést a tagsági jogviszonya keretén belüli tényleges és személyes közreműködéssel: ebben az esetben társas vállalkozóként válik biztosítottá; illetve
- elláthatja az ügyvezetést megbízási szerződés alapján is: ebben az esetben azonban társadalombiztosítási szempontból a biztosítása társas vállalkozói jogviszonynak fog minősülni, akkor is, ha a megbízási szerződés alapján díjazásban nem részesül.

Az Evtv. alapján az egyéni cég az egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő természetes személy által alapított, jogi személyiséggel nem rendelkező jogalany, amely a cégnyilvántartásba történő bejegyzéssel jön létre. Az egyéni cégnek - az Evtv.-ben meghatározott kivétellel - kizárólag egy tagja (alapítója) lehet. Egy

természetes személy kizárólag egy egyéni cég tagja (alapítója) lehet. Az egyéni cégre és tagjára az Evtv.-ben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. jogi személyre vonatkozó általános szabályait és a gazdasági társaságok közös szabályait kell megfelelően alkalmazni.

2.2.6. Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében személyesen közreműködő személyek

Munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében végzi tevékenységét az, aki megbízási szerződés alapján, illetve egyéni vállalkozónak nem minősülő vállalkozási jogviszonyban végez munkát személyesen. A megbízási és a vállalkozási jogviszony a Ptk. által szabályozott jogintézmény.

A **megbízás** egy gondossági kötelem; a megbízott szolgáltatása a gondos tevékenység, amelytől ugyan a felek elvárnak valamely eredményt, de tisztában vannak azzal, hogy az eredmény - a feleken kívül álló, esetleg éppen a megbízó oldalán felmerülő okból - a megbízott gondos eljárása esetén is elmaradhat. Megbízási szerződés alapján a megbízott a megbízó által rábízott feladat ellátására, a megbízó a megbízási díj megfizetésére köteles. A megbízott köteles a megbízó utasításait követni. A megbízott megbízási díjra akkor is jogosult, ha eljárása nem vezetett eredményre, kivéve, ha az eredmény részben vagy egészben azért maradt el, mert a megbízott felróhatóan járt el.

A **vállalkozási jogviszony** esetében olyan személyekről van szó, akik egyéni vállalkozónak nem minősülnek, hanem 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. A vállalkozó szolgáltatása a mű vagy valamely más, nem tárgyiasult konkrét eredmény.

A díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személy - a törvényben meghatározott közérdekű önkéntes tevékenységet végző személy kivételével - **akkor biztosított, ha az e tevékenységéből származó, tárgyhavi járulékalapot képező jövedelme eléri a minimálbér 30 százalékát, vagy naptári napokra annak harmincad részét.**

A munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személyek biztosítását havonta kell elbírálni, és az ugyanannál a foglalkoztatónál a naptári hónapban elért, járulékalapot képező jövedelmeket össze kell számítani. Az ún. **„összeszámítási" szabály** csak adott hónapon belül és a munkát végző személynek kizárólag ugyanannál a foglalkoztatónál fennálló munkavégzésére irányuló egyéb jogviszonyára vonatkozik. Tehát, ha például a munkáltató a munkaviszonyban álló munkavállalóját külön feladatra megbízási szerződéssel foglalkoztatja, akkor a munkaviszonyt és a megbízási jogviszonyt

nem lehet „összeszámítani”, ebben az esetben egyidejűleg fennálló több jogviszonyról van szó.

Példa:

A Kft.-nél a megbízott 2026. június hónapban két esetben végez megbízás alapján tevékenységet. A 2026. június 6-tól 2026. június 9-ig terjedő időszakra - 4 napra - 9.000 forint és 2026. június 27-től 2026. június 28-ig - 2 napra - 13.000 forint megbízási díjat kap. A biztosítás elbírálásánál 6 napra 19.800 forint (a 22.000 forint összegű díjazás csökkentve 10 százalék költséghányaddal) járulékalapból kell kiindulni. Ezen 6 napra a biztosítási kötelezettség határa 19.368 forint (322.800 x 30 % / 30 x 6). Mivel a járulékalapot képező jövedelem a 6 napra vonatkozóan meghaladja a minimálbér 30 százalékát, ezért a megbízási szerződés alapján munkát végző személy biztosítottnak minősül mindkét időszak vonatkozásában (függetlenül attól, hogy a 2026. június 6. - 2026. június 9. közötti időszakra vonatkozóan a járulékalapot képező jövedelme nem éri el a minimálbér 30 százalékát).

Ha a biztosítás időtartama a biztosítási jogviszony kezdő vagy befejező időpontjának megállapítása hiányában a Tbj. 8. §-a alapján nem állapítható meg vagy 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.

Ha a díjazásra nem havi rendszerességgel, hanem időszakonként, vagy a tevékenység befejezését követően kerül sor, a biztosítási kötelezettséget a díjazás kifizetésekor (esedékességekor) kell elbírálni. A biztosítási kötelezettség elbírálásához a kifizetett díjból - ideértve az előleget is - a személyijövedelemadó-előleg alapjának számításánál jövedelemként figyelembe vett összeget azon időtartam naptári napjainak számával kell elosztani, amelyre a díjazás történt.

Ha a szerzői jogi védelem, találmányi szabadalmi oltalom, védjegyoltalom, földrajzi árujelzők oltalma, mintaoltalom alatt álló mű, alkotás, valamint az újítás (a továbbiakban együtt: szerzői jogi védelem alatt álló mű) hasznosítására irányuló felhasználási, hasznosítási, használati szerződés (a továbbiakban együtt: felhasználási szerződés) alapján a szerzői jogi védelem alatt álló mű szerzője, előadója (előadóművész) személyes közreműködésre is kötelezett, e tevékenységet a megbízásra vonatkozó szabályok szerint kell elbírálni. A járulékalap megállapításakor a felhasználási szerződés (előadás) szerinti személyes munkavégzés (közreműködés) díjazását kell figyelembe venni.

Az előadó (művész) biztosítási kötelezettségének elbírálásánál figyelembe vehető időtartam a felhasználási szerződés megkötésétől, írásbeli szerződés hiányában az

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

A munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban tevékenységet folytató személy **biztosítása a Tbj. 8. §-ában említett időszakon belül akkor is fennáll, ha** táppénzben, baleseti táppénzben, CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben, GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban vagy ápolási díjban részesül, ha ezen ellátások folyósítását közvetlenül megelőző napon biztosított volt.

Példa:

A megbízott - aki 2015. április 16-tól 2026. július 31-ig heti 40 órás munkaidejű munkaviszonya alapján volt biztosított - 2026. augusztus 1-jén megbízási keretszerződést kötött az „A" Kft.-vel a 2027. december 31-ig terjedő időszakra vonatkozóan. 2026. augusztus és szeptember hónapokra vonatkozóan a járulékalapot képező jövedelme 300.000 forint, vagyis 2026. augusztus 1-jétől 2026. szeptember 30-áig biztosított; 2026. október 1-jétől CSED-et állapítanak meg a részére. Mivel a CSED folyósítását megelőző napon az érintett személy biztosított volt, ezért a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyon alapuló biztosítása 2026. október 1-jétől is folyamatosan fennáll (a CSED nem passzív jogon fog a részére folyósításra kerülni).
Ha ugyanezen biztosított 2026. augusztus 1-jén megkötött megbízási keretszerződése csupán 2026. november 30-áig szól, úgy CSED-re szintén jogosult lesz az előzőek szerint, de 2026. december 1-jétől már passzív jogon kerül részére folyósításra az ellátás.

2.2.7. Tartós megbízási jogviszony keretében munkát végző személyek

A tartós megbízási jogviszony **olyan megbízási jogviszony, amelyet a foglalkoztató tartós megbízási jogviszonyként jelent be az állami adó- és vámhatóságnak.**

Ezen jogviszony esetében - a 2.2.6. pont szerinti munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonytól eltérően - a biztosítotti bejelentést nem utólagosan kell megtenni: **a biztosítotti jogviszony fennállását a megbízás kezdő napjától mindaddig folyamatosnak kell tekinteni, amíg a megbízó nem jelenti be a jogviszony végét.**

A tartós megbízási jogviszony megítélése a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonytól abban is eltér, hogy **ez esetben nem kell vizsgálni, hogy a megbízási díj havi összege meghaladja-e a minimálbér 30 százalékát.** Viszont figyelemmel arra, hogy a jogviszony biztosítotti jogállást keletkeztet, így minimum járulék-, illetve szociális hozzájárulási adófizetési kötelezettség kapcsolódik hozzá. A minimális alap a minimálbér 30 százaléka.

2.2.8. Egyházi személyek

Az **egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személyek** biztosítottak. Egyházi jogi személy a bevett egyház, a bejegyzett egyház és a nyilvántartásba vett egyház, továbbá azok belső egyházi jogi személye. Az egyházi személy a bevett egyház, a bejegyzett egyház, illetve a nyilvántartásba vett egyház belső szabályában meghatározott, az egyházi jogi személy szolgálatában álló, egyházi szolgálatot sajátos egyházi szolgálati viszonyban, munkaviszonyban vagy egyéb jogviszonyban teljesítő természetes személy.

2.2.9. Mezőgazdasági őstermelők

A **mezőgazdasági őstermelő** fogalmát az Szja. tv. 3. § 18. pontja a következőképpen határozza meg: a családi gazdaságokról szóló törvény szerinti mezőgazdasági őstermelő, ideértve az őstermelők családi gazdaságának tagját is.

Az Őstermelői tv. szerint a mezőgazdasági őstermelő az a 16. életévét betöltött, a mezőgazdasági őstermelői nyilvántartásban szereplő természetes személy, aki saját gazdaságában őstermelői tevékenységet folytat. Mezőgazdasági őstermelőként őstermelői tevékenység nyilvántartásba vételt követően végezhető. A nyilvántartásba vétel iránti kérelemről a Magyar Agrár-, Élelmiszergazdasági és Vidékfejlesztési Kamara dönt.

Őstermelői tevékenység: az őstermelői nyilvántartásba felvett mező-, erdőgazdasági tevékenység, valamint kiegészítő őstermelői tevékenység.

A mezőgazdasági őstermelő az őstermelői tevékenységét önállóan vagy őstermelők családi gazdaságának tagjaként végezheti. Mezőgazdasági őstermelő az őstermelői tevékenysége tekintetében nem folytathat egyéni vállalkozói tevékenységet.

Az **őstermelők családi gazdasága** olyan önálló jogalanyisággal és a tagok vagyonától elkülönült vagyonnal nem rendelkező, legalább két, egymással hozzátartozói láncolatban álló mezőgazdasági őstermelő tag által létrehozott termelői közösség, amelynek keretein belül a mezőgazdasági őstermelők az őstermelői tevékenységüket saját gazdaságukban közösen, valamennyi tag személyes közreműködésén alapulva, összehangoltan végzik. Egy mezőgazdasági őstermelő egyidejűleg csak egy őstermelők családi gazdaságának lehet tagja.

A mezőgazdasági őstermelők és az őstermelők családi gazdaságának adatait az élelmiszerlánc-felügyeleti információs rendszerben (FELIR) kell nyilvántartani, amely a törvényben meghatározott adatok tekintetében közhitelesnek minősül. A mezőgazdasági őstermelőknek őstermelők családi gazdaságában való

részvételének tényét az őstermelői nyilvántartásban fel kell tüntetni. Az őstermelői nyilvántartás elérhető a következő internetes hivatkozás alatt: Őstermelők nyilvántartása

A mezőgazdasági őstermelő az alábbi esetekben nem minősül biztosítottnak:

- az őstermelők családi gazdaságának kiskorú tagja,
- az egyéb jogcímen - ide nem értve a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyt és a választott/vezető tisztségviselőket - biztosított mezőgazdasági őstermelő.

A mezőgazdasági őstermelő biztosítási kötelezettsége

- a mezőgazdasági őstermelő nyilvántartásba vétele napjától a nyilvántartásból való törlés napjáig,
- a fentiekben meghatározott biztosítást kizáró körülmény esetén pedig a kizáró körülmény megszűnését követő naptól az ilyen körülmény újabb bekövetkezésének napjáig

áll fenn.

Példa:

A magánszemély 2018. január 1-jétől mezőgazdasági őstermelő, és ezzel egyidejűleg - napi 4 órás munkaidőben - munkaviszonyban áll. 2026. május 10-én megszűnik a munkaviszonya, így a mezőgazdasági őstermelői jogviszonyon alapuló biztosítását kizáró körülmény is. Amennyiben nincs más kizáró körülmény, akkor a magánszemély 2026. május 11-től mezőgazdasági őstermelőként biztosított és járulékfizetésre kötelezett.

2.2.10. Kisadózók

Kiadózó: a kisadózó vállalkozók tételes adója szerinti adózást jogszerűen választó egyéni vállalkozó.

A KATÁ-t kizárólag **az Evtv. szerinti egyéni vállalkozói nyilvántartásban szereplő, főfoglalkozású egyéni vállalkozó** választhatja a nyilvántartásban rögzített tevékenységeire.

A Katv. értelmében **főfoglalkozású egyéni vállalkozó**nak minősül **az egyéni vállalkozó, kivéve azt, aki a tárgyhó egészében megfelel az alábbi feltételek bármelyikének:**

- legalább heti 36 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban áll (azzal, hogy a heti 36 órás foglalkoztatás megállapításánál az egyidejűleg fennálló munkaviszonyokban előírt munkaidőt össze kell számítani),
- a Tbj. szerinti kiegészítő tevékenységet folytatónak minősül,
- a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek alapján külföldön biztosított személynek minősül,

- a kétoldalú szociálpolitikai, szociális biztonsági egyezmény alapján más államban biztosítottnak minősül,
- olyan magánszemély, aki 2011. december 31-én - a Tny. alapján megállapított - I., II., vagy III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, és az Mmtv. 32-33. §-a alapján rokkantsági ellátásban vagy rehabilitációs ellátásban részesül,
- rokkantsági ellátásban részesül és egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 50 százalékos vagy kisebb mértékű,
- a kisadózóként folytatott egyéni vállalkozói tevékenységen kívül más vállalkozásban nem kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozónak minősül,
- a kisadózóként folytatott egyéni vállalkozói tevékenységen kívül nem kiegészítő tevékenységet folytató, az Evtv. szerint nyilvántartásba nem vett, az Szja tv. szerinti egyéni vállalkozónak minősül,
- a Gyvt. szerinti nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban áll,
- a köznevelési intézményben, a szakképző intézményben vagy a felsőoktatási intézményben, az EGT tagállamában vagy Svájcban közép- vagy felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat, vagy az előzőekben nem említett államokban folytat ez előbbieknek megfelelő tanulmányokat, azzal, hogy 25. életévének betöltéséig idetartozik a tanulmányait szüneteltető kisadózó is.

A kisadózói adóalanyiság a választás bejelentését követő hónap első napjával jön létre.

A kisadózó e jogállásának időtartama alatt biztosítottnak minősül, a Tbj.-ben meghatározott valamennyi ellátásra jogosultságot szerezhet.

2.2.11. Állami projektértékelői jogviszonyban álló személyek

Az **állami projektértékelői jogviszony** közfeladat ellátása céljából létrehozott, munkavégzésre irányuló különös jogviszony, amelyben az érintett alapjogviszonnyal rendelkezik, és amelyre az Mt. rendelkezéseit nem kell alkalmazni.

Az állami projektértékelői jogviszony a Nemzeti Fejlesztési Központ és az alapjogviszonnyal rendelkező állami projektértékelő között - keretszerződésben meghatározott közfeladat ellátására - a szerződésben meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés aláírásának napján keletkezik. A törvény szerinti államtitkár az értékelővel a tartalmi értékelésre vagy a közbeszerzési értékelésre keretszerződést köt. Keretszerződés csak írásban köthető.

Az állami projektértékelői jogviszonyban álló személy **akkor biztosított, ha az e tevékenységéből származó, tárgyhavi járulékalapot képező jövedelme eléri a minimálbér 30 százalékát, vagy naptári napokra annak harmincad részét.**

Példa:

A kormányzati szolgálati jogviszonyban álló személlyel 2026. április 8. napján állami projektértékelői keretszerződés megkötésére kerül sor. A keretszerződés megkötésével az érintett személy nem válik automatikusan biztosítottá. Az állami projektértékelő az értékelési feladatait feladatelrendelő dokumentum alapján végzi, és ezen feladat teljesítése esetén jogosult díjazásra. Amennyiben a részére kifizetett járulékalapot képező jövedelem eléri a minimálbér 30 százalékát, a feladat ellátásának időtartamára vonatkozóan biztosítottá válik.

2.2.12. A köztársasági elnök házastársa

A **köztársasági elnök házastársa** biztosítottnak minősül ezen státusza alapján, ha

- nem minősül saját jogú nyugdíjasnak, és
- más biztosítással járó jogviszonnyal nem rendelkezik, vagy
- rendelkezik fennálló biztosítással járó jogviszonnyal, amelyben azonban szünetel a biztosítása.

2.2.13. Egyes tisztségviselők, vezető tisztségviselők és választott tisztviselők biztosítása

A 2.2.6. pontban foglaltakon túl munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személynek kell tekinteni azt is, aki gazdasági társaság társas vállalkozónak nem minősülő vezető tisztségviselője, alapítvány, egyesület, egyesületek szövetsége, társasház közösség, köztestület, kamara, európai részvénytársaság, egyesülés, európai gazdasági egyesülés, európai területi társulás, vízgazdálkodási társulat, erdőbirtokossági társulat, egyéb állami gazdálkodó szerv, egyes jogi személyek vállalata, közös vállalat, egyéni cég, szövetkezet, lakásszövetkezet, európai szövetkezet, állami vállalat, egyes jogi személyek vállalata, vállalatcsoport, Munkavállalói Résztulajdonosi Program szervezeteinek, önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak, magánnyugdíjpénztárak tisztségviselője, vezető tisztségviselője, vagy e szervezetek felügyelőbizottságának, illetve a Kormány egyéb javaslattevő, véleményező vagy tanácsadói tevékenységet végző testületének a tagja, a helyi önkormányzati választásokon választott képviselő és tisztségviselők, társadalmi megbízatású polgármester, feltéve, hogy járulékalapot képező jövedelemnek minősülő tiszteletdíja (díjazása) eléri a minimálbér 30 százalékát, vagy naptári napokra annak harmincad részét, és a munkát Magyarországon vagy a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló közösségi rendelet hatálya alá tartozó másik tagállam, vagy Magyarország által kötött kétoldalú szociális biztonságról szóló egyezményben részes másik állam területén végzi.

Magyarázat:

A Ptk. szerint a társaság ügyvezetését a vezető tisztségviselő - a társasággal kötött megállapodása szerint - megbízási jogviszonyban vagy munkaviszonyban láthatja el. A kkt. és a bt. esetében az ügyvezetést kizárólag valamely (vagy több) tag láthatja el. Ha a társaság tagja az ügyvezetést nem munkaszerződés alapján végzi, mindenképpen társas vállalkozónak fog minősülni (társadalombiztosítási szempontból a megbízási jogviszony átminősül társas vállalkozói jogviszonnyá). A kft. esetében viszont nincs akadálya annak, hogy egy tagnak nem minősülő harmadik személy végezze az ügyvezetést: a vele kötött megbízási szerződés alapján a jogviszonya a Tbj. 6. § (2) bekezdése szerinti biztosítási jogviszonynak fog minősülni (a Tbj.-ben előírt jövedelmi határ elérése esetén).

A Tbj. 6. § (2) bekezdésében szabályozott munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személyek biztosítását havonta kell elbírálni, és az ugyanannál a foglalkoztatónál a naptári hónapban elért, járulékalapot képező jövedelmeket össze kell számítani. A választott tisztségviselő, képviselő biztosítási kötelezettségének elbírálásánál azt az időszakot kell figyelembe venni, amely a választás napjától a díj fizetéséig, vagy az előző kifizetéstől az újabb díj kifizetésének napjáig, vagy ha a tisztség megszűnt, akkor a tisztség megszűnésének napjáig eltelt.

2.3. A biztosítás szünetelése

Szünetel a biztosítás:

- a fizetés nélküli szabadság ideje alatt, kivéve, ha
  - a fizetés nélküli szabadság idejére CSED, ÖFD, GYED, GYES vagy GYET kerül folyósításra, vagy
  - a fizetés nélküli szabadságot 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása címén veszik igénybe, vagy
  - azt önkéntes tartalékos katonai szolgálat teljesítése céljából veszik igénybe,
- az igazolatlan távollét időtartama alatt,
- 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,
- a letartóztatás tartama alatt (kivéve, ha a letartóztatottat jogerősen felmentették, vagy a bíróság jogerős vagy végleges határozatában, valamint az ügyészség, illetve a nyomozó hatóság további jogorvoslattal nem támadható határozatában a büntetőeljárást megszüntette), továbbá a

szabadságvesztés tartama alatt [kivéve, ha az elítéltet utóbb a bíróság jogerősen felmentette (ide nem értve a fogvatartott által a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló törvény szabályai szerint létesített, a Tbj. 6. § szerint biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyt)],

- az ügyvédi tevékenység szünetelésének ideje alatt, a közjegyző, a szabadalmi ügyvivő kamarai tagságának szüneteltetése alatt,
- az egyéni vállalkozói tevékenység szünetelésének ideje alatt,
- az állategészségügyi szolgáltató tevékenységet végző állatorvos tevékenységének szünetelése alatt,
- az előző pontokban nem említett olyan esetben, amikor külön jogszabály, vagy egyéb, a jogviszonyra vonatkozó szabályozás szerint a biztosítás alapjául szolgáló jogviszony szünetel.

Magyarázat:

- *A foglalkoztatók gyakran jelölik meg a munkavállalók távollétét „igazolt nem fizetett távollét”-ként. Ezen kategóriát azonban sem a Tbj., sem az Mt. nem nevesíti. Ilyen esetekben a biztosítottnak szünetel a biztosítása, ennek jogcímét pedig alapvetően az határozza meg, hogy a foglalkoztató munkajogi szempontból hogyan minősíti a távollétet (munkavégzés alóli mentesítésnek vagy fizetés nélküli szabadságnak).*

- *Nem szünetel a biztosítása annak a szülőnek, aki a 12 éven aluli beteg gyermekét ápolja, abban az esetben, ha a fizetés nélküli szabadságot 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása címén veszik igénybe, akkor sem, ha erre az időre a szülő nem jogosult GYÁP-ra. Amennyiben a szülő a beteg gyermek ápolása miatt - fizetés nélküli szabadság igénybevétele nélkül - van otthon és gyermekápolási táppénzre az arra való jogosultság kimerítése miatt már nem jogosult, akkor a munkavégzés alóli mentesítés időtartama alatt a táppénzfolyósítás megszűnését követő naptól a szülő biztosítása szünetel.*

- *Állásidőről beszélünk abban az esetben, ha a munkáltató a foglalkoztatási kötelezettségének a beosztás szerinti munkaidőben nem tesz eleget. Tekintettel arra, hogy a munkavállaló az állásidő alatt nincs mentesítve a munkavégzési és rendelkezésre állási kötelezettsége alól, ezért a biztosítása akkor sem szünetel, ha a munkavállaló munkabérben nem részesül.*

Példa:

A munkaviszonyban álló biztosított folyamatos biztosításban töltött ideje 2026. július 20-tól állapítható meg. A biztosított 2026. július 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 a biztosítottnak szünetel a biztosítása, mivel a keresőképtelensége okán a munkavégzési kötelezettsége alól mentesítésre kerül, de táppénzfizetésre nem kerül sor.

Szünetel a biztosítás az egyéni vállalkozói tevékenység ideje alatt. 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 (például: egyéni ügyvéd, közjegyző, szabadalmi ügyvivő).

Az Evtv. szerinti egyéni vállalkozó vállalkozói tevékenységét szüneteltetheti. A szünetelés időtartama 1 hónaptól 3 évig terjedhet. A szünetelés kezdő napja nem lehet korábbi a bejelentést követő napnál, és a kezdő nap a bejelentést követően nem módosítható. A szünetelés bejelentését követően, annak tartama alatt az egyéni vállalkozó egyéni vállalkozói tevékenységeket nem végezhet, egyéni vállalkozói tevékenységéhez kötődő új jogosultságot nem szerezhet, új kötelezettséget nem vállalhat. A szüneteltetett egyéni vállalkozói tevékenységet a vállalkozó bármikor - a folytatásra vonatkozó bejelentéssel - folytathatja. A tevékenység folytatásának kezdő napja a bejelentést követő nap.

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:

- *az egyéni vállalkozó az Mt.-ben szabályozott (rendes) felmondás alapján - a munkáltató működésével összefüggő okra hivatkozva - megszünteti az alkalmazott munkaviszonyát; vagy*
- *a munkaviszony továbbra is fennmarad, amelynek költségeit, járulékait az egyéni vállalkozónak, mint foglalkoztatónak továbbra is viselnie kell, annak ellenére, hogy az egyéni vállalkozói tevékenység szünetelése alatt az egyéni vállalkozó tevékenységet nem folytathat, további kötelezettséget nem vállalhat. Ebben az esetben a munkavállalót az állásidőre járó alapbére illeti meg.*

Példa:

A 2006. február 1-jétől egyéni vállalkozóként biztosított személy 2025. november 1-jétől 2026. január 31-ig szüneteltette az egyéni vállalkozói tevékenységét. Ebből következően folyamatos biztosításban töltött ideje 2026. február 1-jétől állapítható meg. A biztosított 2026. február 22-től keresőképtelen, előreláthatóan hosszabb ideig lesz beteg. Mivel a folyamatos biztosítási idején belül 21 biztosításban töltött nappal rendelkezik, ezért

táppénzre csak 2026. március 14-ig jogosult. Az egyéni vállalkozó biztosítása azonban nem fog szünetelni 2026. március 15-tól kezdődően, tekintettel arra, hogy ezen naptól köteles eleget tenni a járulékfizetési kötelezettségének (a minimum járulékfizetési kötelezettség alóli mentesülést nem önmagában a keresőképtelenség indukálja, hanem a táppénzben való részesülés).

Az ügyvédi tevékenység gyakorlója - a területi ügyvédi kamara engedélyével - határozott ideig szintén szüneteltetheti az ügyvédi tevékenységét. Az ügyvédi tevékenység szüneteltetésének a legrövidebb időtartama 3 hónap, és a szüneteltetés 5 évenként meghosszabbítandó. A szüneteltetés alatt az ügyvédi tevékenység gyakorlója nem gyakorolhatja a kamarai tagságból vagy a kamarai nyilvántartásba vételből eredő jogokat, és - a tagdíj fizetése, valamint az adatváltozás bejelentése kivételével - nem terhelik az abból fakadó kötelezettségek sem.

Szünetel a kisadózó biztosítása abban a hónapban, amelyben a tételes adót azért nem kell megfizetni, mert a kisadózó az egyéni vállalkozói tevékenységét szünetelteti; kivéve, ha a kisadózó az adott hónapban kisadózóként folytatott tevékenységébe tartozó tevékenységet végez (ideértve különösen, ha az említett időszakban bevételt szerez), és erre tekintettel megfizeti a Katv. szerinti tételes adót.

A közjegyző közjegyzői szolgálata szünetel

- ha a közjegyzőt országgyűlési, helyi önkormányzati, nemzetiségi önkormányzati képviselőjelöltként, illetve polgármesterjelöltként nyilvántartásba vették, ettől az időponttól a választás eredményének jogerős megállapításáig, illetve megválasztása esetén mandátuma megszűnéséig, továbbá a helyi önkormányzati vagy nemzetiségi önkormányzat bizottságában betöltött nem képviselői tagság időtartama alatt,
- központi kormányzati igazgatási szervek és ezek területi szervei kormánytisztviselőjévé való kinevezése, valamint szakmai felsővezetővé és szakmai vezetővé való kinevezése esetén a Kit. szerinti kormányzati szolgálati jogviszonyának időtartama alatt,
- politikai felsővezetővé, politikai vezetővé, politikai tanácsadóvá, politikai főtanácsadóvá és kabinetfőnökké való kinevezése esetén a Kit. szerinti politikai szolgálati jogviszonyának időtartama alatt.

A közjegyző a szünetelés időtartama alatt közjegyzői tevékenységet nem végezhet, részére tartós helyettest kell kirendelni. A közjegyzői szolgálat szünetelése alatt a közjegyző kamarai tagsága fennmarad, de nem gyakorolhatja a kamarai tagságból eredő jogokat, és nem terhelik a kamarai tagságból fakadó kötelezettségek.

A szabadalmi ügyvivő országgyűlési képviselői, nemzetiségi szószólói vagy polgármesteri megbízatásának ideje alatt és egyéb indokolt esetben szabadalmi ügyvivői működését szüneteltetheti; szüneteltetés esetén gondoskodnia kell arról, hogy a folyamatban lévő megbízásai alapján ügyfeleinek jogai és jogos érdekei ne szenvedjenek sérelmet. A szüneteltetés legrövidebb időtartama 3 hónap. A szüneteltetést és a szabadalmi ügyvivői működés újrakezdését a szüneteltetés kezdőnapjának, illetve a szüneteltetés megszűnése napjának megjelölésével előzetesen be kell jelenteni a Magyar Szabadalmi Ügyvivői Kamarának. A szüneteltetés alatt a szabadalmi ügyvivő nem gyakorolhatja a kamarai tagságból eredő jogokat, és nem terhelik az abból fakadó kötelezettségek.

Az állat-egészségügyi szolgáltató tevékenységét - a Magyar Állatorvosi Kamara engedélyével - szüneteltetheti. A szüneteltetés tényét legkésőbb annak megkezdését megelőző 35 napon belül be kell jelenteni a Kamarának, amely ennek tényét a praxisnyilvántartásban feltünteti. A bejelentésben meg kell jelölni a szüneteltetés időtartamát. A szüneteltetés engedélyezését a Kamara abban az esetben tagadhatja meg, ha az állat-egészségügyi szolgáltató a szüneteltetés időtartamára nem gondoskodott megfelelően feladatainak ellátásában más állat-egészségügyi szolgáltató általi helyettesítéséről. Ha az állat-egészségügyi szolgáltató a tevékenységét a szüneteltetés iránti kérelemben megjelölt határidő lejárta előtt folytatni kívánja, ezt köteles a Kamarának bejelenteni. A Kamara a tevékenység szüneteltetésének tényére és időtartamára vonatkozó adatot törli a praxisnyilvántartásból.

2.4. Munkavégzés külföldi foglalkoztató részére

Biztosítottnak 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 vagy Magyarország által kötött kétoldalú szociális biztonságról szóló egyezmény alapján a Tbj. hatálya alá tartozik.

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 társadalombiztosítási járulékot állapít meg és von le.

A külföldi vállalkozás a biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonnyal összefüggő bejelentési, járulékfizetési és bevallási kötelezettséget az Air. szerinti pénzügyi képviselő, valamint adózási ügyvivő útján, ennek hiányában közvetlenül saját maga teljesíti. Ha a külföldi vállalkozás a járulékkötelezettséget közvetlenül teljesíti, a biztosítás kezdetét megelőzően köteles bejelentkezni az

állami adó- és vámhatóságnál, és kérelmezni, hogy az állami adó- és vámhatóság foglalkoztatói minőségében vegye nyilvántartásba.

Ha a külföldi vállalkozás a járulékkötelezettségek teljesítésére nem rendelkezik Air. szerinti képviselővel, és az állami adó- és vámhatósághoz történő bejelentkezést is elmulasztja, az általa foglalkoztatott természetes személy biztosításával összefüggő bejelentési, járulékfizetési és bevallási kötelezettséget a foglalkoztatott teljesíti, és viseli a járulékkötelezettségek elmulasztása miatti jogkövetkezményeket (ide nem értve a mulasztási bírságot és az adóbírságot).

Magyarázat:

Ha a Magyarországon képviselettel nem rendelkező külföldi foglalkoztató helyett a biztosítottnak kell eljárnia, akkor saját magának kell gondoskodnia a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás, illetve a baleseti táppénz iránti kérelem egészségbiztosítóhoz történő benyújtásáról [Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti „önfoglalkoztató”].

2.5. Egyidejűleg fennálló biztosítási jogviszonyok

Egyidejűleg fennálló biztosítási jogviszonyokról akkor beszélünk, ha valaki egy időben több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik. Egyidőben áll fenn a biztosítás például akkor, ha valaki munkaviszonyban áll, és ezzel egyidőben egyéni vállalkozó is; vagy a munkaviszonya mellett megbízási jogviszonyban is biztosított. **Az egyidejűleg több biztosítással járó jogviszonyban álló személy biztosításának fennállását mindegyik jogviszonyában külön-külön kell elbírálni.**

Példa:

A biztosított 2019. január 6-tól munkaviszonyban áll a munkáltatónál: „A” jogviszony. 2021. február 1-jétől egyéni vállalkozó: „B” jogviszony. 2026. április 1-jétől megbízási jogviszonyban is biztosított: „C” jogviszony. A biztosított 2026. április 1-jétől három, egy időben fennálló biztosítási jogviszonnyal rendelkezik.

2.6. A biztosítás bejelentése

A foglalkoztató a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos bejelentési kötelezettségét az Art.-ban foglaltaknak megfelelően az állami adóhatóságnak teljesíti.

A munkáltató és a kifizető (ideértve a kiegészítő tevékenységet folytatónak nem minősülő, a Tbj. 4. § 2. pontja szerinti egyéni vállalkozót, a biztosított mezőgazdasági őstermelőt és a Tbj. 87. §-a szerinti kötelezettet is), valamint a Tbj. 68. § (2)-(3) bekezdése és 85. §-a alapján eljáró szerv - a munkáltató, kifizető adóazonosító számának, nevének, elnevezésének, székhelyének, telephelyének, lakóhelyének, továbbá jogelődje nevének és adószámának közlésével - az állami adó- és vámhatóságnak elektronikus úton vagy az erre a célra rendszeresített nyomtatványon bejelenti az általa foglalkoztatott biztosított családi és utónevét, adóazonosító jelét, születési idejét, biztosítási jogviszonyának kezdetét, kódját, megszűnését, a biztosítás szünetelésének időtartamát, a heti munkaidejét, a FEOR-számát és a tajszámát. Ha a biztosított nem rendelkezik adóazonosító jellel, a születési családi és utónevét, születési helyét, anyja születési családi és utónevét és a biztosított állampolgárságát is kötelező bejelenteni.

A bejelentést

- a biztosítás kezdetére vonatkozóan legkésőbb a biztosítási jogviszony első napján, a foglalkoztatás megkezdése előtt, álláskeresési támogatás esetén a támogatást megállapító határozat jogerőre emelkedését követő 10 napon belül, illetve, ha a biztosítás elbírálására utólag kerül sor, legkésőbb a biztosítási kötelezettség megállapítását követő napon kell teljesíteni,
- a jogviszony megszűnését, a szünetelés kezdetét és befejezését, a biztosítás megszűnését követően folyósított ellátás kezdő és befejező időpontját követő 8 napon belül kell teljesíteni (kivéve, ha a munkáltató a havi adó- és járulékbevallásban feltünteti a biztosítási jogviszony megszűnésének időpontját),
- ha a foglalkoztató személyében jogutódlás következik be, a jogutód munkáltató, kifizető köteles a jogutódlással érintett, a Tbj. 6. § (1) bekezdés a)-c), f)-g) és l) pontja, valamint (2) bekezdése szerinti biztosított személyre vonatkozóan teljesíteni; 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) természetes személynek **alkalomszerűen teljesít megbízási jogviszony** keretében adó- vagy társadalombiztosítási jogviszonyt eredményező kifizetést, feltéve, hogy a természetes személy a kifizetéskor igazolja, hogy e megbízási jogviszonyával egyidejűleg a Tbj. 6. §-ában meghatározott más jogviszonya, jogállása alapján rá a társadalombiztosítási jogviszony kiterjed.

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 - az adószámot és a korábban teljesített bejelentés adóhatósági iktatószámát is

feltüntetve - ismételten bejelenti a cégbejegyzési kérelem benyújtását megelőzően az általa biztosítottként foglalkoztatott adatait.

Magyarázat:

Az állami adó- és vámhatóság a munkáltató vagy kifizető, valamint a Tbj. 68. § (2) és (3) bekezdése alapján eljáró szerv által elektronikusan bejelentett adatokat azok beérkezését követően elektronikus úton haladéktalanul megküldi az egészségbiztosítás biztosítotti nyilvántartásának. A nyomtatványon teljesített munkáltatói, kifizetői bejelentéseket az állami adó- és vámhatóság soron kívül feldolgozza és elektronikus dokumentum formájában továbbítja az egészségbiztosítás biztosítotti 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 egészségbiztosítási ellátás iránti kérelem elbírálása során tisztázni kívánja a jogosultsághoz szükséges előzetes biztosítási idő fennállását (időtartamát) akkor az egészségbiztosítóhoz kell fordulnia.

A foglalkoztató és az egészségügyi szolgáltatásra jogosultak nyilvántartásába való bejelentésre 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, illetve az egyéb jogcímen egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy részére,** amely tartalmazza a bejelentésben közölt adatokat és a bejelentés teljesítésének időpontját.

2.7. Biztosítási kötelezettséget nem eredményező jogviszonyok

2.7.1. Kiegészítő tevékenységet folytató személyek

A Tbj. **kiegészítő tevékenységet folytató személynek tekint** minden, biztosítási kötelezettség alá eső jogviszonyban keresőtevékenységet folytató saját jogú nyugdíjas személyt, továbbá azokat az özvegyi nyugdíjban részesülő személyeket, akik a rájuk irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötték és egyéni vagy társas vállalkozónak vagy mezőgazdasági őstermelőnek minősülnek, akkor is, ha a saját jogú vagy a hozzátartozói nyugellátásuk folyósítása szünetel.

Ennek megfelelően, **ha a saját jogú nyugdíjasnak minősülő személy bármilyen jogviszony keretében keresőtevékenységet végez, nem minősül biztosítottnak.** Vagyis a saját jogú nyugdíjasnak minősülő személyek nem szerezhetnek jogosultságot semmilyen pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra, függetlenül attól, hogy milyen jogviszonyban folytatnak keresőtevékenységet.

2.7.2. A magyar társadalombiztosítás hatálya alá nem tartozó személyek, illetve jogviszonyok

A Tbj. alapján a biztosítás nem terjed ki

- a külföldi állam Magyarországra akkreditált diplomáciai és konzuli képviselete személyzetének külföldi állampolgárságú tagjára, 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 a családtagra kiterjed a küldő állam vagy más állam társadalombiztosítási rendszere;
- 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;
- az európai parlamenti képviselőre;
- az Szja. tv. 1/B. §-ának hatálya alá tartozó természetes személyre;
- 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, és az előző belföldi munkavégzés befejezésétől számítva 3 év eltelt;
- a Felsőokt. tv. 44. § (1) bekezdés a) pontja szerint a hallgatói munkaszerződés alapján létrejött jogviszonyra,
- az Szja. tv. 1. számú melléklet 4. pont 4.51. alpontja szerinti munkaviszonyra vagy díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb (megbízási szerződés, egyéni vállalkozónak nem minősülő vállalkozási szerződés alapján létrejött) jogviszonyra.

Magyarázat:

- *A biztosítási kötelezettség elbírálásakor jelentősége lehet annak, hogy a foglalkoztatott személy külföldinek vagy belföldinek minősül-e. A Tbj. értelmében belföldi:*
  - *a Magyarország területén bejelentett lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár, a huzamos tartózkodási jogosultsággal rendelkező, valamint a menekültként vagy oltalmazottként elismert személy,*
  - *a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személy, aki a szabad mozgás és a 3 hónapot meghaladó tartózkodás jogát Magyarország területén gyakorolja, és bejelentett lakóhellyel rendelkezik, valamint*
  - *a hontalan.*

- *Külföldi az a természetes személy, aki nem minősül belföldinek (például mert nem rendelkezik Magyarországon bejelentett lakóhellyel.)*

- *Az Szja. tv. 1/B. § (1) bekezdése szerint a külföldi illetőségű előadóművész választhatja, hogy az előadóművészi minőségében Magyarországon kifejtett tevékenységével összefüggésben megszerzett, kifizetőnek nem minősülő személytől származó, nemzetközi egyezmény alapján, vagy nemzetközi egyezmény hiányában belföldön adóztatható jövedelme után keletkező adókötelezettségét az Szja. tv. 1/B. §-a szerint teljesíti. A választás feltétele, hogy a magánszemély ideiglenesen tartózkodik Magyarországon és a Tbj. szerint nem belföldi. Ideiglenesnek tekinthető a magyarországi tartózkodás, ha a magánszemély bármely 12 hónapos időszakban 183 napot meg nem haladóan tartózkodik Magyarországon.*

- *A Felsőokt. tv. 44. § (1) bekezdés a) pontja szerint a hallgató hallgatói munkaszerződés alapján végezhet munkát a duális képzés képzési ideje alatt külső vagy belső gyakorlóhelyen, a képzési program keretében, illetve a képzés részeként megszervezett szakmai gyakorlat vagy gyakorlati képzés során az intézményben, az intézmény által alapított gazdálkodó szervezetben vagy külső vagy belső gyakorlóhelyen.*

A biztosítási jogviszony elbírálása során figyelemmel kell lenni a nemzetközi jogintézmények előírásaira is, mert a Tbj. rendelkezéseit a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek, a nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személyre pedig a nemzetközi egyezmény szabályai szerint kell alkalmazni.

Magyarázat:

Ha az EGT valamely tagállamának az állampolgára 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 kell-e alkalmazni, vagy a magyar jogszabályok alkalmazhatóságát kizárja valamely uniós rendelet vagy nemzetközi egyezmény.

Magyarázat:

Azt, hogy a Magyarországon munkát végző, nem magyar állampolgár mikor biztosított a Tbj. alapján, az Alaprendelet, illetve a kétoldalú nemzetközi egyezmények határozzák meg.

2.7.3. Egyszerűsített foglalkoztatás

Az Efo. tv. szerint egyszerűsített módon létesíthető munkaviszony mezőgazdasági, továbbá turisztikai idénymunkára vagy alkalmi munkára. Az egyszerűsített foglalkoztatás céljára létesített munkaviszonyra az Mt., valamint a kötelező legkisebb munkabérről és a garantált bérminimumról szóló külön jogszabály rendelkezéseit az Efo. tv.-ben meghatározott eltérésekkel kell alkalmazni.

Az egyszerűsített foglalkoztatás keretében alkalmazott munkavállaló az Efo. tv. szerinti foglalkoztatása alapján nem minősül a Tbj. szerinti biztosítottnak; kizárólag nyugellátásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra, valamint álláskeresési ellátásra szerezhet jogosultságot.

Magyarázat:

Abban az esetben, ha az egyszerűsített foglalkoztatás keretében munkát végző személy üzemi balesetet szenved, akkor baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosult. A baleseti egészségügyi szolgáltatás a kifizetőhely, illetve, ha a foglalkoztatónál nem működik kifizetőhely, akkor az illetékes egészségbiztosítási szerv által hozott határozat alapján vehető igénybe. Az egyszerűsített foglalkoztatás keretében munkát végző személy baleseti táppénzre nem jogosult.

2.8. Anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás

A CSED-re, GYED-re, ÖFD-re jogosultsághoz szükséges, az Ebtv. által meghatározott előzetes 365 napi biztosítási idő szerzése céljából az SR. hatálya alá tartozó szolgálati jogviszonyban állt személy megállapodást (a továbbiakban: anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás) köthet.

2.8.1. A megállapodás megkötésének lehetősége

A megállapodás-kötési lehetőség **kizárólag** azokat a személyeket érinti, akik az Európai Unió önálló biztosítási rendszerének a tagjai voltak (például az Európai Parlamentben, Európai Bizottságban, stb. dolgoztak) korábban. Ezen biztosítási rendszer nem tartozik a közösségi koordinációs rendeletek hatálya alá, így a különböző uniós intézményekben szerzett biztosítási idők nem vehetők figyelembe a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások iránti kérelmek elbírálása során. Ha azonban ebből kifolyólag az igénylő - előzetes 365 napi biztosítás idő hiányában - nem válna jogosulttá CSED-re, GYED-re vagy ÖFD-re, akkor **lehetősége van megállapodást kötni az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására.**

Ha a biztosított már a CSED-re való jogosultság megállapítása érdekében megkötötte a megállapodást, és később ugyanazon biztosított kéri a GYED-et is, ez utóbbi ellátásra való jogosultság megállapítása érdekében **nincs szükség újabb megállapodás megkötésére.** A GYED iránti kérelem elbírálása során a CSED-re való jogosultság megszerzése érdekében megkötött megállapodásban foglaltakat figyelembe kell venni.

Az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló **megállapodás legfeljebb annyi napra köthető meg, ahány napig a biztosított az előzetes 365 napi biztosítási idő megszerzésére előírt két éves időtartamon belül az SR. szerinti közös betegségbiztosítási rendszer tagja volt.** Vagyis, ha a biztosított a gyermek születését (ÖFD esetén a nevelésbe vételét) megelőző két éven belül tagja volt ugyan az SR. közös betegbiztosítási rendszerének, de rövidebb időtartamban, mint ahány napja hiányzik a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megszerzéséhez szükséges előzetes 365 napi biztosítási időhöz, akkor megállapodás megkötése indokolatlan, hiszen azzal együtt sem válhatna jogosulttá CSED-re, ÖFD-re vagy GYED-re.

Az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodást a kedvezményezett személy javára a járulékfizetés átvállalásával **más személy vagy szerv is megkötheti.**

2.8.2. A megállapodás alapján fizetendő járulék

Az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás alapján fizetendő járulék összege a CSED, a GYED, illetve az ÖFD számításának alapjául szolgáló **naptári napi alap, illetve naptári napi jövedelem 5 százalékának és az Ebtv. által meghatározott előzetes 365 napi biztosítási időhöz hiányzó napok számának szorzata ezer forintra kerekítve.**

A járulékot a megállapodás megkötését követő 5 napon belül egy összegben kell megfizetni.

A járulékot a kormányhivatalnál vezetett ellátási számlaszámra kell megfizetni, amelyen keresztül a befizetett összeg az E. Alap bevételévé válik.

A megállapodás alapján fizetendő járulékokat Magyarország hivatalos pénznemében (forintban) kell megállapítani és megfizetni.

2.8.3. A megállapodás megkötésére jogosult szerv

Az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodást a megállapodást kötő személy **lakóhelye szerint illetékes kormányhivatallal**, magyarországi lakóhely hiányában a fővárosi kormányhivatallal kell megkötni.

A megállapodás megkötéséhez szükségessé válhat, hogy a lakóhely szerinti kormányhivatal adatokat kérjen be a CSED, GYED, ÖFD iránti kérelmet elbíráló kifizetőhelytől. A megállapodás megkötését (illetve a járulék befizetését) követően pedig szintén szükségessé válhat adat-, illetve iratátadás (csak ezúttal a kifizetőhely irányába).

2.8.4. A megállapodással kapcsolatos kifizetőhelyi feladatok

A Tbj. 49/A. §-ának az alkalmazhatósága érdekében a CSED, GYED, illetve ÖFD iránti kérelmet elbíráló kifizetőhelynek **napra pontosan meg kell határoznia, hogy a korábban az SR. hatálya alá tartozó személynek hány napja hiányzik a** CSED-re, GYED-re, ÖFD-re való **jogosultsághoz szükséges 365 nap biztosítási időhöz.** E mellett előzetesen (tehát még a CSED, GYED, ÖFD iránti kérelem elbírálásáról szóló határozat meghozatala előtt) **meg kell határozni az ellátás naptári napi alapját is.** Ezen 2 érték ismeretében fogja tudni megállapítani a megállapodás megkötésére hatáskörrel rendelkező hatóság a fizetendő járulék összegét.

Abban az esetben, ha a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapítása kifizetőhely hatáskörébe tartozik, úgy a lakóhely szerinti kormányhivatal megkereséssel fog fordulni a társadalombiztosítási kifizetőhelyhez. **A kifizetőhelynek kell megadnia a megállapodás megkötéséhez szükséges - előző bekezdésben részletezett - adatokat.**

Ha az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás megkötésére sor került, úgy **a járulék befizetését követően a kormányhivatal megküldi a kifizetőhely részére a megállapodás egy hiteles másolati példányát, és tájékoztatást nyújt a járulék befizetéséről.**

Ha a kifizetőhely előtt folyamatban lévő eljárásban felmerül, hogy a biztosított az SR. hatálya alá tartozott a gyermek születését (vagy ÖFD esetén a nevelésbe vételét) megelőző két éven belül, akkor tájékoztatást kell nyújtani részére a megállapodás megkötésének a lehetőségéről - feltéve, hogy a nélkül a biztosított nem rendelkezne a jogosultsághoz szükséges előzetes 365 nap biztosítási idővel. Abban az esetben, ha a biztosított élni kíván a megállapodás megkötésének a lehetőségével, **célszerű kérnie a kifizetőhelytől, hogy a megállapodás megkötéséig a folyamatban lévő hatósági eljárás kerüljön szüneteltetésre.** Az eljárás szüneteléséről a kifizetőhelynek végzésben kell döntenie. Az eljárást az ügyfél erre irányuló kérését követően kell folytatni (szünetelés esetén az eljárás folytatásáról végzést hozni nem kell).

Az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás megkötésére sor kerülhet akkor is, ha az előzetes 365 napi biztosítási idő hiányában a kifizetőhely már elutasította a biztosított CSED, GYED vagy ÖFD iránti kérelmét. Ezt a lehetőséget a törvény a CSED, GYED vagy ÖFD elutasításáról rendelkező

határozat közlését követő 30 napig (vagyis azon időpontig, amelyig a döntéssel szemben jogorvoslat - közigazgatási per - lenne kezdeményezhető) **teszi lehetővé.**

Ha a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás iránti kérelem elutasításra került, azonban a törvény szerinti határidőn belül a biztosított megállapodást köt az anyasági pénzbeli ellátás biztosítására, úgy **a kifizetőhelynek az elutasító határozatát vissza kell vonnia, és ismételten el kell bírálni a CSED, GYED vagy ÖFD iránti kérelmet.**

2.9. Az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultsággal kapcsolatos szabályok

A Tbj. szerint biztosított vagy egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy az egészségügyi szolgáltatás igénybevételéhez tajszámot igazoló okmányt köteles bemutatni. Az igényérvényesítéshez szükséges tajszám kiadását a biztosított vagy az egészségügyi szolgáltatásra jogosult belföldi személy a lakóhelye szerint illetékes kormányhivatalnál kezdeményezheti. A tajszámot igazoló hatósági igazolvány kiadását az erre a célra rendszeresített nyomtatványon vagy elektronikus űrlapon kell kérelmezni. A kormányhivatal a NEAK által biztosított központi informatikai rendszeren keresztül kéri a Kincstártól a tajszám képzését, és az adatátadást követően azt a kormányhivatal vagy a NEAK hatósági igazolványon igazolja. Ha a Tbj. szerinti belföldi személy magyarországi tartózkodása vagy egészségügyi szolgáltatásokra való jogosultsága határozott idejű, a kormányhivatal, illetve a NEAK a hatósági igazolványt ezen időtartamra vonatkozó érvényességgel adja ki.

A személyi adat- és lakcímnyilvántartás szervének az újszülött adataira vonatkozó adatszolgáltatása alapján a Kincstár tajszámot képez, és erről adatot szolgáltat a NEAK részére. A gyermek lakóhelye - a szülő kérelmére a gyermek születési helye - szerint illetékes kormányhivatal, a Kincstár adatszolgáltatását követően soron kívül, de legkésőbb 8 napon belül kiadja, és a gyermek lakóhelyére vagy a szülő kérelmében meghatározott címre postán megküldi az újszülött tajszámát igazoló hatósági igazolványt.

A Tbj. szerint külföldinek minősülő biztosított részére a foglalkoztatója a foglalkoztatás megkezdése előtt - az erre rendszeresített nyomtatványon vagy elektronikus űrlapon - a székhelye szerint illetékes kormányhivataltól kéri a tajszám kiadását. A kormányhivatal a NEAK által biztosított központi informatikai rendszeren keresztül kéri a Kincstártól a tajszám képzését, és az adatátadást követően a képzett tajszámról, valamint a tajszámot igazoló hatósági igazolvány átvételének lehetőségéről értesíti a foglalkoztatót. A tajszámot igazoló hatósági igazolványt a foglalkoztatott az ország területén bármely kormányhivatalnál átveheti.

Az egészségbiztosítási ellátások közül az egészségügyi szolgáltatások - az Ebtv. keretei között és az Ebtv. felhatalmazása alapján kiadott finanszírozási, vizsgálati és terápiás eljárási rendek figyelembevételével, a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvényben foglalt kivételekkel - az egészségi állapot által indokolt mértékben vehetők igénybe.

Az egészségügyi szolgáltatás az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában vagy - törvényben meghatározott esetben - az egészségügyi államigazgatási szerv által történő nyilvántartásba vétel alapján 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 plasztikai helyreállító és az esztétikai plasztikai invazív és minimál invazív beavatkozásokat, 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 meddővé tételt, 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.

A Tbj. 22. § (1) bekezdése tételesen felsorolja, hogy a biztosítottakon túl kik jogosultak egészségügyi szolgáltatásra. Többek között jogosultak azok, akik a biztosítás megszűnését követően CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben vagy baleseti táppénzben részesülnek.

A magyar közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatónál az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére való jogosultság a Tbj.-ben meghatározott belföldi személy részére a biztosítási jogviszonynak, illetve a Tbj. 22. § (1) bekezdés a)-o) és r) pontjában meghatározott jogosultsági feltételnek a megszűnését követően:

- 45 napig marad fenn, ha a jogosultsági feltétel a megszűnést megelőzően megszakítás nélkül legalább 45 napig fennállt,
- ha 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 kezdő napjától a szünetelés végéig kell fizetni az egészségügyi szolgáltatási járulékot.** Hasonlóan kell eljárni akkor is, ha például a keresőképtelen biztosított nem jogosult táppénzre, mivel ebben az esetben is szünetel a biztosítása.

Példa:

- *A biztosított 2026. június 1-jétől 2026. június 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 820 forint egészségügyi szolgáltatási járulékot köteles fizetni.*

- *A 2025. szeptember 2-tól folyamatosan biztosított munkavállaló 2025. október 21-tól 2026. február 10-ig keresőképtelen. A betegszabadságra való jogosultságát kimerítette 2025. október 25-én. A „rövid" folyamatos biztosítási ideje alapján 2025. október 26-tól táppénzre 54 napig, azaz 2025. december 18-ig lehet jogosult. A 2025. december 19 - 2025. február 10. közötti időtartamra 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 Tbj. szerinti - nappali rendszerű - tanulmányokat folytató tanuló, képzésben részt vevő személy és hallgató a tanulói jogviszony vagy a hallgatói jogviszony kezdetétől a diákigazolványra való jogosultság megszűnéséig jogosult egészségügyi szolgáltatásra, ideértve a tanulói, hallgatói jogviszony szünetelésének időtartamát is.

Az a belföldi személy, aki nem biztosított, illetőleg egészségügyi szolgáltatásra semmilyen más jogcímen nem jogosult, egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett. Ugyancsak köteles egészségügyi szolgáltatási járulékot fizetni tagi munkavégzés esetén a szociális szövetkezet e tagja után; illetve a központi költségvetés a Tbj.-ben meghatározott személyek után.

Az egészségügyi szolgáltatási járulék havi összege 2026. évben 12.300 forint (napi 410 forint).

Ha a biztosítási kötelezettség megállapítására utólag kerül sor, a biztosítási jogviszony fennállásának időtartama alatt a Tbj. 43. §-a alapján előírt egészségügyi szolgáltatási járulékot a foglalkoztató által kiállított igazolás benyújtása mellett az állami adó- és vámhatóság törli.

3. JÁRULÉKFIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG

3.1. Járulékfizetési kötelezettség

A hatályos jogszabályi rendelkezések szerint a **járulék fogalma** alatt a következőket értjük:

- társadalombiztosítási járulék,
- nyugdíjjárulék,
- egészségügyi szolgáltatási járulék,
- megállapodás alapján fizetett nyugdíjjárulék és egészségbiztosítási járulék, valamint
- táppénz-hozzájárulás.

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és a baleseti táppénzre való jogosultság, illetve az ellátások összegének megállapítása szempontjából lényeges, hogy akkor van társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettség, ha a biztosítási kötelezettség is fennáll (vagy fennállt).

Ugyanakkor a biztosítási kötelezettség nem mindig jár együtt társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettséggel (például: álláskeresési támogatásban részesülő személyek, egyházi személyek).

3.2. Járulékalapot képező jövedelem

Általános szabály, hogy **az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz összegének megállapítása során a biztosítottnak a társadalombiztosítási járulék alapját képező jövedelmét kell figyelembe venni.**

Járulékalapot képező jövedelemnek minősül:

- 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 szakképzési munkaszerződés alapján ténylegesen kifizetett pénzbeli juttatás, a felszolgálási díj, az ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszony alapján fizetett ösztöndíj,
- az előző ponttól eltérően, ha nemzetközi szerződés alapján Magyarországnak nem áll fenn adóztatási joga, vagy kettős adózást kizáró egyezmény hiányában adóelőleg megállapítási kötelezettség nem keletkezik,
    - az alapbér (ha a munkát külföldi jog hatálya alá tartozó munkaszerződés alapján végzik, a szerződésben meghatározott díj

havi összege), de legalább a tárgyévet megelőző év július hónapjára közzétett nemzetgazdasági szintű bruttó átlagkereset, vagy - ha a munkát munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony alapján végzik - a szerződésben meghatározott díj havi összege, vagy

- a tevékenység ellenértékeként a tárgyhónapban megszerzett - munkaviszony esetében a tárgyhónapra elszámolt - jövedelem, ha az nem éri el az alapbér (szerződésben meghatározott díj havi összege) vagy a tárgyévet megelőző év július hónapjára közzétett nemzetgazdasági szintű bruttó átlagkereset közül az egyiket,
- a tevékenység ellenértékeként harmadik ország állampolgára által a tárgyhónapban megszerzett - munkaviszony esetében a tárgyhónapra elszámolt - jövedelem.

Nemzetgazdasági szintű bruttó átlagkereset: a Központi Statisztikai Hivatal által a Hivatalos Értesítőben közzétett, teljes munkaidőben alkalmazásban állókra tekintettel megállapított bruttó átlagkereset.

A Tbj. 6. § (1) bekezdés a) és l) pontjában meghatározott esetben a járulékalap havonta legalább a minimálbér 30 százaléka (a továbbiakban: **járulékfizetési alsó határ**), azzal, hogy ha

a) a biztosítási kötelezettséget eredményező jogviszony hónap közben keletkezik vagy szűnik meg,
b) a biztosítási jogviszony a Tbj. 16. §-a alapján a hónap egészében nem áll fenn, vagy
c) az adott hónapban a biztosított táppénzben, baleseti táppénzben részesül, vagy 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása címén fizetési nélküli szabadságot vesz igénybe,

a járulékfizetési alsó határ meghatározása során az a)-c) pontok szerinti naptári napokat figyelmen kívül kell hagyni. Amennyiben az a)-c) pontokban meghatározott körülmények a naptári hónap csak egy részében állnak fenn, a járulékfizetési alsó határ kiszámításánál egy-egy naptári napra a járulékalap harmincad részét kell alapul venni.

A járulékfizetési alsó határra vonatkozó rendelkezést nem kell alkalmazni a munkaviszonyban, tartós megbízási jogviszonyban álló és

- CSED-ben, GYED-ben, GYOD-ban, ÖFD-ben, GYES-ben, GYET-ben, ápolási díjban részesülők,
- a köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatás keretében vagy nappali oktatás munkarendje szerint folyó oktatásban tanulmányokat folytató tanuló, a szakképző intézmény által szervezett szakmai oktatásban jogszabály alapján ingyenesen részt vevő tanuló, illetve képzésben részt vevő személy, továbbá a felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató hallgató esetében.

A foglalkoztató köteles a járulékfizetési alsó határ és a ténylegesen kifizetett járulékalapot képező jövedelem közötti különbözet után fennálló társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettséget teljesíteni. **A különbözet utáni társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettség előzőek szerinti teljesítését úgy kell tekinteni az ellátások számítási szabályainak alkalmazása során, mintha azt a biztosított személy teljesítette volna.**

3.2.1. Önálló tevékenységből származó jövedelem

Az Szja. tv. szerint önálló tevékenység minden olyan tevékenység, amelynek eredményeként a magánszemély bevételhez jut, és amely nem tartozik a nem önálló tevékenységek körébe.

Önálló tevékenység többek között az egyéni vállalkozó, a mezőgazdasági őstermelő, a bérbeadó és a választott könyvvizsgáló tevékenysége. Önálló tevékenységnek minősül az európai parlamenti, valamint a helyi önkormányzati képviselői tevékenység is. A díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban munkát végző személyek közül:

- a megbízási,
- a vállalkozási, illetve
- a felhasználási

szerződésen alapuló tevékenységet önálló tevékenységnek kell tekinteni.

Önálló tevékenységből származó bevétel minden olyan bevétel, amelyet a magánszemély e tevékenységével összefüggésben vagy egyébként az e tevékenysége alapjául szolgáló jogviszonyára tekintettel megszerez. Az önálló tevékenység bevételének része az ezzel összefüggésben költségtérítés címén kapott összeg.

Az önálló tevékenységből származó jövedelmet az Szja. tv. általános szabályai vagy az adott tevékenységre (például egyéni vállalkozói, őstermelői, bérbeadói tevékenység) meghatározott külön szabályok szerint kell megállapítani. Az önálló tevékenységből származó jövedelem megállapításánál a magánszemélyek két módszer közül választhatnak:

- **Az egyik módszer a tételes költségelszámolás**. E módszer választása esetén valamennyi költséget - a kormányrendeletben vagy törvényben meghatározott mértékű (igazolás nélkül elszámolható) költségek kivételével - számlával, bizonylattal kell igazolni. A tevékenység folytatása érdekében igazoltan felmerült kiadás és az igazolás nélkül elszámolható költség, költséghányad az Szja. tv.-ben meghatározott módon és mértékben a bevételből levonható. A tárgyévi bevételből csak a tárgyévi költségek vonhatók le. Ha a magánszemély többféle önálló tevékenységet folytat, a bevételeket és a bevételek megszerzése érdekében felmerült kiadásokat tevékenységenként külön-külön kell figyelembe

venni, tehát az egyik tevékenység veszteségével a másik tevékenység nyereségét nem lehet csökkenteni.

- **A másik módszer szerint a bevételből igazolás (számlák, bizonylatok) nélkül levonható 10 százalék költséghányad**, és a bevétel 90 százaléka a jövedelem. A 10 százalék költséghányad alkalmazása esetén a magánszemély az adóévben megszerzett - nem egyéni vállalkozás keretében folytatott - önálló tevékenységből származó bevételeinek egyikére sem, továbbá az önálló tevékenységével összefüggésben kapott költségtérítésre sem alkalmazhatja a tételes költségelszámolást. Ez azt jelenti, hogy a költségtérítés 90 százaléka is jövedelemnek számít, mivel ebből a bevételből is csak a 10 százalék költséghányadot lehet levonni.

A fizetendő SZJA-t naptári évenként kell megállapítani, de az összevont adóalapba tartozó jövedelem után év közben adóelőleget kell fizetni.

Ha a magánszemély összevont adóalapba tartozó bevétele kifizetőtől származik, akkor - főszabály szerint - az adóelőleget a kifizető köteles megállapítani és levonni akkor is, ha a kifizetés számla alapján történik. A kifizető a magánszemély költségnyilatkozata szerint állapítja meg az adóelőleg alapjául szolgáló jövedelmet. Az önálló tevékenységből származó bevétel (például a megbízási díj, bérleti díj), valamint az önálló tevékenységgel összefüggő költségtérítés kifizetésekor a magánszemély nyilatkozik, hogy a 10 százalék költséghányad alkalmazását vagy a tételes költségelszámolást választja-e. **Ha a magánszemély nem nyilatkozik a költségeiről, és más igazolás nélkül elszámolható költség sem merül fel, a kifizető a 10 százalék költséghányad szerint állapítja meg az adóelőleget.**

Az önálló tevékenységet folytató magánszemélynek kell az adóelőleget megállapítani és megfizetni, ha nem kifizetőtől (hanem például magánszemélytől) szerez bevételt. Az adóelőleget negyedévente, a negyedévet követő hónap 12. napjáig kell megfizetni.

A járulékfizetési kötelezettségnek két alapvető feltétele van:

- a biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony, illetőleg
- a járulékalapot képező jövedelem

megléte.

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.

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

3.2.2. Nem önálló tevékenységből származó jövedelem

Nem önálló tevékenység

- a munkaviszonyban folytatott tevékenység,
- a közfoglalkoztatási jogviszonyban végzett tevékenység,
- a társas vállalkozás magánszemély tagjának személyes közreműködése,
- a gazdasági társaság vezető tisztségviselőjének tevékenysége,
- a jogszabály alapján választott vagy kijelölt tisztségviselő (ideértve a felügyelőbizottság tagját és a Ptk. szerinti küldöttgyűlés tagját, de ide nem értve a választott könyvvizsgálót) tevékenysége, ha ezt a tevékenységet nem egyéni vállalkozóként végzi,
- nemzetközi szerződés hatályában a nem önálló munka, ennek hiányában az adott állam joga szerinti munkaviszony,
- a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban végzett tevékenység,
- az országgyűlési képviselői tevékenység,
- a nemzetiségi szószólói tevékenység, valamint
- az állami projektértékelői jogviszony.

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 különösen a nem önálló tevékenység alapjául szolgáló jogviszonyra tekintettel munkabér, közfoglalkoztatási bér, tiszteletdíj, illetmény, jutalom, üzemanyag-megtakarítás címén fizetett összeg, költségtérítés, a más személy által fizetett adóköteles biztosítási díj címén kapott bevétel (feltéve, hogy az adóköteles biztosítási díj utáni adó nem a kifizetőt terheli), 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, kivéve a nem önálló tevékenységre tekintettel költségtérítés címén kapott bevételt, amelyből levonható - legfeljebb a költségtérítés címén kapott bevétel mértékéig - a jogszabály szerint elismert költség.

Ha a munkaviszonyból származó, előző naptári évre vonatkozó bevételt, a munkáltató által kifizetett adóköteles társadalombiztosítási ellátást a következő év január 10-éig fizetik ki, azt az előző naptári év utolsó napján megszerzett jövedelemnek kell tekinteni.

3.2.3. 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 törvényben meghatározott szolgáltatási körében és feltételekkel jogszerűen nyújtott, az Szja. tv. szerint adómentes szolgáltatás; illetve a törvény 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.

3.3. Járulékalapot nem képező jövedelmek

Nem képezi a társadalombiztosítási járulék alapját:

- a foglalkoztató által megállapított és folyósított társadalombiztosítási ellátás, valamint a szociális ellátásnak nem a foglalkoztatót terhelő összege,
- a jövedelmet pótló kártérítés, keresetpótló járadék, ide nem értve a munkavégzés ellenértékeként (különösen elmaradt munkabér, végkielégítés címén) kapott, juttatott járulékalapot képező jövedelmet,
- a szerzői jogi védelem alatt álló mű felhasználására, a szabadalom és kiegészítő oltalmi tanúsítvány tárgyát képező találmány, a növényfajta-oltalom alatt álló növényfajta, a használati- és formatervezési mintaoltalom alatt álló minta, valamint az azonosításra alkalmas módon rögzített vagyoni értéket képviselő műszaki vagy szervezési ismeret, tapasztalat mint védett ismeret hasznosítására irányuló felhasználási vagy hasznosítási szerződés (licenciaszerződés) alapján a felhasználás vagy hasznosítás jogának ellenértékeként kifizetett díj, valamint a találmányi díj, az alkalmazotti találmány hasznosítására való jog ellenében járó díj, a szolgálati és alkalmazotti növényfajta, a szolgálati és alkalmazotti használati- és formatervezési minta tekintetében a nemesítőt, a feltalálót és a szerzőt megillető díj,

- a késedelmes teljesítéshez kapcsolódó kamat,
- az a jövedelem, amelynek kifizetése (juttatása) olyan időszakra tekintettel történik, amely időszakban a Tbj. 3. §-a és 17-19. §-a alapján nem állt fenn biztosítási jogviszony, függetlenül a kifizetés (juttatás) időpontjától,
- a rendvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítés, a rendvédelmi egészségkárosodási járadék, a honvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítés, a honvédelmi egészségkárosodási járadék, a hősi egészségkárosodási ellátás, a nemzetbiztonsági egészségkárosodási ellátás, a NAV személyi állományának jogállásáról szóló törvény szerinti egészségkárosodási keresetkiegészítés és egészségkárosodási járadék.

3.4. Béren kívüli juttatások és egyes meghatározott juttatások

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

3.4.1. Béren kívüli juttatások

Béren kívüli juttatásnak minősül:

- ha a juttató a munkáltató - a munkavállalónak az adóévben a SZÉP Kártya juttatás céljából nyitott korlátozott rendeltetésű fizetési számlájára utalt, a Széchenyi Pihenő Kártya kibocsátásának és felhasználásának szabályairól szóló kormányrendeletben meghatározott
  - szálláshely-szolgáltatásra,
  - melegkonyhás vendéglátóhelyeken (ideértve a munkahelyi étkeztetést is) étkezési szolgáltatásra,
  - a szabadidő-eltöltést, a rekreációt, az egészségmegőrzést szolgáló szolgáltatásra,
  - 2025. évben lakásfelújításra

  felhasználható, az Szja. tv. 70. § (8) bekezdése szerinti éves rekreációs keretösszeget - több juttatótól származóan együttvéve sem - meg nem haladó mértékű támogatás, azzal, hogy a 2025. évben lakásfelújításra felhasználható összeg nem haladhatja meg a fizetési számlán 2025. év január 1-jén nyilvántartott támogatás és a számlára 2025. évben a felhasználásig utalt támogatás összegének 50%-át;
- ha a juttató a munkáltató - a munkavállalónak az adóévben a SZÉP Kártya juttatás céljából nyitott korlátozott rendeltetésű fizetési számlájához kapcsolódó Aktív Magyarok alszámlára utalt, a Széchenyi Pihenő Kártya kibocsátásának és felhasználásának szabályairól szóló kormányrendeletben meghatározott, az aktív életmód elősegítésére felhasználható, az Szja. tv. 70. § (8a) bekezdése szerinti Aktív Magyarok keretösszeget - több juttatótól származóan együttvéve sem - meg nem haladó mértékű támogatás;

- a munkáltató által 35. életévét be nem töltött munkavállalójának lakhatási támogatás címén kormányrendeletben meghatározott feltételek szerint lakás bérleti díjának megfizetéséhez vagy lakáscélú hitel törlesztéséhez adott, az Szja. tv. 70. § (8b) bekezdésében meghatározott lakáscélú keretösszeget meg nem haladó része;
- a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv által a foglalkoztatottjának lakhatási támogatás címén lakás bérleti díjának megfizetéséhez kormányrendeletben meghatározott feltételek szerint adott támogatás, azzal, hogy e támogatásra az előző pont szerinti lakhatási támogatásnak az Szja. tv. szerinti szabályait az életkori korlátozás figyelmen kívül hagyásával kell alkalmazni;
- a szakszervezet által a tagjának, a nyugdíjas tagjának, az említett magánszemélyek közeli hozzátartozójának, az elhunyt tag (nyugdíjas tag) közeli hozzátartozójának üdülőben nyújtott üdülési szolgáltatás révén juttatott jövedelemből az adóévben személyenként a minimálbér összegét meg nem haladó rész;
- a szövetkezet közösségi alapjából a szövetkezet magánszemély tagja részére a szövetkezet alapszabályában foglaltaknak megfelelően az adóévben nem pénzben juttatott - egyébként adóköteles - jövedelem együttes értékéből személyenként a minimálbér havi összegének 50 százalékát meg nem haladó rész.

A béren kívüli juttatások után az adó a kifizetőt terheli. Az ilyen juttatás esetében jövedelemnek minősül a juttatás értéke, ingyenesen vagy kedvezményesen juttatott termék, szolgáltatás esetén annak szokásos piaci értéke vagy abból az a rész, amelyet a magánszemély nem köteles megfizetni. A kifizetőt terhelő adó alapja a juttatás értéke.

3.4.2. Egyes meghatározott juttatások

Egyes meghatározott juttatásnak minősül:

- a hivatali, üzleti utazáshoz kapcsolódó étkezés vagy más szolgáltatás révén a magánszemélynek juttatott adóköteles jövedelem,
- a telefonszolgáltatás magáncélú használata címén meghatározott adóköteles jövedelem,
- az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakba célzott szolgáltatásra - kivéve a kiegészítő önsegélyező szolgáltatásra - befizetett összeg,
- a munkáltató által a szakképzési munkaszerződés alapján duális képzőhelyen folytatott szakirányú oktatásban részt vevő magánszemély, kötelező szakmai gyakorlaton lévő hallgató, duális képzésben hallgatói munkaszerződés alapján részt vevő hallgató részére azonos feltételekkel és módon ingyenesen vagy kedvezményesen átadott termék, nyújtott szolgáltatás révén juttatott adóköteles bevétel,
- a reprezentáció és üzleti ajándékok juttatása alapján meghatározott jövedelem,

- az évi 3 alkalommal - az erre vonatkozó nyilvántartás vezetése mellett - csekély értékű ajándék révén juttatott adóköteles jövedelem,
- az olyan ingyenes vagy kedvezményes termék, szolgáltatás révén juttatott adóköteles bevétel, amelynek igénybevételére egyidejűleg több magánszemély jogosult, és a kifizető - jóhiszemű eljárása ellenére - nem képes megállapítani az egyes magánszemélyek által megszerzett jövedelmet, továbbá az egyidejűleg több magánszemély (ideértve az üzleti partnereket is) számára szervezett, ingyenes vagy kedvezményes rendezvénnyel, eseménnyel összefüggésben (ha a rendezvény, esemény a juttatás körülményeiből megítélhetően döntő részben vendéglátásra, szabadidőprogramra irányul) a kifizető által viselt költség (beleértve az ilyen rendezvényen, eseményen a résztvevőknek adott ajándéktárgyra fordított kiadást is, feltéve, hogy az ajándéktárgy egyedi értéke személyenként nem haladja meg a minimálbér 25 százalékát),
- a kifizető által törvény vagy törvény felhatalmazása alapján más jogszabály rendelkezése következtében a magánszemélynek ingyenesen vagy kedvezményesen átadott termék, nyújtott szolgáltatás révén juttatott adóköteles jövedelem,
- az olyan adómentesnek, üzleti ajándéknak nem tekinthető üzletpolitikai (reklám) célú juttatás, amely nem tartozik a szerencsejáték szervezéséről szóló törvény hatálya alá,
- az Szja. tv. 71. § (1)-(2) bekezdése szerinti egyes juttatásoknak az Szja. tv. szerinti keretösszeget, értékhatárt meghaladó része.

Az egyes meghatározott juttatások után az adó a kifizetőt terheli. Az ilyen juttatás esetében jövedelemnek minősül a juttatás értéke, ingyenesen vagy kedvezményesen juttatott termék, szolgáltatás esetén annak szokásos piaci értéke vagy abból az a rész, amelyet a magánszemély nem köteles megfizetni. A kifizetőt terhelő adó alapja a jövedelem 1,18-szorosa.

3.5. Járulékfizetésre vonatkozó általános szabályok

A társadalombiztosítási ellátások és a munkaerőpiaci célok fedezetére:

- a biztosított - főszabály szerint - társadalombiztosítási járulékot,
- az egészségügyi szolgáltatási járulékfizetésre kötelezett személy, a központi költségvetés és a szociális szövetkezet egészségügyi szolgáltatási járulékot,
- a Tbj. 37. §-ában meghatározott ellátások után az ellátásban részesülő személy, a szociális szövetkezetben tagi munkavégzés keretében munkát végző tag, az álláskeresési támogatásban részesülő személy és az egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személy nyugdíjjárulékot,
- a törvényben meghatározott személy SZOCHO-t

fizet.

A foglalkoztató a táppénzkiadásokhoz hozzájárul.

A járulékokat havonta 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 úgy kell figyelembe venni, mintha annak kifizetésére a jogviszony fennállásának utolsó napján került volna sor.

Az esedékességet követő időpontban kifizetett járulékalapot képező jövedelmet (elmaradt követelés) a járulékfizetési kötelezettség megállapításánál arra az évre (időszakra) kell figyelembe venni, amely évre (időszakra) azt kifizették.

A biztosítás szünetelése alatt a szünetelést megelőzően fennálló biztosítással járó jogviszony alapján kifizetett (juttatott), megszerzett járulékalapot képező jövedelmet (ideértve az olyan bevételt, amelyből jövedelmet kell megállapítani) úgy kell figyelembe venni, mintha annak kifizetésére, megszerzésére a szünetelés kezdő napját megelőző napon került volna sor.

A foglalkoztató a foglalkoztatottat a járulékalapot képező jövedelme után terhelő társadalombiztosítási járulékot a járulékfizetésre vonatkozó eljárási szabályok szerint vonja le és fizeti meg.

Ha a foglalkoztató a biztosítottól több járulékot vont le az előírtnál, a többletként jelentkező járulékot legkésőbb a biztosított kérését követő 15 napon belül vissza kell fizetni.

3.6. A fizetendő járulékok mértéke

A társadalombiztosítási járulék mértéke 18,5 százalék.

A nyugdíjjárulék mértéke 10 százalék.

Az egészségügyi szolgáltatási járulék havi összege a 2026. évben 12.300 forint (napi összege 410 forint).

A befizetett társadalombiztosítási járulékból az állami adóhatóság 54 százalékot nyugdíjjárulék címén a Nyugdíjbiztosítási Alapnak, 37,9 százalékot egészségbiztosítási járulék címén az E. Alapnak, 8,1 százalékot munkaerőpiaci járulék címén a foglalkoztatási programokkal kapcsolatos elkülönített állami pénzalapnak naponta utal át. Az állami adóhatóság a nyugdíjjárulék címén

megfizetett járulékot a Nyugdíjbiztosítási Alapnak, az egészségügyi szolgáltatási járulék címén megfizetett járulékot az E. Alapnak naponta utalja át.

3.7. Családi járulékkedvezmény

Az Szja. tv. szerinti családi kedvezmény érvényesítésére jogosult biztosított és - a családi kedvezményt megosztással érvényesítő - biztosított házastársa, élettársa családi járulékkedvezményre jogosult. A családi járulékkedvezmény csökkenti a biztosított által fizetendő társadalombiztosítási járulék vagy nyugdíjjárulék összegét.

A családi járulékkedvezmény összege a biztosítottat megillető, az Szja. tv. szerinti családi kedvezmény összegéből

- a biztosított által vagy
- az Szja. tv. szerinti családi kedvezmény közös igénybevételére jogosult biztosítottak által közösen vagy
- a biztosított és a családi kedvezményt megosztással érvényesítő biztosított házastársa, élettársa által együttesen vagy
- az előző két pont szerinti biztosítottak által együttesen

ténylegesen érvényesített családi kedvezménnyel csökkentett összeg 15 százaléka, de legfeljebb a társadalombiztosítási járulék vagy nyugdíjjárulék összege.

A családi járulékkedvezményt az arra jogosult személyek döntésük szerint együtt is, de csak egyszeresen érvényesíthetik. A családi járulékkedvezmény együttes igénybevételének feltétele az érintett magánszemélyek - adóbevallásban közösen tett, egymás adóazonosító jelét is feltüntető - nyilatkozata, amely tartalmazza a kedvezmény összegének felosztására vonatkozó döntésüket. A családi járulékkedvezmény összegét a biztosított az éves bevallásában feltünteti.

A családi járulékkedvezmény nem csökkenti azt a járulékkötelezettséget, amelyet az Szja. tv. szerint adómentes vagy bevételnek nem minősülő járulékalap után kell megfizetni [ide nem értve a munkavállalói érdekképviseletet ellátó szervezet részére az adóévben levont, befizetett tagdíj összegét és az Szja. tv. 7. § (1) bekezdés m) pontja szerinti jövedelmet]. Egyéni és társas vállalkozó esetén a családi járulékkedvezményt a kivétet, az átalányban megállapított jövedelmet vagy a személyes közreműködői díjat terhelő társadalombiztosítási járulék erejéig lehet érvényesíteni.

A családi járulékkedvezmény a passzív jogon folyósított GYED-ből is érvényesíthető.

A családi járulékkedvezmény érvényesítése nem érinti a biztosított társadalombiztosítási ellátásokra való jogosultságát és az ellátások összegét.

3.8. Járulékfizetésre vonatkozó különös szabályok

3.8.1. Egyes ellátásokban részesülő személyek járulékfizetése

A GYED-ben, GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban, ápolási díjban, fejlesztési foglalkoztatási díjban, a 2012. január 1-jét követően hatósági határozattal megállapított rehabilitációs ellátásban, rendvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítésben, rendvédelmi egészségkárosodási járadékban, honvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítésben, honvédelmi egészségkárosodási járadékban, hősi egészségkárosodási ellátásban, a NAV személyi állományának jogállásáról szóló törvény szerinti egészségkárosodási keresetkiegészítésben vagy egészségkárosodási járadékban, nemzetbiztonsági egészségkárosodási ellátásban részesülő személy **az ellátás összege után nyugdíjjárulékot fizet.**

A saját jogú nyugdíjban, valamint az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött, özvegyi nyugdíjban részesülő személy a GYES, a GYOD, az ápolási díj, valamint a fejlesztési foglalkoztatási díj után nyugdíjjárulékot nem fizet. Az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött, özvegyi nyugdíjban részesülő személy a folyósító szervhez benyújtott nyilatkozatával azonban vállalhatja a nyugdíjjárulék fizetését.

Nem képezi sem a társadalombiztosítási járulék, sem a nyugdíjjárulék alapját a táppénz, a GYÁP, a baleseti táppénz, a CSED és az ÖFD.

3.8.2. Álláskeresési támogatásban részesülő személyek járulékfizetése

Az álláskeresési támogatásban részesülő személy biztosított és az ellátása után nyugdíjjárulékot fizet. Az álláskeresési támogatásban részesülő biztosított társadalombiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett, ezért (is) táppénzre nem jogosult.

Az álláskeresési támogatásban részesülő személy CSED-re, GYED-re, illetve ÖFD-re jogosulttá válhat, ha egyébként az ellátásokra vonatkozó jogosultsági feltételekkel rendelkezik. Ha az álláskereső CSED, ÖFD vagy GYED iránti kérelmet nyújt be és jogosult az ellátásokra, akkor a CSED-re, az ÖFD-re, illetve a GYED-re való jogosultsága megállapítását követő naptól az álláskeresési járadék folyósítása szünetel.

3.8.3. Egyházi személyek járulékfizetése

Az egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személy után az egyházi jogi személy a minimálbér alapulvételével nyugdíjjárulékot fizet. A járulékot központilag, egy összegben az Art. szabályai szerint kell az állami adó- és vámhatóságnak bevallani és megfizetni.

Az egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személy biztosított, de táppénzre - mivel társadalombiztosítási járulékot nem fizet - nem jogosult. Más pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra és baleseti táppénzre azonban jogosulttá válhat, ha az egyes ellátásokra vonatkozó jogosultsági feltételeknek megfelel.

3.8.4. Szociális szövetkezeti tag járulékfizetése

Tagi munkavégzés esetén a szociális szövetkezeti tag az e tevékenysége ellenértékeként kapott pénzbeli juttatás után **nyugdíjjárulékot fizet.**

3.8.5. Járulékfizetés az EKHO esetén

Magyarországon egyes, az EKHO tv.-ben meghatározott foglalkozásnak megfelelő tevékenységet munkaviszonyban vagy vállalkozási, megbízási szerződés alapján folytató magánszemély és a magánszeméllyel e szerződéses kapcsolatban álló munkáltató, kifizető - a magánszemély erre vonatkozó nyilatkozatával tett választása alapján - az említett tevékenység ellenértékeként fizetett bevétel után a **közteherviselési kötelezettségeit az EKHO által teljesíti.**

Az EKHO fizetését megalapozó jogviszonyból származó jövedelem után a biztosított a társadalombiztosítási járulék-fizetési kötelezettségét az EKHO tv.-ben meghatározottak szerint teljesíti. A jogszerűen EKHO alapként figyelembe vett bevétel után megfizetett EKHO kiváltja az SZJA-t, a biztosítottat terhelő járulékokat és a kifizetőt terhelő SZOCHO-t.

Az állami költségvetésbe fizetett EKHO alapján a magánszemély egészségügyi szolgáltatásra, baleseti egészségügyi szolgáltatásra, baleseti járadékra és nyugdíjbiztosítási ellátásra jogosult.

Az a bevétel, ellenérték, amely az EKHO szabályai szerint adózik, a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások számítása során nem vehető figyelembe.

A magánszemély az EKHO megfizetésével az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira és baleseti táppénzre nem szerez jogosultságot.

3.9. A táppénz-hozzájárulás

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

Táppénz-hozzájárulást kell fizetnie a foglalkoztatónak a veszélyeztetett várandósság 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 GYÁP („5”-ös kód),
- baleseti táppénz („1”-es vagy „2”-es kód, illetve az üzemi balesetet elismerő határozat kiadásáig „3”-as, „4”-es kód), valamint
- a közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltott, hatóságilag elkülönített, továbbá a járványügyi, illetve állategészségügyi 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 sem a saját keresőképtelensége alapján részére kifizetett táppénz után.

A társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a táppénz-hozzájárulás összegét maga állapítja meg, és az általa kifizetett ellátások terhére elszámolja.

A társadalombiztosítási kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztatót terhelő táppénz-hozzájárulás összegét a foglalkoztatott táppénzének megállapítására illetékes egészségbiztosítási szerv állapítja meg határozattal. Ha a biztosított részére az előzőekben meghatározott táppénzt az egészségbiztosítási szerv állapítja meg és folyósítja, a táppénz folyósítását követően a táppénz-hozzájárulás összegét az igazgatási szerv érvényesíti.

3.10. „Fegyveres” személyek járulékfizetése

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 - illetve annak időtartamára távolléti díjra - jogosult.**

A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, az Országgyűlési Őrség és a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok a hivatásos, szerződéses állományú tagjaik, a NAV a pénzügyőri munkakört betöltő foglalkoztatottja részére a társadalombiztosítási ellátás helyett kifizetett pénzbeli juttatásokat a társadalombiztosítási ellátásoknak megfelelő mértékben elszámolhatják.

A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek és az Országgyűlési Őrség a hivatásos és szerződéses állományú tagjai, a NAV a pénzügyőri munkakört betöltő foglalkoztatottja, valamint a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes

tartalékos katonák részére táppénz, GYÁP és baleseti táppénz helyett, az egészségügyi szabadság idejére kifizetett illetményt az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások igénybevételére vonatkozó előző évi országos statisztikai átlag, az ellátások átlagos mértéke és az elszámolással érintett állományra vonatkozó havi társadalombiztosítási járulékalap szorzatával képzett összegben számolja el a Kincstárral, a közöttük létrejött megállapodás alapján. A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, a NAV és az Országgyűlési Őrség a megállapodásnak megfelelően elszámolt összeg és a SZOCHO mértékének szorzatával kapott összeggel csökkentheti az általa fizetendő SZOCHO-t, amelyet az állami adóhatóság által rendszeresített bevallásban számolhat el.

A Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek és az Országgyűlési Őrség hivatásos és szerződéses állományú, illetve a NAV pénzügyőri munkakört betöltő, más szervhez vezényelt vagy a rendvédelmi feladatokat ellátó szerven, illetve a NAV-on kívüli szervnél szolgálatot teljesítő tagjai részére járó pénzbeli ellátás elszámolásáról a Kincstár azzal a szervvel köt megállapodást, amely a pénzbeli ellátás megállapítására köteles.

3.11. Kisadózó vállalkozók közterhei

A kisadózóként bejelentett személyek után fizetendő, társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettséget is kiváltó közteherfizetést a Katv.-ben meghatározottak szerint kell teljesíteni.

A tételes adó mértéke havonta 50 ezer forint.

A tételes adó teljes összegét az adóalanyiság fennállásának minden megkezdett naptári hónapjára meg kell fizetni.

A kisadózó nem fizeti meg a tételes adót azon hónapokra vonatkozóan, amelyek egészében

- táppénzben, baleseti táppénzben, CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben, GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban vagy ápolási díjban részesül,
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona,
- fogvatartott, vagy
- egyéni vállalkozói tevékenységét szüneteltette,

kivéve, ha a KATA adóalanyiságába tartozó tevékenységet végez, ideértve különösen, ha az említett időszakban bevételt szerez.

Nem kell megfizetni a tételes adót azon hónapokra vonatkozóan sem, amelyben a fentiek szerinti állapot - az egyéni vállalkozói tevékenység szüneteltetése kivételével - megszűnik akkor, ha ez az állapot legalább 30 napig fennállt. A 30 nap számítása szempontjából figyelmen kívül kell hagyni azt az időszakot, amelyre az adót nem kell megfizetni.

A kisadózó e jogállásának időtartama alatt biztosítottnak minősül, és valamennyi pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra, illetve baleseti táppénzre is jogosultságot szerezhet. Ezen ellátások számításának alapja havonta 108.000 forint.

3.12. Az egyéni vállalkozók járulékfizetése

A biztosított egyéni vállalkozó a társadalombiztosítási járulékot

- vállalkozói jövedelem szerinti adózás esetén a vállalkozói kivét,
- átalányadózás esetén az év elejétől (biztosítási jogviszony keletkezésétől) a tárgynegyedév utolsó napjáig (az egyéni vállalkozói biztosítási jogviszony megszűnéséig) átalányban megállapított, személyi jövedelemadó köteles jövedelem, csökkentve az év korábbi negyedévében, negyedéveiben járulékalapként figyelembe vett összeggel, elosztva annyi hónappal, ahány hónapban az egyéni vállalkozói biztosítási jogviszony a tárgynegyedévben (akár egyetlen napig is) fennállt

után fizeti meg.

A társadalombiztosítási járulék alapja havonta legalább a minimálbér **(járulékfizetési alsó határ)**.

Magyarázat:

Az egyéni vállalkozó esetében a Tbj. szerinti minimálbér: a tárgyhónap első napján érvényes, a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított alapbér kötelező legkisebb havi összege (a 2026. évben 322.800 forint); ha azonban az egyéni vállalkozó személyesen végzett főtevékenysége legalább középfokú iskolai végzettséget vagy középfokú szakképzettséget igényel, akkor a tárgyhónap első napján, a teljes munkaidőre érvényes garantált bérminimum havi összege (a 2026. évben 373.200 forint).

Az egyéni vállalkozó a járulékfizetési alsó határ után nem köteles társadalombiztosítási járulékot fizetni arra az időtartamra, amely alatt

- táppénzben, baleseti táppénzben, CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben részesül,
- GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban vagy ápolási díjban részesül (kivéve, ha a GYES, a GYOD, illetve az ápolási díj fizetésének időtartama alatt vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja),
- CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben részül és egyidejűleg GYES-t, GYET-et, GYOD-ot vagy ápolási díjat is kap,
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona,
- fogvatartott,

- ügyvédként, szabadalmi ügyvivőként, közjegyzőként kamarai tagságát, valamint egyéni vállalkozói tevékenységét a tárgyhó egészében szünetelteti.

Abban az esetben, ha a fenti körülmények a naptári hónap teljes tartamán át nem állnak fenn, a járulékfizetési alsó határ kiszámításánál egy-egy naptári napra a járulékalap harmincad részét kell alapul venni. Ezt a szabályt kell alkalmazni akkor is, ha az egyéni vállalkozó biztosítási jogviszonya hónap közben kezdődött vagy szűnt meg.

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 érvényesíthető. A vállalkozói kivét nagyságát az egyéni vállalkozó dönti el.*

- *Az átalányban megállapított jövedelem kiszámításakor a vállalkozói bevételt kell alapul venni (az Szja. tv. 4., valamint 10. számú mellékletében foglaltak szerint), amelyet kedvezményekkel nem lehet csökkenteni. A bevételből a jövedelem az elismert, egyes tevékenységek szerint különböző százalékban meghatározott költséghányad (költségátalány) levonásával állapítható meg.*

Ha az egyéni vállalkozó **legalább heti 36 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban** is áll, vagy a Köznevelési tv. hatálya alá tartozó köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatás keretében vagy nappali oktatás munkarendje szerint folyó oktatásban, az Szkt. szerint nappali rendszerű szakmai oktatásban, továbbá a Felsőokt. tv. hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben **nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytat,** vagy EGT-államban vagy Svájcban közép- vagy felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat, akkor a társadalombiztosítási járulék alapja a ténylegesen elért járulékalapot képező jövedelem, átalányadózó egyéni vállalkozó esetében az átalányban megállapított jövedelem.

Példa:

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

szintén csak akkor kell járulékokat fizetnie, ha a vállalkozásában tényleges jövedelme van.

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

Példa:

A biztosított 2015. május 6-tól heti 20 órás munkaviszonyban áll az X foglalkoztatónál. 2016. január 10-től heti 20 órás munkaviszonyban áll az Y foglalkoztatónál is. 2026. április 10-től egyéni vállalkozó. 2026. június 1-jétől keresőképtelen. Vállalkozásában a tényleges jövedelme után köteles megfizetni a járulékokat. Mindhárom biztosítási jogviszonyában jogosult lehet táppénzre.

Ha az egyéni vállalkozó egyidejűleg társas vállalkozóként is biztosított, abban az esetben a járulékfizetési alsó határ utáni járulékfizetési kötelezettsége az egyéni vállalkozói jogviszonyánál érvényesül, a társas vállalkozásában csak a ténylegesen elért, járulékalapot képező jövedelem után kell megfizetnie a társadalombiztosítási járulékot.

Ettől eltérően az egyéni vállalkozó a társas vállalkozás részére a tárgyév január 31-ig tett nyilatkozata alapján évenként **az adóév egészére választhatja, hogy a járulékfizetési alsó határ után történő járulékfizetési kötelezettséget társas vállalkozóként teljesíti.** Ebben az esetben a társas vállalkozói jogviszonyában a járulékfizetési kötelezettséget a személyes közreműködésért kifizetett jövedelem, de havonta legalább a minimálbér után köteles teljesíteni. Az egyéni vállalkozásában a ténylegesen elért járulékalapot képező jövedelem után fizet járulékokat.

3.13. A társas vállalkozók 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 társadalombiztosítási járulékot a társas vállalkozástól **személyes közreműködésére tekintettel megszerzett járulékalapot képező jövedelem alapulvételével fizeti meg.**

A Tbj. 4. § 21. pont 5. alpontja szerinti társas vállalkozó esetén a személyes közreműködés díjazásának az ügyvezetés díjazását kell tekinteni.

A társadalombiztosítási járulék alapja havonta legalább a minimálbér.

Magyarázat:

A társas vállalkozó (hasonlóan az egyéni vállalkozóhoz) esetében a Tbj. szerinti minimálbér: a tárgyhónap első napján érvényes, a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított alapbér kötelező legkisebb havi összege (a 2026. évben 322.800 forint); ha azonban a társas vállalkozó főtevékenysége legalább középfokú iskolai végzettséget vagy középfokú szakképzettséget igényel, akkor a tárgyhónap első napján, a teljes munkaidőre érvényes garantált bérminimum havi összege (a 2026. évben 373.200 forint).

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

- táppénzben, baleseti táppénzben, CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben részesül,
- GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban vagy ápolási díjban részesül (kivéve, ha a GYES, a GYOD, illetve az ápolási díj fizetésének időtartama alatt vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja),
- CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben részesül és egyidejűleg GYES-t, GYET-et, GYOD-ot vagy ápolási díjat is kap,
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona,
- fogvatartott,
- ügyvédként, szabadalmi ügyvivőként, közjegyzőként kamarai tagságát szünetelteti.

Amennyiben a felsorolt 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. Ezt a szabályt kell alkalmazni akkor is, ha a társas vállalkozó biztosítási jogviszonya a hónap közben kezdődött vagy szűnt meg.

Magyarázat:

A járulékalap alsó határát arányosan csökkenteni kell azon időszak figyelembevételével, amely alatt a társas vállalkozó GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban vagy ápolási díjban részesül - kivéve, ha a GYES, a GYOD, illetve az ápolási díj fizetésének időtartama alatt vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja. Ha például a 2015. óta társas vállalkozóként biztosított kismama 2024. július 10-én szült, és 2026. július 11. napja óta GYES-ben részesül, nincs minimum járulékfizetési kötelezettsége. Amennyiben viszont a társas vállalkozó a GYES mellett a vállalkozói tevékenységét személyesen folytatja, a társas vállalkozásban történő személyes közreműködésére tekintettel megszerzett járulékalapot képező jövedelme alapulvételével, de legalább a járulékfizetési alsó határ után 18,5 százalékos mértékű társadalombiztosítási járulékot köteles fizetni.

Ha a társas vállalkozó egyidejűleg **legalább heti 36 órás foglalkoztatással járó munkaviszonyban** is áll, illetőleg a Köznevelési tv. hatálya alá tartozó köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatás keretében vagy nappali oktatás munkarendje szerint folyó oktatásban, az Szkt. szerint nappali rendszerű szakmai oktatásban, továbbá a Felsőokt. tv. hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben **nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytat,** vagy EGT-államban vagy Svájcban közép- vagy felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében folytat tanulmányokat, a társadalombiztosítási járulékot csak akkor kell megfizetnie, ha tényleges járulékalapot képező jövedelme van. Ebben az esetben nem kell alkalmazni a járulékfizetési alsó határ utáni kötelezettséggel kapcsolatos szabályokat. **A járulékfizetési kötelezettség tehát csak a ténylegesen elért, járulékalapul szolgáló jövedelem után áll fenn.**

Az egyéni vállalkozóhoz hasonlóan itt is érvényes az a szabály, miszerint a heti 36 órás foglalkoztatás megállapításánál az egyidejűleg fennálló munkaviszonyokban előírt munkaidőt össze kell számítani.

Amennyiben a társas vállalkozóként biztosított személy **egy időben több gazdasági társaság személyesen közreműködő tagja vagy ügyvezetője,** a járulékfizetési alsó határ utáni járulékot - évente egy alkalommal történő választása szerint - egyszer kell figyelembe venni. Ebben az esetben a többi gazdasági társaságnál a járulék alapja a ténylegesen elért, járulékalapul szolgáló jövedelem. A társas vállalkozó a választásáról a tárgyév január 31. napjáig nyilatkozik a társas vállalkozásnak (és 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 többes társas vállalkozói jogviszonya továbbra is fennáll, újra választ, és erről a többi társas vállalkozást, amelyeknek tagjaként biztosított, a jogviszony keletkezését, illetve megszűnését követő 15 napon belül írásban értesíti. Ha a társas vállalkozó újabb biztosítással járó társas vállalkozási jogviszonyt létesít, de választási lehetőségét már kimerítette, az újabb vállalkozást a korábbi választásáról tájékoztatnia kell.

3.14. A mezőgazdasági őstermelők járulékfizetése

Főszabályként a biztosított mezőgazdasági őstermelő - ideértve a tevékenységét a tárgyévben kezdő mezőgazdasági őstermelőt is - a **minimálbér 92 százalékának megfelelő összeg után** fizeti meg a társadalombiztosítási járulékot.

A főszabálytól eltérően fizeti a járulékokat az a mezőgazdasági őstermelő, akinek az őstermelői tevékenységéből származó, tárgyévet megelőző évben elért - támogatások nélküli - bevétele nem haladja meg a tárgyévet megelőző adóév éves minimálbérének az ötszörösét. Ebben az esetben az őstermelő az ezen

tevékenységből származó, tárgyévet megelőző évi bevételének 15 százaléka után fizet társadalombiztosítási járulékot. Ezen rendelkezés alkalmazásában a mezőgazdasági őstermelő havi járulékalapjaként a tárgyévet megelőző évi - támogatások nélküli - bevétele 15 százalékának 1/12-ed részét kell tekinteni.

A mezőgazdasági őstermelő a **magasabb összegű társadalombiztosítási ellátások megszerzése érdekében** az adóévre vonatkozóan nyilatkozattal vállalhatja, hogy a társadalombiztosítási járulékot a fentiek szerinti járulékalapnál magasabb összeg után fizeti meg. A mezőgazdasági őstermelő a magasabb járulékalap választásáról a negyedévre vonatkozó járulékbevallásában nyilatkozik az állami adó- és vámhatóságnak. A tárgyév első negyedévére vonatkozó járulékbevallásban megtett nyilatkozat az adóévre, az ezt követő időszakra vonatkozó járulékbevallásban megtett nyilatkozat az adóév bevallással le nem fedett, az adóévből még hátralévő időszakra szól. Az év közben biztosítottá váló mezőgazdasági őstermelő az adóévben első ízben benyújtott járulékbevallásban nyilatkozik magasabb járulékalap választásáról. Nyilatkozata a biztosítási kötelezettség első napjától az adóévre szól.

A mezőgazdasági őstermelő nem köteles társadalombiztosítási járulékot fizetni arra az időtartamra, amely alatt:

- táppénzben, baleseti táppénzben, CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben részesül,
- GYES-ben, GYET-ben, GYOD-ban vagy ápolási díjban részesül (kivéve, ha a GYES, a GYOD, illetve az ápolási díj fizetésének időtartama alatt tevékenységét személyesen folytatja),
- CSED-ben, ÖFD-ben, GYED-ben részesül és egyidejűleg GYES-t, GYET-et, GYOD-ot vagy ápolási díjat is kap,
- katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona vagy
- fogvatartott.

Amennyiben a felsorolt körülmények a naptári hónap teljes tartamán át nem állnak fenn, a járulékfizetési kötelezettség 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.

3.15. Járulékfizetés több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony egyidejű fennállása esetén

Több biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony egyidejű fennállása esetén a járulékalap után **mindegyik jogviszonyban meg kell fizetni a társadalombiztosítási járulékot.** Mindez azt jelenti, hogy az egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonyban álló személy mindegyik biztosítási jogviszonya alapján jogosult lehet táppénzre.

Példa:

A biztosított 2026. május 10-től heti 30 órás munkaidőben munkaviszonyban áll az X foglalkoztatónál. 2026. május 10-től heti 10 órás munkaidejű munkaviszonyban munkát végez az Y foglalkoztatónál is. Nevezett mindkét jogviszonyában biztosított, és mindkét jogviszonyában köteles megfizetni a 18,5 százalékos mértékű társadalombiztosítási járulékot.

4. NEMZETKÖZI JOGINTÉZMÉNYEK

4.1. A szociális biztonsági koordinációt szabályozó uniós rendeletek

4.1.1. Az uniós rendeletek alkalmazásának elsőbbsége, területi hatály

Magyarország Európai Unióhoz való csatlakozásának napjától hazánkban is **közvetlenül alkalmazandók a szociális biztonsági rendszerek koordinációját szabályozó rendeletek**, amelyek a magyar jogrendszer részei, és ún. „szupranacionális" jogszabályként felülírnak minden velük ellentétes, alacsonyabb szintű jogszabályt. Fontos kiemelni, hogy az uniós rendeletekhez kapcsolódó, az Igazgatási Bizottság által hozott határozatok is közvetlenül alkalmazásra kerülnek.

Példa:

Gyakran felmerülő probléma, hogy a Tbj. 87. §-a alapján kell-e Magyarországon járulékot fizetnie például egy Szlovákiából Magyarországra kiküldött munkavállaló után. A kérdésre a válasz nem, ugyanis az uniós rendeletek elsőbbséget élveznek a Tbj.-vel mint nemzeti jogszabállyal szemben. A konkrét ügyben a Magyarországra kiküldött munkavállaló a szlovák biztosító által kiállított E101/A1 jelű nyomtatvánnyal tudja igazolni, hogy az uniós rendeletek alapján szlovák biztosított, járulékfizetési kötelezettsége ott áll fenn.

Az EGT tagállamai vonatkozásában az Alaprendelet és a Végrehajtási rendelet (a továbbiakban együttesen: Rendeletek) kerül alkalmazásra. A Rendeletek szabályait alkalmazni kell az Európai Unió tagállamai, az EGT-ről szóló megállapodásban részes más tagállamok (ún. EFTA tagállamok), valamint Svájc vonatkozásában.

Az Európai Unió tagállamai - Magyarországon kívül - jelenleg a következők: Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.

Az EFTA tagállamok: Izland, Liechtenstein, Norvégia.

4.1.2. A Rendeletek alapelvei

- **Egy állam joghatósága alá tartozás elve**

  Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy **egy személy csak egy tagállam jogszabályainak a hatálya alá tartozhat** társadalombiztosítási szempontból. Tehát csak egy tagállamban lehet biztosított, a 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-s polgár biztosított, illetékes tagállamnak nevezzük.

Példa:

Az a német munkavállaló, aki tevékenységét kizárólag Magyarországon végzi, magyar biztosított lesz, járulékfizetési kötelezettsége és teljeskörű természetbeni és pénzbeli ellátásokra való jogosultsága Magyarországon áll fenn.

- **Egyenlő elbánás elve**

  Az egyenlő bánásmód elve elsődlegesen azt jelenti, hogy a Rendeletek hatálya alá tartozó személyeket **bármely tagállam jogszabályai szerint ugyanolyan jogok illetik meg, és ugyanolyan kötelezettségek terhelik, mint az adott tagállam saját állampolgárait.**

Példa:

Ha egy magyar biztosított franciaországi átmeneti tartózkodása esetén Európai Egészségbiztosítási Kártyával sürgősségi ellátást vesz igénybe, őt ugyanúgy kell ellátni, mintha francia biztosított lenne.

  Ha az illetékes tagállam jogszabályai szerint a szociális biztonsági ellátások és egyéb jövedelmek kézhezvétele meghatározott jogkövetkezményekkel jár, az ilyen jogszabályok vonatkozó rendelkezéseit ugyancsak alkalmazni kell az olyan egyenértékű ellátások kézhezvételére, amelyeket egy másik tagállam jogszabályai alapján szereznek, illetve egy másik tagállamban szerzett jövedelemre.

Példa:

Ha egy Ausztriában élő magyar biztosított a magyar jogszabályok alapján CSED-et kap, őt ugyanolyan ellátásban részesülő személynek kell tekinteni, mintha Magyarországon rendelkezne lakóhellyel.

Ha az illetékes tagállam jogszabályai szerint a jogkövetkezmények meghatározott tényállás vagy események bekövetkezésének tulajdoníthatók, az említett tagállamnak **a hasonló tényállások vagy események bármely tagállamban történő bekövetkezését oly módon kell figyelembe vennie, mintha azok a saját területén következtek volna be.**

Példa:

Ha egy magyar biztosított anyának németországi tartózkodása idején születik meg a gyermeke, de egyébként az anya jogosult lenne a magyar jogszabályok szerint a gyermeke születésére tekintettel megállapítható ellátásokra, a gyermek külföldön történő születése az ellátásokra való jogosultságát nem befolyásolja.

- **Szerzett jogok megtartásának elve (ellátások exportálhatósága)**

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 a lakóhelyét.** Tehát a jogosult pusztán azáltal nem veszíti el az ellátását, mert az igénybevételekor másik tagállamban tartózkodik. Ezen alapelv azonban nem minden jogosultságra vonatkozik, különösen azon ellátásokra nem, amelyek nem férnek össze a más tagállamban folytatott tevékenységgel vagy megszerzett ellátással.

Példa:

Egy CSED-ben részesülő magyar biztosítottnak, ha Horvátországba költözik, a magyar anyasági ellátásra való jogosultsága továbbra is fennmarad.

- **Időszakok szükség szerinti összeszámításának elve**

Az időszakok összeszámításának elve **az EGT valamely tagállamában megszerzett különböző idők figyelembevételét jelenti** más tagállamban jogosultságok megszerzése, fenntartása, időtartama vagy feléledése esetén. Ez jelenthet biztosítási, szolgálati időt, munkavállalási, önálló vállalkozóként folytatott tevékenységi időt vagy akár tartózkodási időt is. Ezen időszakok igazolására az egyes szociális biztonsági ágak vonatkozásában különböző, erre a célra rendszeresített nyomtatványok szolgálnak (például a biztosítási idők összeszámíthatóságához az S041 jelű nyomtatvány).

A valamely tagállam jogszabályai alapján megszerzett vonatkozó biztosítási, munkavállalási, önálló vállalkozói vagy helybenlakási

időszakokat hozzá kell adni a bármely más tagállam jogszabályai alapján megszerzett ilyen jellegű időszakokhoz, amennyiben az az Alaprendelet alkalmazása céljából szükséges, feltéve, hogy ezek az időszakok nem fedik egymást.

Példa:

Amennyiben egy Magyarországon munkát vállaló román állampolgár GYED-et kíván igényelni, akkor a korábban más EGT tagállamban szerzett biztosítási idejét figyelembe kell venni, és a román biztosító által kiállított S041 jelű nyomtatvánnyal kell igazolni.

- **Az ellátások halmozódásának megakadályozása**

  Ezen alapelv értelmében **a Rendeletek nem adhatnak, és nem tarthatnak fenn ugyanazon kötelező biztosítási idő tekintetében több, azonos jellegű ellátáshoz való jogosultságot.**

4.1.3. A Rendeletek hatálya alá tartozó ellátások

A Rendeletek alapvetően az alábbi szociális biztonsági ágakra terjednek ki:

- betegségi ellátások,
- anyasági és azzal egyenértékű apasági ellátások,
- rokkantsági ellátások,
- öregségi ellátások,
- túlélő hozzátartozói ellátások,
- munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel kapcsolatos ellátások,
- haláleseti juttatások,
- munkanélküli ellátások,
- családi ellátások.

A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások közül

- a táppénz pénzbeli betegségi,
- a baleseti táppénz munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel kapcsolatos,
- a CSED anyasági (illetve azzal egyenértékű apasági),
- az ÖFD családi,
- a GYED szintén családi

ellátásnak minősül.

4.1.4. A formanyomtatványok és az elektronikus adatcsere

A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások vonatkozásában elsődlegesen az **S jelű SED-eket** (strukturált elektronikus dokumentum) alkalmazzuk. Az egyes

szociális biztonsági ágazatokra vonatkozó **elektronikus adatcsere** hatálya kiterjed a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások szakterületére; így érinti a kifizetőhelyek feladatellátását is.

Ha a kifizetőhely előtt folyamatban lévő eljárásban szükségessé válik valamelyik EGT-s tagállamnak vagy Svájcnak a megkeresése a tényállás tisztázása érdekében, úgy a kifizetőhelynek megkereséssel kell fordulni a kormányhivatalhoz, amely lebonyolítja a külföldi intézménnyel az adatcserét, és ennek eredményéről tájékoztatja a kifizetőhelyet. A kifizetőhely jogalkalmazási gyakorlatában ez az esetek döntő többségében akkor fordul elő, amikor valamely pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapítására irányuló eljárásban be kell számítani a más EGT-s tagállamban vagy Svájcban szerzett biztosítási időt. Ha a biztosított ezen időszak igazolására vonatkozóan rendelkezik S041 jelű nyomtatvánnyal, úgy az eljárásban az bizonyítékként felhasználható. Amennyiben viszont a külföldi biztosítási idejét a biztosított igazolni nem tudja, úgy a kifizetőhelyet tényállás tisztázási kötelezettség terheli, amelynek keretében meg kell keresnie a kormányhivatalt a külföldi szervvel történő adatcsere lebonyolítása érdekében. A kormányhivatal megkeresésével egyidejűleg - az ügyben szükségessé váló, külföldi szerv megkeresésére tekintettel - **a kifizetőhely az eljárását felfüggeszti.**

Az elektronikus adatcsere lebonyolítása iránti megkereséseket a foglalkoztató székhelye szerinti kormányhivatal kifizetőhelyi ellenőrzési feladatokat ellátó szervezeti egységei részére kell megküldeni. Az illetékes kormányhivatal megfelelő szervezeti egységének az elérhetősége a kormanyhivatalok.hu honlapon érhető el. A kormányhivatalt a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben” (EB_KIFMUKODES_01) nevű űrlap kitöltésével és beküldésével kell megkeresni.

Az elektronikus adatcsere keretében történik a GYED és az ÖFD - amelyek a Rendeletek alkalmazása szempontjából családi ellátásnak minősülnek - esetében az elsődleges és másodlagos teherviselő tagállamnak a meghatározása is azokban az ügyekben, amelyekben valamilyen külföldi elem (például külföldön történő tartózkodás, külföldi biztosítás, külföldi családi ellátásban részesülés) merül fel a család valamely tagja vonatkozásában. Az elsődleges és másodlagos teherviselő tagállam meghatározására irányuló adatcsere lebonyolítása érdekében azonban nem a kifizetőhely felügyeletét ellátó kormányhivatalokat kell megkeresni, hanem **az ún. EGT-s kormányhivatalokat**. Az EGT-s kormányhivatalok a következő illetékességgel rendelkeznek:

- Ausztria érintettsége esetén
  - a Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal illetékes, ha az ügyfél lakcíme (ennek hiányában utolsó magyarországi lakcíme)
    - Budapest főváros,
    - Győr-Moson-Sopron megye,

- Komárom-Esztergom megye vagy
- Pest megye

közigazgatási területén van;

  - a Vas Megyei Kormányhivatal illetékes, ha az ügyfél lakcíme (ennek hiányában utolsó magyarországi lakcíme) bármely másik megye közigazgatási területén található.

- Minden más EGT-s tagállam és Svájc érintettsége esetén Budapest Főváros Kormányhivatala rendelkezik illetékességgel.

Amennyiben a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapítására irányuló eljárásban a külföldi biztosítási idő beszerzésén, illetve az elsődleges-másodlagos teherviselő tagállam meghatározásán túli más okból is szükségesnek látja a kifizetőhely a külföldi intézmény megkeresését, úgy a megkeresés indokoltságával kapcsolatban a Kincstár Központ Családtámogatási és Egészségbiztosítási Főosztály Egészségbiztosítási Pénzbeli Ellátások Osztályához (e-mail: penzbeli@allamkincstar.gov.hu) kell fordulni.

Azokban az esetekben, amikor a más EGT-s tagállam, illetve Svájc valamely intézménye fordul a magyar hatóságokhoz olyan adat közlése iránt, amelynek szolgáltatása a kifizetőhely hatáskörébe tartozik, a kormányhivatal az adatok beszerzése iránt megkereséssel fordulhat a kifizetőhelyhez. A kifizetőhely a külföldi szerv részére történő adatszolgáltatás megküldése érdekében **köteles a kormányhivatal megkeresésére 8 napon belül a kért adatokat, információkat megadni. Ezen információkat szintén a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben” (EB_KIFMUKODES_01) elnevezésű űrlap alkalmazásával kell a kormányhivatalhoz eljuttatni.**

Példa:

Egy magyar munkavállaló korábban Németországban vállalt munkát. Ha a magyar biztosított a gyermeke születését megelőző két éven belül nem rendelkezik legalább 365 nap előzetes biztosítási idővel, akkor a CSED-re való jogosultság megállapításához szükséges a német biztosítási idejének az igazolása (jelen esetben a német biztosító által kiállított S041-es jelű igazolás).

4.1.5. A munkavállalók és az önálló vállalkozók társadalombiztosítása

Az EGT állampolgárai részére a keresőtevékenység folytatása céljából nincs szükség munkavállalási engedélyre, továbbá a magyarországi tartózkodásuk 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 Alaprendelet 11-16. cikkei és a Végrehajtási rendelet 14-21. cikkei rögzítik azokat az általános és különös szabályokat, amelyek alapján meghatározható, hogy adott esetben az EGT-n belül mozgó munkavállalóra vagy önálló vállalkozóra mely tagállam jogszabályait kell társadalombiztosítási vonatkozásban alkalmazni. Fontos kiemelni, hogy az Alaprendelet 11. cikk (1) bekezdése értelmében **egy személy csak egy tagállamban lehet biztosított.**

Főszabály szerint **a munkavállalók, illetve az önálló vállalkozók abban a tagállamban minősülnek biztosítottnak, amely tagállamban a tevékenységüket folytatják.** Ez azt jelenti, hogy a biztosítás helye szerinti tagállamban - az ún. illetékes tagállamban - kötelesek a járulékokat megfizetni, és főszabályként ebben a tagállamban lesznek jogosultak az egészségbiztosítás természetbeni és pénzbeli ellátásaira.

Példa:

Amennyiben egy magyar állampolgárságú személy kizárólag Csehországban végez munkát, akkor cseh biztosított lesz, függetlenül attól, hogy melyik tagállamban lakik. Járulékfizetési kötelezettsége 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.

A biztosítási kötelezettség főszabály szerint a munkavégzés helyéhez kapcsolódik. Ha a munkavégzés helye alapján nem bírálható el a biztosítási kötelezettség, akkor azt a lakóhely segítségével kell meghatározni. 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 EGT tagállamai felé az A1 jelű nyomtatvánnyal (Norvégia, Liechtenstein, Izland és Svájc vonatkozásában az E101 jelű nyomtatvánnyal) történik. Az A1 jelű igazolás az alábbi esetekre adható ki:

- munkavállaló kiküldetése [Alaprendelet 12. cikk (1) bekezdése],
- párhuzamos munkavégzés több tagállamban [Alaprendelet 13. cikk (1) bekezdése],
- párhuzamos önálló vállalkozói tevékenység több tagállamban [13. cikk (2) bekezdése],
- köztisztviselő és párhuzamosan munkavállaló vagy önálló vállalkozó más tagállam(ok)ban [Alaprendelet 13. cikk (4) bekezdése],
- az Európai Közösségek segédszemélyzete (Alaprendelet 15. cikke),
- kivételek (Alaprendelet 16. cikke).

Az A1/E101 jelű nyomtatványt a munkáltató székhelye szerint illetékes egészségbiztosítási szerv adja ki a munkáltató kérelemére. A kérelmet a NEAK

által erre a célra rendszeresített és a honlapján közzétett nyomtatványon kell előterjeszteni.

4.1.6. A munkavállalók kiküldetése

Az Alaprendelet értelmében az a személy, aki a tagállamok egyikében munkavállalóként végzi a 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 24 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 a 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.

4.1.6.1. A kiküldetés munkáltatóhoz kapcsolódó feltételei

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

Jelentős belföldi gazdasági tevékenység 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 külföldi telephellyel rendelkező vállalkozás esetén a kiküldetést megelőző adóévre vonatkozó összes bevételén belül a nem külföldi gazdálkodásból származó bevétel vagy az egyszerűsített beszámoló készítésére kötelezett gazdálkodó, egyéni vállalkozó esetén a belföldi tevékenységből származó bevétel összes bevételen belüli aránya elérte

a 25 százalékot. (Ez utóbbi feltétel fennállásáról az állami adó- és vámhatóság az egészségbiztosítási szerv megkeresésére adatot szolgáltat.)

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 (így különösen, ha a vállalkozás belföldön folyamatos termelőtevékenységet végez).

Példa:

Ilyen eset, ha a vállalkozás belföldön folyamatos termelőtevékenységet végez, termelőüzemmel rendelkezik, vagy meghatározott / meghatározható helyen végez gazdasági tevékenységet. A fenti példánál maradva, ha 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 akkor is, ha a munkáltató jogelődje teljesíti a jelentős gazdasági tevékenység feltételét.

Fontos kiemelni, hogy a munkáltatónak kell teljesítenie ezeket a feltételeket, és nem a gazdasági társaság tagjának vagy ügyvezetőjének.

Példa:

Egy kft., amely munkavállalóit Ausztriába kívánja kiküldeni, nem rendelkezik jelentős gazdasági tevékenységgel Magyarországon, de a kft.-nek - tehát nem

annak a tagjának vagy ügyvezetőjének - 30%-os részesedése van egy másik kft.-ben, amely jelentős gazdasági tevékenységet folytat. Ekkor a feltételt teljesítettnek kell tekinteni.

Nem állapítható meg a magyar jog alkalmazandó jogként, ha a foglalkoztató

- a cégbíróság által jogerősen be nem jegyzett előtársaság,
- a kiküldetés teljes időtartama alatt csak olyan munkavállalókat foglalkoztat belföldön, akik a cég irányításával vagy adminisztratív tevékenységével kapcsolatos feladatokat látnak el,
- a kiküldetés helye szerinti államban a magyarországi tevékenységéhez képest más nemzetgazdasági ágazatba tartozó tevékenységet folytat,
- a Rendeletekben, valamint a nemzetközi egyezményekben meghatározott kiküldetés keretében a külföldi munkavégzés helyén a kiküldetésre vonatkozó leghosszabb időtartamon túl kiküldött munkavállalókat ugyanabban a munkakörben foglalkoztat, vagy
- a kiküldetés időtartama alatt a kiküldött munkavállaló felett nem gyakorolja teljeskörűen a munkáltatói jogkört.

4.1.6.2. A kiküldetés munkavállalóhoz kapcsolódó feltételei

A munkavállalókhoz kapcsolódó feltétel, hogy **nem állapítható meg a magyar jog alkalmazandó jogként, ha a munkavállaló**

- nem rendelkezik a kiküldetés kezdő napját közvetlenül megelőzően legalább 30 nap, megszakítás nélküli egészségügyi szolgáltatásra való jogosultsággal,
- kiküldetésére azért került sor, hogy a kiküldetés helye szerinti államban egy kiküldött munkavállalót felváltson,
- korábban ugyanabban az államban volt a kiküldetésre meghatározott leghosszabb időtartamig kiküldött, és a korábbi kiküldetés lejártától nem telt el 60 nap, vagy
- kiküldetésére azért kerül sor, hogy a kiküldetés helye szerinti vállalkozás a munkavállalót egy másik vállalkozás rendelkezésére bocsássa, vagy másik tagállamba küldje tovább.

Példa:

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

4.1.6.3. A kiküldetés időtartama

Az Alaprendelet szerint a munkavállaló kiküldetése esetén **24 hónapig** marad a kiküldő állam társadalombiztosítási szabályainak a hatálya alatt.

4.1.7. 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 tagállamban**, 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;

   Ha a munkavállaló Magyarországon és az EGT másik tagállamában is munkavállaló, 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 egy osztrák cégnél Ausztriában is végez munkavállalói tevékenységet heti 16 órában. Jövedelmének 40%-a származik a Magyarországon folytatott tevékenységéből, a többi 60% az Ausztriában kifejtett tevékenységéből 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) **abban a tagállamban, 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 (tartózkodási helye) szerint illetékes egészségbiztosítási szerv az A1 jelű igazolást legfeljebb egyszerre 12 vagy 24 hónapos érvényességgel adja ki, amely azonban kérelemre meghosszabbítható a körülmények megváltozásáig vagy a tevékenység végéig.

4.1.8. 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 történtek volna.**

Példa:

Egy Magyarországon biztosított munkavállaló rövid, átmeneti ausztriai tartózkodása alatt keresőképtelenné válik. Ekkor a kifizetőhelynek az Ausztriában bekövetkezett keresőképtelenséget olyannak kell tekinteni, mintha Magyarországon következett volna be.

4.1.9. Más tagállamban bekövetkező keresőképtelenség

4.1.9.1. A keresőképtelenség igazolása

A keresőképtelenség igazolása alapvetően háromféle módon történhet:

- E115 / E116 jelű nyomtatvánnyal,
- S055 jelű nyomtatvánnyal vagy
- más tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolással.

A más tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolás egyenértékű az E115 / E116, illetve az S055 jelű nyomtatvánnyal és a magyar keresőképtelenségi igazolással. A külföldi keresőképtelenségi igazolások olyan idegen nyelvű dokumentumok, amelyek tartalmazzák a külföldi biztosító nevét, a beteg adatait, a keresőképtelen állapot időtartamát, az orvos (kórház) aláírását és pecsétjét. Ezek az igazolások általában számítógéppel kitöltött, nyomtatott űrlapok, amelyeket a kifizetőhelynek eredeti nyelvükön - fordítás nélkül - el kell fogadni a keresőképtelenség igazolásaként. A keresőképtelenség igazolásául a külföldi egészségügyi szolgáltató által kiállított zárójelentés (ambuláns lap, lelet, stb.) nem fogadható el.

4.1.9.2. Magyar biztosított keresőképtelensége más EGT-tagállamban

A Rendeletek a keresőképtelenség vonatkozásában elsősorban akkor relevánsak, ha valamely körülmény miatt több tagállam érintettsége merül fel. Ilyen eset, amikor a keresőképtelenség egy, a biztosítás helye szerinti tagállamtól eltérő tagállamban következik be, átmeneti tartózkodás esetén. Vagy, 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 esetek 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), és arról dokumentumot állít ki.*

A keresőképtelenséget az orvos igazolhatja az E116 jelű nyomtatványon vagy bármely más dokumentumon, amely az adott tagállamban a keresőképtelenség igazolására szolgál. Ennek 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 például egy román keresőképtelenségi igazolást úgy kell tekinteni, mintha magyar keresőképtelenségi igazolás lenne.

Példa:

A Szlovákiában lakó, de magyar biztosított munkavállaló részére szlovákiai orvosa egy szlovák nyelvű keresőképtelenségi igazolást állít ki. Ezt a munkavállaló bemutatja a magyarországi munkáltatójának, amely kifizetőhelyet működtet. A kifizetőhely a keresőképtelenségi igazolást köteles elfogadni, és ez alapján - az egyéb feltételek fennállása esetén - folyósítani a táppénzt.

A Végrehajtási rendelet 27. cikk (8) bekezdése alapján, **ha a keresőképtelenné vált munkavállaló egy másik tagállamban kiállított keresőképtelenségi igazolást mutat be, azt el kell fogadni**, függetlenül attól, hogy más a nyelve, formája, stb., mint a magyar igazolásé. A kifizetőhely nem kérheti a munkavállalót sem az igazolás fordítására, sem hitelesítésére.

A külföldi illetékes intézmények, illetve orvosok (kórházak) által kiállított nyomtatványokat, igazolásokat úgy kell tekinteni, mintha azok a magyar jogszabályok szerint kiállított keresőképtelenségi (kórházi) igazolások lennének.

Előfordulhat olyan eset, amikor a lakóhely (tartózkodási hely) szerinti tagállamban nem állítanak ki keresőképtelenségi igazolást, de ez a biztosítás helye szerinti tagállamban szükséges a betegségi ellátás folyósításához. Ekkor az érintett személynek a lakóhelye (tartózkodási helye) 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.

4.1.10. A biztosítási idők összeszámítása

A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások megállapítása szempontjából a Rendeletek egyik legnagyobb jelentősége a biztosítási idők összeszámítása elvének az alkalmazásában áll. Ez azt jelenti, hogy **a valamely EGT-tagállam jogszabályai alapján megszerzett biztosítási időszakokat hozzá kell adni a**

magyar jogszabályok alapján megszerzett biztosítási időhöz, feltéve, hogy ezek az időszakok nem fedik egymást.

Az összeszámítási szabálynak kiemelt szerepe van a CSED, az ÖFD és a GYED iránti kérelmek elbírálása során. Amennyiben a jogosultság megnyílásakor Magyarországon biztosítási jogviszonnyal rendelkező igénylő nem rendelkezik legalább 365 nap előzetes biztosítási idővel, azonban korábban az EGT más tagállamában is volt biztosított, úgy ezen időtartamot (a gyermek születését, nevelésbe vételét, illetve gondozási helyének a kijelölését megelőző 2 éven belül) hozzá kell számítani a Magyarországon megszerzett biztosítási időhöz.

Példa:

A Németországból 2025. szeptember 1-jén hazaköltöző magyar állampolgár anya gyermeke 2026. február 1-jén történő születésére tekintettel ugyanezen naptól CSED megállapítását kérelmezi. Mivel a hazaköltözést követően csak 2025. november 1-jén létesített Magyarországon biztosítási jogviszonyt, ezért pusztán a magyar biztosítási ideje alapján részére nincs lehetőség az ellátás megállapítására. Németországban azonban 2015. június 20-tól 2025. augusztus 31-ig folyamatosan biztosítási jogviszonnyal rendelkezett, amelyet igazoló S041 jelű nyomtatványt a biztosított a kifizetőhelyhez szintén benyújtotta. A német biztosítási ideje beszámítására való tekintettel a kérelmező már jogosulttá válik az ellátásra.

Az összeszámítási szabály kizárólag abban az esetben alkalmazandó, ha az ellátásra való jogosultság megállapításához az szükséges. A kifizetőhelynek nem kell eljárási cselekményeket tennie akkor, ha a biztosított ugyan dolgozott más EGT-tagállamban is az ellátás megállapítása szempontjából releváns időszakban, azonban a külföldi biztosítási idő figyelembevétele nélkül is megállapítható a magyar ellátásra való jogosultsága.

Példa:

A Németországból hazaköltöző magyar állampolgár anya gyermeke 2026. február 1-jén történő születésére tekintettel ugyanezen naptól CSED megállapítását kérelmezi. A hazaköltözést követően Magyarországon 2025. január 1-jén létesített biztosítási jogviszonyt, ezt megelőzően - nyilatkozata szerint - 2015. június 20-tól 2024. december 31-ig folyamatosan Németországban dolgozott. Bár a német biztosítási idejét az igénylő S041 jelű nyomtatvánnyal igazolni nem tudja, annak beszerzésére nincs is szükség; tekintettel arra, hogy a biztosított 2025. január 1-je óta már Magyarországon is megszerezte a CSED-re való jogosultság megállapításához szükséges előzetes 365 napi biztosítási időt.

Az összeszámítási szabálynak **a táppénz iránti kérelmek elbírálása során is lehet jelentősége** akkor, ha

- a külföldi biztosítási idő figyelembevétele nélkül a táppénz csak 50%-os mértékben lenne folyósítható a biztosított részére, illetve
- a külföldi biztosítási idő figyelembevétele nélkül - rövid magyar biztosítási időre tekintettel - nem lenne lehetőség a táppénz folyósítására a keresőképtelenség teljes időtartamára (de legfeljebb 1 évig).

Példa:

A Németországból hazaköltöző magyar állampolgár 2026. február 1-jén - „9”-es kóddal - keresőképtelenné válik, és ezen naptól kezdődően táppénz megállapítását kérelmezi. Mivel a hazaköltözést követően csak 2026. január 1-jén létesített Magyarországon biztosítási jogviszonyt, ezért részére a táppénz csak 50%-os mértékben lenne megállapítható, és az ellátás csak 31 napon át lenne folyósítható. Németországban azonban 2015. június 20-tól 2025. december 15-ig folyamatosan biztosítási jogviszonnyal rendelkezett, amelyet igazoló S041 jelű nyomtatványt a biztosított a kifizetőhelyhez szintén benyújtotta. A német biztosítási ideje beszámítására való tekintettel a kérelmező részére - a kórházi ápolás idejének kivételével - a táppénz már 60%-os mértékben folyósítható a keresőképtelensége teljes tartamára.

Ha kizárólag a magyar biztosítási ideje alapján az igénylőnek nincs elegendő biztosítási ideje a táppénz - legfeljebb - 1 évig történő folyósításához, illetve annak 60%-os mértékben történő megállapításához, azonban a biztosított nem rendelkezik igazolással a más EGT-tagállamban megszerzett biztosítási idejére vonatkozóan, úgy a kifizetőhelynek - az ellátatlanság elkerülése érdekében - a táppénzt a rendelkezésre álló adatok alapján (50%-os mértékben) kell megállapítani, és a folyamatos biztosítási időn belül Magyarországon megszerzett biztosításban töltött napoknak megfelelő számú napra kell folyósítani. Ezzel egyidejűleg intézkedni kell - az illetékes kormányhivatal megkeresése útján - a külföldi biztosítási idő beszerzéséről, az igazolás beszerzését követően pedig - amennyiben szükséges - módosítani kell a táppénz megállapításáról hozott döntést.

Példa:

A Németországból hazaköltöző magyar állampolgár 2026. február 1-jén - „9”-es kóddal - keresőképtelenné válik, és ezen naptól kezdődően táppénz megállapítását kérelmezi. Mivel a hazaköltözést követően csak 2026. január 1-jén létesített Magyarországon biztosítási jogviszonyt, ezért részére a táppénz csak 50%-os mértékben lenne megállapítható, és az ellátás csak 31 napon át lenne folyósítható. A kérelem benyújtásakor a biztosított nyilatkozik arról, hogy Németországban 2015. június 20-tól 2025. december 15-ig folyamatosan biztosítási jogviszonya volt, erről azonban igazolással nem rendelkezik. A

kifizetőhelynek ezért megkereséssel kell fordulnia a székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz, hogy szerezze be a külföldi biztosítótól az S041 jelű igazolást; egyidejűleg pedig a biztosított részére - alakszerű határozatban - meg kell állapítani a táppénzt 50%-os mértékben, és az ellátást legfeljebb 31 napig lehet folyósítani a számára.

A táppénz iránti kérelmek elbírálására irányuló eljárásokban is csak akkor van szükség a külföldi biztosítási időt igazoló nyomtatvány beszerzésére, ha az a táppénz időtartamát, illetve annak mértékét befolyásolja. Ennek megfelelően nem kell intézkedni az S041 jelű nyomtatvány beszerzése iránt, ha a rendelkezésre álló adatokból (az igénylő nyilatkozatából) az állapítható meg, hogy a külföldi biztosítási idő utolsó napja és a magyar biztosítási jogviszony létesítése között 30 napnál hosszabb idő telt el.

Példa:

A Németországból hazaköltöző magyar állampolgár 2026. február 1-jén - „9”-es kóddal - keresőképtelenné válik, és ezen naptól kezdődően táppénz megállapítását kérelmezi. Mivel a hazaköltözést követően csak 2026. január 1-jén létesített Magyarországon biztosítási jogviszonyt, ezért részére a táppénz csak 50%-os mértékben állapítható meg, és az ellátás csak 31 napon át folyósítható. A kérelem benyújtásakor a biztosított nyilatkozik arról, hogy Németországban 2015. június 20-tól 2025. szeptember 30-ig folyamatosan biztosítási jogviszonya volt. Ezen jogviszonyra vonatkozóan a kifizetőhelyhez benyújt különböző dokumentumokat, azonban nem S041 jelű nyomtatványt, vagyis a benyújtott igazolások alapján nem kerülhet sor a külföldi biztosítási idő beszámítására. Az uniós formanyomtatvány beszerzése iránt a kifizetőhelynek intézkedést tennie nem kell, mivel kétséget kizáróan megállapítható, hogy a külföldi biztosítási idő beszámítása esetén sem lenne lehetőség a táppénz 60%-os mértékben történő megállapítására, illetve a táppénz 31 napon túli folyósítására, hiszen megszakadt az igénylő folyamatos biztosítási ideje.

Az időszakok összeszámításának az elve nem kizárólag a biztosítási időkre vonatkozik, hanem ez alapján van lehetőség a **külföldi tanulmányok időtartamának a figyelembevételére is**.

Példa:

A Svájcból hazaköltöző magyar állampolgár 2026. február 1-jétől GYED megállapítását kérelmezi a 2025. május 1-jén született, saját háztartásában nevelt gyermekére való tekintettel. A biztosított Magyarországon 2024. október 1-jén létesített jogviszonyt, ezt megelőzően sem Magyarországon, sem Svájcban (és más EGT-s vagy egyezményes államban sem) nem dolgozott. A gyermeke születését megelőző 2 éven belül így összesen 212 nap biztosítási

idővel rendelkezik, ami nem elegendő az ellátás megállapításához. Svájcban való tartózkodása alatt azonban - 2020. szeptember 1-jétől 2024. június 30-ig - nappali tagozaton felsőfokú tanulmányokat folytatott, amelyről az oktatási intézmény igazolását a kifizetőhelyhez benyújtja. Mivel a tanulmányok idejéből a 2023. április 30 - 2024. június 30. közötti időszak a gyermek születését megelőző 2 éven belülre esik, ezért a tanulmányok idejéből 180 nap hozzászámíthatóvá válik a 213 nap biztosítási időhöz. Ezen időtartam beszámításával pedig a biztosított már jogosulttá válik a GYED-re.

4.1.11. A Rendeletek alkalmazása a baleseti ellátások vonatkozásában

4.1.11.1. 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 jelű 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.

4.1.11.2. Kiküldött magyar biztosított 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 ilyen kártyával, akkor az egészségügyi szolgáltató (például kórház) kérheti a magyar biztosítót ún. kártyahelyettesítő nyomtatvány kiállítására.

Gyakran előfordul azonban, hogy az egészségügyi szolgáltató a baleseti többletszolgáltatásokat nem nyújtja Európai Egészségbiztosítási Kártyára - ugyanis az kizárólag az orvosilag szükséges ellátásra nyújt fedezetet - vagy kártyahelyettesítő nyomtatványra. Ekkor kéri az ún. **E123 / DA1 jelű igazolás** kiállítását az illetékes 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, amelyeket meg kell küldeni az illetékes egészségbiztosítási szervnek. Ha a kiküldetés megfelel a jogszabályoknak, akkor az egészségbiztosítási szerv erre az időtartamra is kártyahelyettesítő nyomtatványt állít ki a biztosított részére, amellyel a munkavégzés helye szerinti tagállamban igénybe veheti az üzemi baleset, foglalkozási megbetegedés kezeléséhez szükséges egészségügyi ellátásokat addig, amíg a baleset üzemiségét megállapítják és kiállítják az E123 / DA1 jelű nyomtatványt.

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

Példa:

A magyar biztosított munkavállaló ausztriai kiküldetése alatt egy linzi húsüzemben egy késsel levágja a mutatóujját. A kórházban Európai Egészségbiztosítási Kártyával igénybe veszi a sürgősségi ellátást. Ha azonban a baleseti többletszolgáltatásokat a kórház csak E123 / DA1 jelű nyomtatvány alapján nyújtja, akkor megkeresi a magyar egészségbiztosítási szervet a nyomtatvány kiállítása végett. Az egészségbiztosítási szerv ellenőrzi, hogy a munkavállaló rendelkezett-e érvényes kiküldetési dokumentummal, és beszerzi a munkabaleseti jegyzőkönyvet vagy az üzemi baleseti jegyzőkönyvet a munkáltatótól. Az egészségbiztosítási 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 jelű igazolással, akkor a külföldi biztosítótól függ, hogy a baleseti ellátások nyújtásához kérelmezi-e az E123 / DA1 jelű igazolás kiállítását, az eljárás egyebekben megegyezik a fent leírtakkal.

4.1.11.3. 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 Európai Egészségbiztosítási Kártya, illetve kártyahelyettesítő nyomtatvány alapján veheti igénybe.

Ha baleseti egészségügyi szolgáltatás nyújtása válik szükségessé, a munkavállaló a külföldi balesetbiztosítási intézmény által kiadott E123 / DA1 jelű nyomtatványt leadja a biztosított tartózkodási helye szerint illetékes egészségbiztosítási szervnél. Ha a külföldi biztosított a kifizetőhely részére adja le az igazolást, a

kifizetőhely azt az orvosi dokumentumokkal együtt továbbítja az egészségbiztosítási szervhez.

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 az E123 / DA1 jelű nyomtatvány.

E123 / DA1 jelű nyomtatvány szükséges az E106 / S1 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 a baleseti egészségügyi szolgáltatásokat kivéve minden ellátást Európai Egészségbiztosítási Kártyával igénybe tud venni az egészségügyi szolgáltatónál. Viszont, ha a sérülés miatt meghatározott gyógyszerre van szüksége, amelyre a baleseti egészségügyi szolgáltatás keretében 100%-os mértékű támogatás jár, akkor azt csak az E123 / DA1 jelű nyomtatvánnyal veheti igénybe.

4.1.12. Anyasági és családi ellátások

4.1.12.1. Melyek az anyasági és melyek a családi ellátások?

Az Alaprendelet szerint családi ellátásnak minősül minden olyan természetbeni vagy pénzbeli ellátás, amelynek célja a családi kiadások fedezése (az Alaprendelet I. mellékletben említett tartásdíj megelőlegezése, illetve a különleges szülési juttatások és örökbefogadási támogatások kivételével). A családi ellátásokkal szemben az anyasági (illetve azzal egyenértékű apasági) ellátások fogalmát a Rendeletek nem határozzák meg.

A Rendeletek alkalmazása szempontjából a CSED anyasági ellátásnak minősül, míg a GYED és az ÖFD a családi ellátások kategóriájába tartozik.

Az EGT más tagállamai által nyújtott anyasági (és azzal egyenértékű apasági), illetve családi ellátások megfelelő kategóriába sorolásával összefüggésben részletes tájékoztatások találhatók az Európai Bizottság által működtetett MISSOC rendszerben, amely a Comparative tables - MISSOC internetes hivatkozás alatt érhető el.

4.1.12.2. Az ellátások halmozódása és felfüggesztése

Az ellátások halmozódásának elkerülésére vonatkozó szabályokat kizárólag a GYED és az ÖFD esetén kell alkalmazni. A CSED-et az esetleges külföldi elem felmerülésétől függetlenül meg kell állapítani. Ez alól kivételt képez, ha a CSED-et igénylő személy arról tesz nyilatkozatot, hogy más EGT-tagállamban is anyasági vagy azzal egyenértékű apasági ellátásban részesül(t). Ez utóbbi esetben megkereséssel kell fordulni a foglalkoztató felügyeletét ellátó kormányhivatalhoz, hogy a külföldi illetékes intézménnyel tisztázza a külföldi ellátásban részesülés időtartamát. Nincs szükség a kormányhivatal megkeresésére, ha az igénylő a kérelméhez csatolni tudja a külföldi szerv olyan határozatát vagy más igazolását, amelyből megállapítható a más anyasági vagy azzal egyenértékű apasági ellátásra való jogosultság időtartama. A CSED a más EGT-tagállam illetékes intézménye által folyósított anyasági vagy azzal egyenértékű apasági ellátás folyósításának megszűnését követő naptól állapítható meg.

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, akiknek 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 is jogosult családi ellátásokra, ugyanazon családtag után nem részesülhet kétszeresen (többszörösen) teljes összegű családi ellátásban.**

Példa:

Amennyiben a Magyarországon biztosított munkavállaló apa magyar biztosítása alapján jogosult családi ellátásokra gyermeke után, és az Ausztriában lakó, osztrák biztosított munkavállaló anya is jogosult családi ellátásokra Ausztriában, akkor nem folyósítható teljes összegben mind a magyar, mind az osztrák ellátás, ugyanis az halmozódáshoz vezetne. Ekkor a gyermek tényleges tartózkodási helye határozza meg, hogy melyik tagállamban folyósítják elsődlegesen az ellátást.

A másik alapelv a magasabb ellátási összegre való 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, és ennek összege alacsonyabb, mint a magyar ellátás összege, akkor az illetékes magyar szerv különbözeti 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, másodszor a nyugdíj folyósításán alapuló jogosultságok, és végül a lakóhely szerint szerzett jogosultságok;

Példa:

Amennyiben a magyar biztosított apa családi ellátásokra való jogosultsága munkavállalói tevékenységen alapul, és az Ausztriában lakó anya jogosultsága a lakóhelyen alapul, akkor a jogosultságot elsődlegesen a munkavállalói tevékenység alapján kell megállapítani, és a magyar ellátást kell teljes összegben folyósítani.

- **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;
- lakóhely alapján megnyílt jogosultságok esetében: a gyermekek lakóhelye.

Példa:

Ha mind a magyar biztosított apa, mind az osztrák biztosított anya jogosultsága munkavállalói tevékenységen alapul, és a gyermek ténylegesen Ausztriában tartózkodik, akkor az elsőbbségi szabály értelmében az osztrák ellátást folyósítják teljes összegben.

Amennyiben a GYED vagy az ÖFD megállapítására irányuló eljárásban megállapításra kerül, hogy a biztosított (vagy családtagja) az EGT más tagállamában lakik, ott biztosított, vagy ott is kért, illetve kapott családi ellátást, akkor **a kifizetőhelynek megkereséssel kell fordulnia az illetékes EGT-s kormányhivatalhoz**, hogy - a külföldi tagállammal lebonyolított adatcserét követően - megállapítsa, hogy melyik tagállam az elsődlegesen illetékes teherviselő. A GYED-et, illetve az ÖFD-t - amennyiben egyébként az ellátásra való jogosultság feltételei a magyar jogszabályok szerint fennállnak - az EGT-s kormányhivatal tájékoztatásának a tartalmától függetlenül meg kell állapítani. Egyúttal azonban rendelkezni kell az ellátás folyósításának a felfüggesztéséről is, ha nem Magyarország az elsődleges teherviselő tagállam.

Ha a biztosított már a GYED vagy az ÖFD folyósítása alatt jelent be a kifizetőhelyhez olyan tényt, adatot vagy egyéb körülményt, amelyből a családi ellátások halmozódásának lehetősége merül fel, a kifizetőhelynek akkor is az EGT-s kormányhivatalhoz kell fordulni, és a válaszuk függvényében kell gondoskodni az ellátás folyósításának felfüggesztéséről. A folyósítás felfüggesztéséről szóló határozatot - a biztosított mellett - minden esetben közölni kell az EGT-s kormányhivatallal, a Magyar Államkincstár Társadalombiztosítási és Családtámogatási Követeléskezelési Főosztályával és a kifizetőhely felügyeletét ellátó kormányhivatallal is.

Példa:

Ha a halmozódási szabályok alapján például a német ellátást kell teljes összegben folyósítani, mert a magyar biztosított anya és a német biztosított apa gyermekének lakóhelye Németországban van, akkor a Budapest Főváros Kormányhivatalának - mint EGT-s kormányhivatalnak - a tájékoztatása alapján a kifizetőhelynek rendelkeznie kell a GYED folyósításának a felfüggesztéséről.

A GYED-re, illetve az ÖFD-re való jogosultság határozattal történő megállapításának kiemelt jelentősége van akkor, ha nem Magyarország az

elsődleges teherviselő tagállam, és ezért az ellátás folyósítását fel kell függeszteni (vagyis a gyakorlatban a kifizetőhely ellátást nem fog folyósítani a biztosított részére). A Tbj. alapján ugyanis szünetel a biztosítás a fizetés nélküli szabadság ideje alatt, kivéve, ha annak idejére - egyebek mellett - GYED vagy ÖFD kerül folyósításra. Ha a biztosított (illetve családtagja) részére a Rendeletek alapján más EGT-tagállam köteles a családi ellátás teljes összegű folyósítására, úgy a biztosítottnak akkor sem szünetel a biztosítása, ha ténylegesen a kifizetőhely ellátást a részére nem folyósít - ennek azonban az a feltétele, hogy **a GYED-re, illetve az ÖFD-re való jogosultság határozattal megállapításra kerüljön.**

a) **A gyermekgondozási díj (örökbefogadói díj) folyósításának felfüggesztése és a joghatóság hiányában kifizetett családi ellátás más EGT-tagállam általi megtérítése**

A fentiekben leírt tényállások felmerülése esetén **a társadalombiztosítási kifizetőhely határozatot hoz a gyermekgondozási díj vagy az örökbefogadói díj folyósításának felfüggesztéséről, valamint rendelkezik a joghatóság hiányában folyósított ellátás időtartamáról és összegéről.**

Abban az esetben, ha a társadalombiztosítási kifizetőhely az általa havonta teljesítendő adatszolgáltatások keretében **az ellátásban részesülőre nézve már szolgáltatott adatokat olyan időszakra vonatkozóan, amely alatt már nem Magyarország volt a családi ellátások tekintetében az elsődleges teherviselő tagállam, akkor a kifizetőhelynek a következő havi adatszolgáltatásában az ellátottra vonatkozó ezen adatokat törölnie kell.** Ugyanakkor **az adatszolgáltatásban nem tüntetendő fel a már kifizetett ellátás szumma összege** (tehát azt az adatszolgáltatás keretében nem kell az E. Alaphoz visszajuttatni, nem kell az érintett gyermekgondozási díj összegével csökkenteni az adott hónapban egyébként visszaigénylendő gyermekgondozási díj összegét); tekintettel arra, hogy **azt az EGT más tagállamának az intézménye fogja megtéríteni.**

b) A gyermekgondozási díj (örökbefogadói díj) folyósításának felfüggesztése és az ügyfél visszafizetésre kötelezése a magyar jogszabályok szerint

Abban az esetben, ha az EGT-s kormányhivatal tájékoztatása szerint nem Magyarország az elsődleges teherviselő tagállam a családi ellátások folyósítása tekintetében, és e mellett az is megállapításra kerül, hogy **kettős folyósítás történt** (tehát a magyar ellátás mellett már a külföldi szerv is folyósított családi ellátást), akkor a gyermekgondozási díj (vagy az örökbefogadói díj) folyósításának a felfüggesztése mellett az Ebtv. szabályai szerint kell az ügyfelet visszafizetésre kötelezni. Ilyenkor nem kerül sor a Végrehajtási R. 60. cikk (5) bekezdése szerinti megtérítési eljárás lefolytatására, hanem **az ügyfélnek a magyar jogszabályok szerint kell rendezni az általa jogalap nélkül felvett ellátást. Ez esetben a jogalap nélkül kifizetett összeget a**

társadalombiztosítási kifizetőhelynek a havi adatszolgáltatásában is rendeznie kell; egyúttal törölni kell az ellátottra vonatkozóan korábban közölt adatokat.

c) Az a)-b) pontokban foglaltakkal összefüggésben a **foglalkoztatónak a feladata továbbá, hogy a NAV felé korábban megküldött azon bevallások, amelyek a joghatóság hiányában történő kifizetés időszakát érintik, önellenőrzésre (törlésre) kerüljenek.**

d) Különbözeti kiegészítésről történő tájékoztatás

A társadalombiztosítási kifizetőhelynek a gyermekgondozási díj vagy az örökbefogadói díj folyósításának felfüggesztéséről szóló határozat indokolásában a különbözeti kiegészítés szabályaira is ki kell térnie.

4.1.12.3. Különbözeti kiegészítés

Amennyiben a magyarországi ellátások összege magasabb, mint az EGT másik tagállamában megállapított családi ellátások teljes összege, **a különbözet kifizetéséről az EGT-s kormányhivatal gondoskodik.** Az alaprendelet 68. cikk (2) bekezdése értelmében azon tagállam illetékes szerve, amely nem elsődleges teherviselője a családi ellátások folyósításának, az ellátás folyósítását felfüggeszti, az esetleges különbözeti kiegészítést pedig az illetékes EGT-s kormányhivataltól lehet igényelni. Ezt azonban nem kell biztosítani egy másik tagállamban lakóhellyel rendelkező gyermek után, ha a szóban forgó ellátásra való jogosultság kizárólag a lakóhelyen alapul. **A különbözet kifizetését a biztosítottnak kell igényelnie.**

4.1.13. A pénzbeli ellátások összegének megállapítása

Az Alaprendelet 21. cikk (2) bekezdése kimondja, hogy azon tagállam illetékes intézménye, amely tagállam jogszabályai előírják, hogy a pénzbeli ellátásokat az átlagjövedelem vagy az átlagos járulékalap alapján kell kiszámítani, az átlagos jövedelmet vagy átlagos járulékalapot kizárólag az említett jogszabályok szerint szerzett időszakban igazoltan kifizetett jövedelem vagy alkalmazott járulékalapok alapján határozza meg.

Külföldön szerzett biztosítási idők esetén a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások összegének megállapításánál **a külföldön szerzett jövedelem összegét figyelmen kívül kell hagyni.** A külföldi biztosítási idő tehát - szükség esetén - hozzászámítandó a magyar biztosítási időhöz, a külföldi jövedelem összege azonban az ellátás összegének meghatározása során nem vehető figyelembe.

4.1.14. A BREXIT hatása a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokra

4.1.14.1. A Kilépési Megállapodás szabályainak alkalmazása

A Kilépési Megállapodás hatálya alá a következő személyi körök tartozhatnak:

- uniós állampolgár, aki 2020. december 31-én brit biztosított volt [30. cikk (1) bekezdés a) pont], majd megszakítás nélkül a magyar biztosítás hatálya alá kerül, de az Egyesült Királyságban rendelkezik lakóhellyel;
- egyesült királysági állampolgár, aki 2020. december 31-én több tagállamban dolgozott, de az Egyesült Királyság jogszabályainak hatálya alá tartozott [30. cikk (1) bekezdés e) pont ii) alpont], majd megszakítás nélkül a magyar biztosítás hatálya alá kerül úgy, hogy valamely Európai Uniós tagállamban rendelkezik lakóhellyel;
- uniós állampolgár, aki 2021. január 1-je előtt (bármikor) az Egyesült Királyság jogszabályainak hatálya alá tartozott [32. cikk (1) bekezdés a) pont i) alpont];
- egyesült királysági állampolgár, aki 2021. január 1-je előtt (bármikor) a magyar jogszabályok hatálya alá tartozott [32. cikk (1) bekezdés a) pont i) alpont].

A Kilépési Megállapodás hatálya alá tartozó személyek esetében a következő szempontok szerint kell eljárni a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások iránti kérelmek elbírálása során.

a) **Azon uniós polgárok esetében, akik már az átmeneti időszak vége - tehát 2020. december 31. - előtt az Egyesült Királyság jogszabályainak a hatálya alá tartoztak, továbbra is érvényesíteni kell az időszakok összesítésére vonatkozó szabályt, méghozzá mind az átmeneti időszak vége előtti, mind az az utáni időszakokra nézve.** Vagyis mindazok a magyar állampolgárok, akik a 2021. évet megelőzően biztosítási jogviszonyt létesítettek az Egyesült Királyságban, a Magyarországra történő hazaköltözésük után, a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás iránti kérelmük elbírálása során a brit biztosításuk teljes idejét figyelembe kell venni.

Példa:

Az anya 2026. február 20. napjára várja első gyermeke születését. 2017. március 1-je óta Angliában dolgozik, most azonban úgy dönt, hogy a férjével hazaköltöznek Magyarországra. Erre a 2026. évben kerül sor, 2026. január 31-ig folyamatosan brit biztosítottnak minősül (vagyis 2020. december 31-ét követően is megszakítás nélkül a Kilépési Megállapodásban meghatározott helyzetek egyikében maradt). Hazaköltözésük után - 2026. február 6-án - munkaszerződést köt Magyarországon, majd gyermeke megszületésekor (2026. február 18-tól) kéri a CSED megállapítását. Bár a magyar biztosítási jogviszonyában

még nem rendelkezik a jogosultsághoz szükséges előzetes 365 nap biztosítási idővel, azonban a gyermeke születését megelőző két éven belül Angliában biztosításban töltött időszakot (vagyis a 2024. február 17 - 2026. január 31. közötti időt) is be kell számítani, amellyel már jogosulttá válik a CSED-re.

Az Egyesült Királyság a kilépését követően is alkalmazza a szociális biztonsági adatokra vonatkozó elektronikus adatcserét (EESSI). Erre való tekintettel, ha a Magyarországon pénzbeli egészségbiztosítási ellátást igénylő biztosított nem rendelkezik a brit biztosítási idejét igazoló S041 jelű nyomtatvánnyal, úgy a nyomtatvány beszerzése iránt a kifizetőhelynek a kormányhivatalhoz kell fordulnia, amely lebonyolítja az adatcserét, és annak eredményéről értesíti a kifizetőhelyet.

b) Az összeszámítási szabály mellett a Rendeleteknek a betegségi ellátásokra vonatkozó rendelkezéseit is alkalmazni kell továbbra is azon uniós állampolgárokra, akik 2020. december 31-én az Egyesült Királyság jogszabályainak a hatálya alá tartoztak. Vagyis, ha valamely személy az Egyesült Királyságban vagy Magyarországon ekkor már biztosított volt, de a másik tagállamban lakik, és keresőképtelenné válik, akkor **a keresőképtelenségről szóló, a másik tagállamban kiállított orvosi igazolások továbbra is felhasználhatók.** A keresőképtelenségi igazolások eljuttathatók közvetlenül a biztosítás helye szerinti tagállam szociális biztonsági intézménye részére. Valamint, ha a brit biztosítottat a magyar háziorvosa tartja keresőképtelen állományban, az orvosi igazolást leadhatja a lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes kormányhivatalnál is, amely gondoskodik ezen igazolásnak az Egyesült Királyságba történő megküldése iránt (az S055 jelű SED felhasználásával).

4.1.14.2. A Jegyzőkönyvben foglalt szabályok alkalmazása

A Jegyzőkönyvben foglalt rendelkezések alapvetően akkor kerülhetnek alkalmazásra, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátást igénylő személy 2021. január 1-jét megelőzően soha nem tartozott az Egyesült Királyság jogszabályainak a hatálya alá, ezért esetében nem alkalmazható a Kilépési Megállapodás.

a) Amennyiben a Magyarországon anyasági (vagy azzal egyenértékű apasági) ellátást, illetve pénzbeli betegségi ellátást igénylő személy **kizárólag a 2021. évben (vagy később) állt biztosítási jogviszonyban az Egyesült Királyságban** (a 2021. évet megelőzően pedig soha), **a magyar biztosítási idejéhez akkor is hozzá kell számítani a brit biztosítási időt** (a magyar jogszabályok szerinti időszakban: például csecsemőgondozási díjnál a gyermek születését megelőző 2 éven belül; táppénznél a folyamatos biztosítási idejének megfelelően).

Példa:

Az anya 2026. február 6-án létesített biztosítási jogviszonyt Angliában, amely 2026. augusztus 31-én szűnt meg. Ezt követően Magyarországra hazatérve (és itt magyar biztosítási jogviszonyt létesítve) CSED-et igényel. Bár esetében a Kilépési Megállapodásban foglalt szabályok nem alkalmazhatók, azonban a Jegyzőkönyv alapján a 2026. február 6 - 2026. augusztus 31. között megszerzett brit biztosítási idejét hozzá kell számítani a magyar biztosítási idejéhez.

b) A 2021. évben (vagy a későbbiekben) létesített brit biztosítás esetén is **igazolható a keresőképtelenség magyar keresőképtelenségi igazolással, ha a brit biztosított Magyarországon lakik (tartózkodik), és itt kap az orvosától igazolást.** Arra is lehetőség van, hogy a magyar táppénz, illetve baleseti táppénz ügyben kerüljön sor a brit keresőképtelenségi igazolás felhasználására.

c) A családi ellátások nem tartoznak a Jegyzőkönyv hatálya alá. Ezért **a gyermekgondozási díj és az örökbefogadói díj vonatkozásában a 2021. évben (vagy a későbbiekben) létesített brit biztosítási idő nem számítható hozzá a magyar biztosítási időhöz** ezen ellátások iránti kérelmek elbírálása során, ha az igénylő 2021. január 1-jét megelőzően soha nem tartozott a brit biztosítási rendszer hatálya alá.

Példa:

Az anya 2025. február 6-tól 2025. szeptember 30-ig volt biztosított az Egyesült Királyságban. Ezt követően hazatért Magyarországra, és 2025. október 1-jén munkaviszonyt létesített. Gyermeke születésére való tekintettel 2026. március 1-jétől csecsemőgondozási díj, 2026. augusztus 16-tól pedig gyermekgondozási díj megállapítását kérelmezte. A csecsemőgondozási díj iránti kérelem elbírálása során a Magyarországon megszerzett 151 nap biztosítási idejéhez hozzá kell számítani a 237 nap brit biztosítási időt. Erre való tekintettel az anya rendelkezni fog a gyermeke születését megelőző két éven belül 365 nap biztosítási idővel, és jogosulttá válik csecsemőgondozási díjra. Ugyanakkor gyermekgondozási díjra nem válhat jogosulttá, mivel ezen ellátásra nem terjed ki a Jegyzőkönyv hatálya, a kérelem elbírálása során a brit biztosítási idő nem vehető figyelembe, így a gyermekgondozási díj iránti kérelmet el kell utasítani, mert az anya csak 151 nap biztosítási idővel fog rendelkezni.

d) **Ha a 2021. évben (vagy a későbbiekben) kerül megállapításra magyar családi ellátásként GYED vagy ÖFD, akkor ezen ellátásokat teljes összegben folyósítani kell, függetlenül attól, hogy esetlegesen a család az Egyesült Királyságból is részesül családi ellátásban.** Vagyis ezekben az

esetekben nem alkalmazandóak a Rendeletek elsődleges-másodlagos teherviselő tagállam meghatározására vonatkozó szabályai, mert a családi ellátás nem tartozik a Jegyzőkönyv hatálya alá.

4.2. Kétoldalú 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. Azonban ez nem jelenti azt, hogy a magyar jogszabályokban meghatározott feltételeket ne kellene teljesíteni.

Magyarország a következő államokkal rendelkezik szociálpolitikai egyezménnyel:
- Ukrajna (a magyar-szovjet egyezmény alapján),
- Koszovó (a magyar-jugoszláv egyezmény alapján).

Szociális biztonsági egyezménnyel rendelkező országok:
- Albánia,
- Ausztrália,
- Bosznia-Hercegovina,
- Dél-Korea,
- Észak-Macedónia (a magyar-macedón egyezmény alapján),
- India,
- Japán,
- Kanada,
- Moldova,
- Mongólia,
- Montenegró,
- Québec,
- Szerbia,
- Törökország,
- Amerikai Egyesült Államok (USA),
- Oroszország.

Egészségügyi együttműködési egyezménnyel rendelkező országok:
- Angola,
- Észak-Korea,
- Irak,
- Jordánia,

- Kuvait.

4.2.1. Magyar-szovjet szociálpolitikai egyezmény

A magyar-szovjet egyezmény jelenleg már csak Magyarország és Ukrajna kétoldalú kapcsolataiban érvényesül.

Az egyezmény hatálya kiterjed minden olyan természetben és pénzben járó szolgáltatásra, amelyet a szerződő felek törvényhozása az állampolgárok részére öregség, rokkantság, az eltartó elvesztése, valamint betegség, terhesség, szülés és egyéb esemény bekövetkezésekor biztosít. Az ideiglenes munkaképtelenség esetén járó táppénzt, a terhességi-, gyermekágyi-, szülési- és egyéb segélyt, valamint a családi pótlékot a reá nézve érvényes jogszabályok szerint és saját terhére annak a szerződő félnek az illetékes szerve állapítja meg és folyósítja, amelynek területén a jogosultnak állandó lakóhelye van. Ha az említett szolgáltatásban részesülő személy a másik szerződő fél területére költözik át, a szolgáltatás folyósítását az átköltözés napjától kezdődően be kell szüntetni.

A Magyar Népköztársaság és a Szovjet Szocialista Köztársaságok Szövetsége között a szociális ellátás területén való együttműködés tárgyában Budapesten, az 1962. december 20-án kötött egyezmény kihirdetéséről szóló 1963. évi 16. törvényerejű rendelet végrehajtásáról szóló 7/1964. (VIII. 30.) MüM rendelet 1. §-a kimondja, hogy az egyezmény végrehajtása szempontjából állandó lakóhely alatt - az ideiglenes tartózkodási hellyel ellentétben - azt a helyet kell érteni, ahol az egyezmény hatálya alá tartozó személy végleges szándékkal és az illetékes hatóságok hozzájárulásával letelepedett. A magyar-szovjet egyezmény alapján csak akkor lehet pénzbeli egészségbiztosítási ellátást, illetve baleseti táppénzt megállapítani a Magyarországon biztosított személy részére, ha itt található az állandó lakóhelye. Amennyiben a lakóhelyre vonatkozó ezen követelmény teljesül, akkor már az Ebtv. általános szabályai szerint kerülhet sor az ellátás megállapítására.

A magyar-szovjet egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható az ukrán orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is.** Az egyezmény nem tartalmaz külön rendelkezéseket a nyelvhasználatra vonatkozóan, azonban a táppénz, baleseti táppénz iránti kérelem nem utasítható el azzal az indokkal, hogy a biztosított a keresőképtelenségi igazolást nem fordíttatta le magyarra.

Példa:

A Magyarországon dolgozó és itt állandó lakóhellyel rendelkező ukrán állampolgár munkavállaló ukrajnai tartózkodása alatt keresőképtelenné válik. Mivel Magyarországon biztosított és munkaviszonyában társadalombiztosítási

járulék fizetésére kötelezett, ezért táppénzre jogosult. A táppénz megállapításához el kell fogadni az Ukrajnában kiállított keresőképtelenségi igazolást.

Amennyiben magyar biztosítási jogviszonyának a létesítését megelőzően az egyezmény hatálya alá tartozó, **magyarországi lakóhellyel rendelkező** biztosított Ukrajnában is biztosított volt, és ezen biztosítási jogviszonyának a beszámítása szükséges a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához, akkor **az Ukrajnában kiállított igazolás alapján a külföldi biztosítási idejét figyelembe kell venni.** Erre sor kerülhet például a CSED-hez, ÖFD-hez vagy a GYED-hez szükséges előzetes 365 napi biztosítási idő megléte céljából, vagy akár a táppénz 60%-os mértékben történő folyósíthatósága érdekében is.

Példa:

A Magyarországon dolgozó és itt állandó lakóhellyel rendelkező ukrán állampolgár munkavállalónak 2026. február 5-én gyermeke születik. A CSED iránti kérelme elbírálása során megállapításra kerül, hogy nem rendelkezik a gyermeke születését megelőző 2 éven belül 365 nap előzetes biztosítási idővel, mivel Magyarországon a munkaviszonya 2025. április 1-jén kezdődött. A biztosított a kifizetőhelyhez benyújtja az ukrán illetékes intézmény igazolását, amely szerint 2015. január 1-jétől 2024. december 31-ig Ukrajnában állt biztosítási jogviszonyban. Tekintettel arra, hogy a 2024. február 4 - 2024. december 31. közötti időszak beszámításával az igénylő már rendelkezik a gyermeke születését megelőző 2 éven belül 365 nap biztosítási idővel, ezért részére a CSED-et meg kell állapítani.

Az ukrán állampolgárok esetében a kifizetőhelyeknek az Ukrajna területén fennálló fegyveres konfliktusra tekintettel kihirdetett veszélyhelyzeti rendeletek törvényi szintre emeléséről szóló 2025. évi L. törvényben foglalt szabályok figyelembevételével kell eljárniuk.

A magyar-szovjet egyezmény 7. cikk (1) bekezdésének a táppénzre - ideértve a baleseti táppénzt is -, a CSED-re és a GYED-re vonatkozó rendelkezéseinek alkalmazása során **a magyarországi lakóhellyel nem rendelkező ukrán állampolgárnak**

a) **a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény vagy**
b) **a harmadik országbeli állampolgárok beutazására és tartózkodására vonatkozó általános szabályokról szóló 2023. évi XC. törvény**

szerinti szálláshelyét állandó lakóhelynek kell tekinteni.

A veszélyhelyzeti szabályok alapján táppénz és baleseti táppénz akkor állapítható meg az ukrán állampolgárok részére, ha

- megfelelnek az adott ellátásra nézve az Ebtv.-ben foglalt jogosultsági feltételeknek, és

- rendelkeznek
    - magyarországi lakóhellyel vagy
    - a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény szerinti szálláshellyel vagy
    - a harmadik országbeli állampolgárok beutazására és tartózkodására vonatkozó általános szabályokról szóló 2023. évi XC. törvény szerinti szálláshellyel.

A 2023. december 31. napját követően megszületett gyermek után CSED és GYED is megállapítható az ukrán állampolgárok részére, amennyiben az Ebtv.-ben foglalt jogosultsági feltételeknek megfelelnek, és Magyarországon lakóhellyel vagy szálláshellyel rendelkeznek. **Abban az esetben viszont, ha csak szálláshellyel rendelkeznek**, akkor a CSED-re és GYED-re való igényjogosultság elbírálásánál kizárólag a Magyarország területén szerzett biztosítási idő vehető figyelembe. Vagyis az ukrán biztosítási idő beszámítására csak akkor kerülhet sor, ha a CSED vagy GYED iránti kérelmet benyújtó biztosított Magyarországon lakóhellyel rendelkezik.

4.2.2. Magyar-jugoszláv szociálpolitikai egyezmény

A magyar-jugoszláv egyezmény jelenleg már csak Magyarország és Koszovó kétoldalú kapcsolataiban érvényesül.

A magyar-jugoszláv egyezmény alapján a munkavállalók abban a szerződő államban lesznek biztosítottak (abban az államban fizetnek járulékot), amelynek területén a döntő tevékenységüket (főfoglalkozásukat) folytatják. A biztosítási szolgáltatásokra való igény elbírálásánál be kell számítani a mindkét szerződő fél területén biztosításban eltöltött, vagy annak tekintendő minden olyan időt, amelyet az illető területen hatályos jogszabályok szerint a szolgáltatásokra való igény megállapításánál figyelembe kell venni.

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 azt jelenti, hogy **a Koszovóban szerzett biztosítási időt Magyarországon szerzett biztosítási időnek kell elismerni.** Ezek igazolása a koszovói biztosító által kiállított bármely hiteles és érvényes dokumentummal lehetséges. Ugyanezen rendelkezés alapján vehetők figyelembe a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás iránti kérelmek elbírálása során nemcsak a külföldi biztosítási idők, de - amennyiben szükséges - a külföldi tanulmányok is.

A betegségi biztosításból eredő szolgáltatásokat, ideértve a szülés és a halálozás esetén járó szolgáltatásokat is, saját terhére és saját jogszabályai szerint az a

biztosítási teherviselő nyújtja, amelynél a biztosított, illetőleg családtagja a szolgáltatásra a jogot megszerezte.

A magyar-jugoszláv egyezmény kizárólagosan a biztosítási elvet követi, **a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás iránti kérelmek elbírálása során nincs jelentősége annak, hogy az igénylőnek Magyarországon van-e a lakóhelye** (tartózkodási helye) vagy sem.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó munkavállaló CSED-et kíván igényelni. Az igénylést megelőzően Magyarországon csak 100 nap biztosítási idővel rendelkezik, korábban - több mint 5 évig - folyamatosan Koszovóban volt biztosított, és lakóhelye jelenleg is ott található. Ebben az esetben a Koszovóban szerzett biztosítási időt a koszovói biztosító által kiállított igazolás alapján Magyarországon szerzett biztosítási időnek kell elismerni. A külföldi biztosítási idő beszámításával pedig a biztosított jogosult lesz CSED-re, függetlenül attól, hogy Koszovóban van a lakóhelye.

A magyar-jugoszláv egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható a koszovói orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is.** Mivel az egyezmény szerint az érdekelt személyekkel történő írásbeli érintkezés a szerződő felek bármelyik hivatalos nyelvén történhet, ezért a kifizetőhelynek a biztosított által le nem fordíttatott, idegen nyelvű keresőképtelenségi igazolást is el kell fogadnia.

Az üzemi baleset esetén járó szolgáltatások nyújtására az a biztosítási teherviselő köteles, amelynél a sérült a baleset időpontjában biztosítva volt. A foglalkozási betegség alapján járó szolgáltatások nyújtására az a biztosítási teherviselő köteles, amelynél fennálló biztosítás tartama alatt a foglalkozási betegség keletkezett. Ha a biztosított mindkét szerződő fél területén ugyanolyan foglalkozási betegséget okozó ártalomnak kitett munkahelyen (munkakörben) dolgozott, az ellátás megállapítására az a biztosítási teherviselő köteles, amelynél a biztosítás utóbb állott fenn.

4.2.3. Magyar-albán szociális biztonsági egyezmény

A magyar-albán egyezmény szerint a hatálya alá tartozó személyeket az egyik szerződő fél jogszabályai szerint ugyanolyan jogok illetik meg és ugyanolyan kötelezettségek terhelik, mint az adott szerződő fél állampolgárait. A pénzbeli ellátások - amelyek tekintetében valamely szerződő fél jogszabályai szerint igényjogosultság áll fenn - nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel, nem vonhatók meg azért, mert a jogosult a másik szerződő fél felségterületén tartózkodik. A pénzbeli ellátásokat az illetékes intézmény a rá

vonatkozó jogszabályok szerint folyósítja. Az ellátások utalása a másik szerződő fél állampolgárai részére a saját állampolgárokkal azonos feltételek szerint történik, abban az esetben is, ha ezen személyek harmadik országban tartózkodnak.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó munkavállaló GYED-ben részesül 2026. január 16. napjától kezdődően. A gyermeke gondozása céljából fizetés nélküli szabadságot vesz igénybe, amelynek időtartama alatt albániai otthonában tartózkodik. Az ellátása nem függeszthető fel azért, mert Albániában tartózkodik, részére a GYED-et továbbra is folyósítani kell.

Az ellátások egybeesésének elkerülése érdekében az egyezmény kimondja, hogy ugyanazon jellegű, ugyanazon biztosítási időből származó egy vagy több ellátásra vonatkozó igényjogosultság nem szerezhető meg és nem tartható fenn.

Amennyiben az egyik szerződő fél jogszabályai szerinti tény kihat valamely pénzbeli ellátás összegére, illetve a jogosultságra, a másik szerződő félnél bekövetkező azonos tényt az első szerződő fél úgy veszi figyelembe, mintha a saját felségterületén történt volna. A betegségi és anyasági biztosítás körébe tartozó pénzbeli ellátásokra vonatkozó jogosultságok megszerzéséhez, fenntartásához és visszaállításához a mindkét szerződő fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket össze kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek. Ez azt jelenti, hogy, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához szükséges a külföldi biztosítási idő (vagy a külföldi tanulmányok idejének) figyelembevétele, akkor **be kell számítani az Albániában megszerzett vonatkozó időszakokat.** A biztosítási idő beszámítására a HU/AL 104 elnevezésű formanyomtatvány, vagy más, azzal egyenértékű adattartalommal bíró igazolás alapján kerülhet sor.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó albán munkavállaló 2026. február 7. napján keresőképtelenné válik. Keresőképtelenségét a magyar háziorvosa által kiállított orvosi igazolással igazolja. Tekintettel arra, hogy a biztosított a betegsége miatt a munkáját nem tudja ellátni, ezért táppénzre jogosult. Mivel azonban csak 2025. augusztus 8-tól dolgozik Magyarországon, ezért részére a táppénz csak 50%-os mértékben lenne megállapítható. Munkába lépésekor foglalkoztatójának leadta az albán biztosítási jogviszonyáról szóló igazolást, amely szerint 2017. április 25 - 2025. augusztus 7. között Albániában dolgozott. Ezen igazolás birtokában a kifizetőhelynek a táppénzt 60%-os mértékben kell megállapítani és folyósítani.

A pénzbeli ellátások megszerzéséhez az érintett személynek ésszerű határidőn belül értesítenie kell a tartózkodási hely szerinti intézményt a keresőképtelenségéről a kezelőorvos által kiállított keresőképtelenségi igazolás benyújtásával. A tartózkodási hely szerinti intézmény kiállítja a megfelelő formanyomtatványt és haladéktalanul továbbítja az illetékes intézménynek. A pénzbeli ellátásokat az illetékes intézmény a rá vonatkozó hatályos jogszabályok szerint folyósítja.

Ha a magyar biztosított Albániában válik keresőképtelenné, úgy köteles ezen tényt jelezni az albán egészségbiztosítási szerv felé, amely a keresőképtelenség tényét igazolja a magyar egészségbiztosítási szerv felé. Nincs azonban akadálya annak, hogy az Albániában kiállított keresőképtelenségi igazolásokat a magyar biztosított közvetlenül a kifizetőhelyhez nyújtsa be: a kifizetőhelynek ebben az esetben **az albán keresőképtelenségi igazolás alapján kell elbírálnia a táppénz, baleseti táppénz iránti kérelmet.** Mivel a szerződő felek intézményei, hatóságai és bíróságai beadványokat és okiratokat nem utasíthatnak vissza azért, mert azok a másik szerződő fél hivatalos nyelvén készültek, ezért a keresőképtelenségi igazolásokat a kifizetőhelynek - fordítás nélkül - eredeti nyelven is el kell fogadnia. Az Albániában bekövetkezett keresőképtelenség igazolható az AL/HU 115 elnevezésű formanyomtatvánnyal is.

A magyar-albán egyezmény értelmében a munkahelyi balesetekkel kapcsolatos pénzbeli ellátásokat - saját jogszabályai szerint - az a szerződő fél nyújtja, ahol a munkahelyi baleset bekövetkezésekor az érintett személy biztosítva volt. Ha a munkavégzés helyére történő utazás során baleset történik a másik szerződő fél felségterületén, akkor ezt úgy kell tekinteni, mintha annak a szerződő félnek a felségterületén történt volna, ahol a munkahelyi baleset időpontjában a biztosított biztosítva van.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó albán munkavállaló 2026. február 8. napján hazautazik albániai lakóhelyére a családjához. A 2026. február 16-án történő visszautazása során Albániában balesetet szenved. Ezen balesetét úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén következett volna be, és a balesetet - amennyiben az Ebtv. szerinti egyéb feltételek is fennállnak - úti (üzemi) balesetként el kell ismerni.

4.2.4. Magyar-bosnyák szociális biztonsági egyezmény

A magyar-bosnyák egyezmény szerint az egyik szerződő fél jogszabályainak alkalmazásakor a másik szerződő fél állampolgárai az első szerződő fél állampolgáraival azonos elbírálás alá esnek. Az egyik szerződő fél jogszabályain alapuló pénzbeli ellátások nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel, nem vonhatók meg vagy vonhatóak el azért, mert a jogosult a

másik szerződő fél területén lakik vagy tartózkodik. A betegség vagy anyaság esetén járó pénzbeli ellátásokat az igényjogosultnak az illetékes teherviselő a rá nézve hatályos jogszabályok szerint közvetlenül folyósítja. Az ellátások átutalása a másik szerződő fél állampolgárai részére a saját állampolgárokkal azonos feltételek szerint történik, abban az esetben is, ha harmadik országban tartózkodnak vagy laknak. Az ellátásra kötelezett teherviselők a pénzbeli ellátásokat a saját országuk hivatalos valutájában teljesítik.

Példa:

Egy bosnyák állampolgárságú magyar biztosított CSED-ben részesül 2026. február 11. napjától kezdődően. A szülési szabadság ideje alatt bosznia-hercegovinai otthonában tartózkodik a szüleinél. Az ellátása nem függeszthető fel és nem szüntethető meg azért, mert Bosznia-Hercegovinában tartózkodik, részére a CSED-et továbbra is folyósítani kell.

Az ellátások halmozódásának tilalma értelmében az egyezmény kimondja, hogy ugyanazon jellegű, ugyanazon biztosítási időből származó több ellátásra szóló igényjogosultságot sem megszerezni, sem fenntartani nem lehet.

Amennyiben az egyik szerződő fél jogszabályai szerinti tényállás kihat valamely pénzbeli ellátásra, illetve jogosultságra, a másik szerződő félnél bekövetkező azonos tényállást az első szerződő fél úgy veszi figyelembe, mintha a saját területén történt volna. A pénzbeli ellátásokra vonatkozó igényjogosultságok megszerzéséhez, illetve az ellátások időtartamának megállapításához mindkét szerződő fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket - amennyiben ez szükséges - össze kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek. Ez azt jelenti, hogy, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához szükséges a külföldi biztosítási idő (vagy a külföldi tanulmányok idejének) figyelembevétele, akkor **be kell számítani a Bosznia-Hercegovinában megszerzett vonatkozó időszakokat.** A biztosítási idő beszámítására a HU/BH 104 elnevezésű formanyomtatvány, vagy más, azzal egyenértékű adattartalommal bíró igazolás alapján kerülhet sor.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó bosnyák munkavállaló 2026. február 11. napján keresőképtelenné válik. Keresőképtelenségét a magyar háziorvosa által kiállított orvosi igazolással igazolja. Tekintettel arra, hogy a biztosított a betegsége (várandóssága) miatt a munkáját nem tudja ellátni, ezért táppénzre jogosult. Mivel azonban csak 2025. május 16-tól dolgozik Magyarországon, ezért részére a táppénz csak 271 napig lenne folyósítható. Munkába lépésekor foglalkoztatójának leadta a bosnyák biztosítási jogviszonyáról szóló igazolást, amely szerint 2016. november 2 - 2025. április 26. között Albániában dolgozott. Ezen igazolás birtokában a kifizetőhely - amennyiben a biztosítottnak

folyamatosan fennáll a keresőképtelensége - 1 évig folyósíthat táppénzt a biztosított részére.

A magyar-bosnyák egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható a bosnyák orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is,** amelyek elfogadása nem utasítható vissza azért, mert a másik ország hivatalos nyelvén készültek. A Bosznia-Hercegovinában bekövetkezett keresőképtelenség igazolható a BH/HU 115 elnevezésű formanyomtatvánnyal is.

4.2.5. Magyar-macedón szociális biztonsági egyezmény

A magyar-macedón egyezmény szerint az egyik szerződő fél jogszabályainak alkalmazásakor az egyezmény hatálya alá tartozó személyek az e szerződő fél állampolgáraival azonos elbírálás alá esnek. Az egyik szerződő fél jogszabályain alapuló pénzbeli ellátások nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel, nem vonhatók meg azért, mert a jogosult a másik szerződő fél felségterületén lakik. A betegség vagy anyaság esetén járó pénzbeli ellátásokat az igényjogosultnak az illetékes intézmény a rá nézve hatályos jogszabályok szerint közvetlenül folyósítja. Az ellátások kifizetése a másik szerződő fél állampolgárai részére a saját állampolgárokkal azonos feltételek szerint történik, abban az esetben is, ha harmadik országban élnek. Az ellátásra kötelezett intézmények a pénzbeli ellátásokat saját országuk hivatalos pénznemében teljesítik.

Példa:

Egy észak-macedón állampolgárságú magyar biztosított CSED-ben részesül 2026. február 25. napjától kezdődően. A szülési szabadság ideje alatt észak-macedóniai otthonában tartózkodik a családjával. Az ellátása nem függeszthető fel és nem szüntethető meg azért, mert Észak-Macedóniában tartózkodik, részére a CSED-et továbbra is folyósítani kell.

Az ellátások halmozódásának elkerülése érdekében az egyezmény kimondja, hogy ugyanazon jellegű, ugyanazon kötelező biztosítási időből származó több ellátásra szóló igényjogosultságot sem megszerezni, sem fenntartani nem lehet.

Amennyiben az egyik szerződő fél jogszabályai szerinti tényállás kihat valamely pénzbeli ellátásra, a másik szerződő félnél bekövetkező azonos tényállást az első szerződő fél úgy veszi figyelembe, mintha a saját felségterületén történt volna. Az egészségbiztosítás körébe tartozó pénzbeli ellátásokra vonatkozó igényjogosultságok megszerzéséhez, fenntartásához és újraéledéséhez, illetve a szolgáltatások időtartamának megállapításához mindkét szerződő fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket - amennyiben ez szükséges - össze kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek. Ez azt jelenti, hogy, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához szükséges a

külföldi biztosítási idő (vagy a külföldi tanulmányok idejének) figyelembevétele, akkor **be kell számítani az Észak-Macedóniában megszerzett vonatkozó időszakokat.**

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó észak-macedón állampolgárságú munkavállaló 2026. február 12. napjától GYED megállapítását kérelmezi a saját háztartásában nevelt, vér szerinti gyermeke jogán. Mivel csak 2025. június 6-tól dolgozik Magyarországon, ezért nem rendelkezik a gyermeke születését (2025. június 28.) megelőző két éven belül legalább 365 nap biztosítási idővel. Munkába lépésekor foglalkoztatójának leadta az észak-macedón biztosítási jogviszonyáról szóló igazolást, amely szerint 2017. november 10 - 2025. május 31. között Észak-Macedóniában dolgozott. Az ezen igazolás által tartalmazott biztosítási idő figyelembevételével a biztosított már rendelkezik a jogosultsághoz szükséges előzetes biztosítási idővel, ezért részére meg kell állapítani a GYED-et.

A magyar-macedón egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható az észak-macedón orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is.** Mivel a szerződő felek intézményei, hatóságai beadványokat és okiratokat nem utasíthatnak vissza azért, mert azok a másik szerződő fél hivatalos nyelvén készültek, ezért a keresőképtelenségi igazolásokat a kifizetőhelynek - fordítás nélkül - eredeti nyelven is el kell fogadnia.

A munkahelyi balesetekkel kapcsolatos pénzbeli ellátásokat annak a szerződő félnek a jogszabályai szerint kell megállapítani, amelynek felségterületén a munkahelyi baleset bekövetkezésekor a biztosítás fennállt. Ha a munkavégzés helyére történő utazás során baleset történik a másik szerződő fél felségterületén, akkor ezt úgy kell tekinteni, mintha annak a szerződő félnek a felségterületén történt volna, ahol a biztosított biztosítva van.

4.2.6. Magyar-montenegrói szociális biztonsági egyezmény

A magyar-montenegrói egyezmény szerint az egyik szerződő fél jogszabályainak alkalmazásakor a másik szerződő fél állampolgárai az első szerződő fél állampolgáraival azonos elbírálás alá esnek. Az egyik szerződő fél jogszabályain alapuló pénzbeli ellátások nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel, nem vonhatók meg vagy vonhatóak el azért, mert a jogosult a másik szerződő fél területén lakik vagy tartózkodik. A betegség vagy anyaság esetén járó pénzbeli ellátásokat az igényjogosultnak az illetékes teherviselő az általa alkalmazott jogszabályok szerint közvetlenül folyósítja. Az ellátások átutalása a másik szerződő fél állampolgárai részére a saját állampolgárokkal azonos feltételek szerint történik, abban az esetben is, ha harmadik országban

tartózkodnak vagy laknak. Az ellátásra kötelezett teherviselők a pénzbeli ellátásokat a saját országuk hivatalos valutájában teljesítik.

Példa:

Egy montenegrói állampolgárságú magyar biztosított Montenegróban való tartózkodása idején keresőképtelenné válik, és 2026. február 16. napjától táppénzben részesül. Az ellátást részére akkor is folyósítani kell - az nem függeszthető fel, és nem szüntethető meg -, ha a keresőképtelensége fennállása alatt folyamatosan Montenegróban tartózkodik, és az ottani háziorvosa igazolja a keresőképtelenségét.

Az ellátások halmozódásának tilalma értelmében az egyezmény kimondja, hogy ugyanazon biztosítási időből származó több ellátásra szóló igényjogosultságot sem megszerezni, sem fenntartani nem lehet.

Amennyiben az egyik szerződő fél jogszabályai szerinti tényállás kihat valamely pénzbeli ellátásra, illetve jogosultságra, a másik szerződő félnél bekövetkező azonos tényállást az első szerződő fél úgy veszi figyelembe, mintha a saját területén történt volna. A pénzbeli ellátásokra vonatkozó igényjogosultságok megszerzéséhez, illetve az ellátások időtartamának megállapításához mindkét szerződő fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket - amennyiben ez szükséges - egybe kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek. Ez azt jelenti, hogy, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához szükséges a külföldi biztosítási idő (vagy a külföldi tanulmányok idejének) figyelembevétele, akkor **be kell számítani a Montenegróban megszerzett vonatkozó időszakokat**. A biztosítási idő beszámítására a HUN/CG 104 elnevezésű formanyomtatvány, vagy más, azzal egyenértékű adattartalommal bíró igazolás alapján kerülhet sor.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó montenegrói munkavállaló a gyermeke születésének napjától (2026. február 12.) kezdődően CSED megállapítását kérelmezi. Mivel csak 2025. május 16-tól dolgozik Magyarországon, ezért csak 272 nap előzetes biztosítási idővel rendelkezik. A CSED iránti kérelem benyújtásakor csatolta egy montenegrói iskola igazolását, amely szerint 2019. szeptember 1-jétől 2025. január 31-ig nappali tagozaton középfokú tanulmányokat folytatott. A 2024. február 11 - 2025. január 31. közötti időszakból 180 nap beszámításával már rendelkezik a CSED-re való jogosultsághoz szükséges valamennyi törvényi feltétellel, ezért a kifizetőhelynek meg kell állapítani részére az ellátást.

A magyar-montenegrói egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható a**

montenegrói orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is, amelyek elfogadása nem utasítható vissza azért, mert a másik ország hivatalos nyelvén készültek. A Montenegróban bekövetkezett keresőképtelenség igazolható a CG/HUN 115 elnevezésű formanyomtatvánnyal is.

4.2.7. Magyar-szerb szociális biztonsági egyezmény

A magyar-szerb egyezmény szerint az egyik szerződő fél jogszabályainak alkalmazásakor az egyezmény hatálya alá tartozó személyek az e szerződő fél állampolgáraival azonos elbírálás alá esnek. Az egyik szerződő fél jogszabályain alapuló pénzbeli ellátások nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel, nem vonhatók meg vagy vonhatóak el azért, mert a jogosult lakóhelye vagy tartózkodási helye a másik szerződő fél felségterületén van. A betegség vagy anyaság esetén járó pénzbeli ellátásokat az igényjogosultnak az illetékes intézmény az általa alkalmazott jogszabályok szerint közvetlenül folyósítja. Az egyik szerződő fél jogszabályain alapuló pénzbeli ellátásokat a másik szerződő fél felségterületén lakóhellyel rendelkező jogosultak részére is teljesíteni kell. Az ellátások átutalása a másik szerződő fél állampolgárai részére a saját állampolgárokkal azonos feltételek szerint történik, ha a jogosult lakóhelye vagy tartózkodási helye harmadik országban van. Az egyezmény alapján járó pénzbeli ellátásokat az illetékes intézmények a nemzeti jogszabályaikkal összhangban teljesítik.

Példa:

> *Egy szerb állampolgárságú magyar biztosított keresőképtelenségére tekintettel baleseti táppénzben részesül 2026. február 25. napjától kezdődően. A keresőképtelenségének a fennállása alatt szerbiai otthonában tartózkodik. Az ellátása nem függeszthető fel és nem szüntethető meg azért, mert Szerbiában tartózkodik, részére a baleseti táppénzt ebben az esetben is folyósítani kell.*

Amennyiben az egyik szerződő fél jogszabályai szerinti tényállás kihat valamely ellátásra, illetve jogosultságra, a másik szerződő félnél bekövetkező azonos tényállást a szerződő fél úgy veszi figyelembe, mintha a saját felségterületén történt volna. A pénzbeli ellátásokra vonatkozó igényjogosultságok megszerzéséhez, illetve az ellátások időtartamának megállapításához mindkét szerződő fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket - amennyiben ez szükséges - össze kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek. Ez azt jelenti, hogy, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához szükséges a külföldi biztosítási idő (vagy a külföldi tanulmányok idejének) figyelembevétele, akkor **be kell számítani a Szerbiában megszerzett vonatkozó időszakokat.** A biztosítási idő beszámítására a HUN/SRB 104 elnevezésű formanyomtatvány, vagy más, azzal egyenértékű adattartalommal bíró igazolás alapján kerülhet sor.

Példa:

Egy Magyarországon dolgozó szerb munkavállaló 2026. március 6. napjától GYED megállapítását kérelmezi a saját háztartásában nevelt, vér szerinti gyermeke jogán. Mivel csak 2025. június 6-tól dolgozik Magyarországon, ezért nem rendelkezik a gyermeke születését (2025. augusztus 21.) megelőző két éven belül legalább 365 nap biztosítási idővel. Munkába lépésekor foglalkoztatójának leadta a szerb biztosítási jogviszonyáról szóló igazolást, amely szerint 2010. január 6 - 2025. május 31. között Szerbiában dolgozott. Az ezen igazolás által tartalmazott biztosítási idő figyelembevételével a biztosított már rendelkezik a jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási idővel, ezért részére meg kell állapítani a GYED-et.

A magyar-szerb egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható a szerb orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is.** Mivel a szerződő felek illetékes hatóságai, összekötő szervei és illetékes intézményei beadványokat és okiratokat nem utasíthatnak vissza azért, mert azok a másik szerződő fél hivatalos nyelvén készültek, ezért a keresőképtelenségi igazolásokat a kifizetőhelynek - fordítás nélkül - eredeti nyelven is el kell fogadnia. A Szerbiában bekövetkezett keresőképtelenség igazolható az SRB/HUN 115 elnevezésű formanyomtatvánnyal is.

Az a személy, aki munkahelyi balesetet szenved, annak a szerződő félnek a jogszabályai szerint érvényesítheti igényjogosultságát pénzbeli ellátásra, amelynek felségterületén a munkahelyi baleset bekövetkezésének időpontjában biztosítva van. Ha a munkavégzés helyére történő utazás során baleset történik, akkor ezt úgy kell tekinteni, mintha annak a szerződő félnek a felségterületén történt volna, ahol a biztosított biztosítva van.

4.2.8. Magyar-török szociális biztonsági egyezmény

A magyar-török egyezmény szerint a hatálya alá tartozó személyeket a másik szerződő fél jogszabályai szerint ugyanolyan jogok illetik meg és ugyanolyan kötelezettségek terhelik, mint az adott szerződő fél állampolgárait. Azok az ellátások, amelyek tekintetében valamely szerződő fél jogszabályai szerint jogosultság áll fenn, nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel vagy nem vonhatók meg arra a tényre tekintettel, hogy a jogosult a másik szerződő fél felségterületén lakik. A pénzbeli ellátásokat az illetékes intézmény közvetlenül a biztosított személy részére, az alkalmazandó jogszabályok szerint folyósítja.

Példa:

Egy török állampolgárságú magyar biztosított részére a kifizetőhely CSED-et folyósít 2026. február 26. napja óta. A szülési szabadság időtartama alatt a biztosított a magyarországi tartózkodási helyéről Törökországba távozik. Ennek ellenére az ellátása nem függeszthető fel és nem szüntethető meg, részére a CSED-et továbbra is folyósítani kell.

Amennyiben az egyik szerződő fél jogszabályai szerinti tény kihat valamely ellátás összegére, illetve a jogosultságra, a másik szerződő fél területén bekövetkező azonos tényt az első szerződő fél úgy veszi figyelembe, mintha az a saját területén következett volna be. Az egészségbiztosítás körébe tartozó pénzbeli ellátásokra vonatkozó jogosultságok megszerzéséhez, fenntartásához és feléledéséhez a mindkét szerződő fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket össze kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek. Ez azt jelenti, hogy, ha a magyar pénzbeli egészségbiztosítási ellátás megállapításához szükséges a külföldi biztosítási idő (vagy a külföldi tanulmányok idejének) figyelembevétele, akkor **be kell számítani a Törökországban megszerzett vonatkozó időszakokat.** A biztosítási idő beszámítására a HU/TR 104 elnevezésű formanyomtatvány, vagy más, azzal egyenértékű adattartalommal bíró igazolás alapján kerülhet sor.

A magyar-török egyezmény alkalmazásával érintett, táppénz és baleseti táppénz megállapítására irányuló eljárásokban **a keresőképtelenség igazolható a török orvosok (egészségügyi szolgáltatók) által kiadott orvosi (kórházi) igazolással is.** Mivel az egyik szerződő fél illetékes hatóságai és intézményei kérelmeket és okiratokat nem utasíthatnak vissza azért, mert azok a másik szerződő fél hivatalos nyelvén készültek, ezért a keresőképtelenségi igazolásokat a kifizetőhelynek - fordítás nélkül - eredeti nyelven is el kell fogadnia. A Törökországban bekövetkezett keresőképtelenség igazolható a TR/HU 115 elnevezésű formanyomtatvánnyal is.

A munkahelyi baleset alapján nyújtandó pénzbeli ellátást azon szerződő fél illetékes intézménye nyújtja saját jogszabályai alapján, amelynek jogszabályai szerint az érintett személy a munkahelyi baleset bekövetkezésének időpontjában biztosított volt. Ha a foglalkozási megbetegedés alapján nyújtandó ellátásra való jogosultság mindkét szerződő fél jogszabályai szerint fennáll, akkor a pénzbeli ellátást csak azon szerződő fél illetékes intézményének kell nyújtania, amelynek felségterületén a foglalkozási megbetegedésnek kitett munkakörben a jogosult utoljára dolgozott.

4.2.9. További szociális biztonsági egyezmények

A szociálpolitikai egyezményekkel szemben a szociális biztonsági egyezményeknek nem mindegyikéről mondható el, hogy rendelkezései

alkalmazásra kerülhetnek a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások iránti kérelmek elbírálása során. A 4.2.1-4.2.8. pontokban részletesen ki nem fejtett tartalmú egyezmények, vagyis a

- magyar-ausztrál,
- magyar-indiai,
- magyar-japán,
- magyar-kanadai,
- magyar-dél-koreai,
- magyar-moldáv,
- magyar-mongol,
- magyar-québeci,
- magyar-amerikai és
- magyar-orosz

egyezmények tárgyi hatálya nem terjed ki az Ebtv. pénzbeli egészségbiztosítási ellátásaira.

Ezen egyezmények kizárólag a biztosítási kötelezettséggel, a járulékfizetéssel, illetve a társadalombiztosítási nyugellátásokkal foglalkoznak. Ez azt jelenti, hogy **a 4.2.1-4.2.8. pontokon kívüli, szociális biztonsági egyezménnyel rendelkező országokban megszerzett biztosítási idők nem számíthatók hozzá a Magyarországon megszerzett biztosítási időhöz a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások iránti kérelmek elbírálása során.** Továbbá, az ezen országokban kiállított keresőképtelenségi igazolások alapján nem kerülhet sor táppénz, illetve baleseti táppénz megállapítására sem - az ilyen országban bekövetkező keresőképtelenség esetén a 4.3.1. pontban foglaltak alapján kell eljárni.

4.2.10. Egészségügyi együttműködési egyezmények

Az egészségügyi együttműködési egyezmények tárgyi hatálya csak egészségügyi ellátások nyújtására terjed ki, halaszthatatlan orvosi beavatkozás, sürgősségi ellátás, szolgáltatás tekintetében. Vagyis azon országok esetében, akikkel Magyarország egészségügyi együttműködési megállapodást kötött - a 4.2.9. ponthoz hasonlóan -, ugyancsak nem kerülhet sor a külföldi biztosítási időnek a magyar biztosítási időhöz történő hozzászámítására a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás iránti kérelmek elbírálása során.

4.3. A nemzetközi jogintézmények egyéb szabályai

4.3.1. Keresőképtelenség harmadik államban

Harmadik államokban - vagyis olyan országokban, amelyek nem tagjai az EGT-nek és nem is rendelkeznek Magyarországgal kötött kétoldalú szociálpolitikai vagy szociális biztonsági tárgyú egyezménnyel - bekövetkezett keresőképtelenség

esetén a külföldön kiállított orvosi (kórházi) igazolások alapján nem kerülhet sor táppénz, baleseti táppénz megállapítására. Ezekben az esetekben az Ebtv. 45. § (4) bekezdése alapján **az orvosszakértői szerv bírálhatja el - legfeljebb 6 hónapra visszamenőlegesen - a biztosított keresőképtelenségét.** A biztosítottnak a külföldön kapott - magyarra fordított - teljes betegdokumentációjával fel kell keresnie a háziorvosát, aki kiállítja számára a keresőképtelenség visszamenőleges igazolására szolgáló kérelmet. Ezt a kérelmet a teljes betegdokumentációval együtt meg kell küldeni az orvosszakértői szervnek, ahol megtörténik a keresőképtelenség elbírálása. Erről a háziorvos értesítésre kerül, amely alapján kiállítja a keresőképtelenségről szóló orvosi igazolás(oka)t. Ezen igazolást kell a biztosítottnak benyújtani a kifizetőhelyhez a táppénz, illetve baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása érdekében.

4.3.2. Harmadik államban megszerzett biztosítási idő

A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások iránti kérelmek elbírálása során előzetes biztosításban töltött időként **nem lehet figyelembe venni a harmadik államokban - az ott hatályos jogszabályok alapján - megszerzett biztosítási időket.**

5. PÉNZBELI ELLÁTÁSOK

A biztosítottat a társadalombiztosítás rendszerében - az egészségbiztosítás keretében - pénzbeli ellátásként táppénz, CSED, GYED és ÖFD illeti meg.

5.1. Táppénz

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

5.1.1. A táppénzre való jogosultság feltételei

Táppénzre az a személy jogosult, aki a biztosítás fennállása alatt keresőképtelenné válik, és a Tbj.-ben meghatározott mértékű társadalombiztosítási járulék fizetésére kötelezett.

Magyarázat:

Ha 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 (például határozott idejű munkaviszony esetén). A biztosítási jogviszony megszűnését követő naptól már a táppénzre való jogosultság nem áll fenn.

A biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyokat a II. Fejezet 2.2. pontja részletezi. A táppénzre jogosultak köre szűkebb a biztosítottak körénél, mivel az Ebtv. 43. § (1) bekezdése a biztosítási jogviszony fennállásán kívül a táppénzre jogosultság feltételeként írja elő a biztosított társadalombiztosítási járulék fizetésére kötelezettségét.

Magyarázat:

Például az egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személy biztosítottnak minősül; tekintettel azonban arra, hogy társadalombiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett, ezért táppénzre nem válhat jogosulttá. Részben hasonló okok miatt nem válhat jogosulttá táppénzre az álláskeresési támogatásban részesülő személy sem (esetében a keresőképtelenség jogi fogalma sem teljesül).

A saját jogú nyugellátásban részesülő - kiegészítő tevékenységet folytató - személy nem minősül a Tbj. 6. §-a szerint biztosítottnak, így táppénzre nem jogosult.

5.1.2. A keresőképtelenség

Táppénzre akkor jogosult a biztosított, ha keresőképtelen. A keresőképtelenség orvosszakmai elbírálása nem a kifizetőhely feladata.

Keresőképtelen:

- aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
- aki várandóssága, illetőleg szülése miatt nem tudja munkáját ellátni;
- az anya, ha kórházi ápolás alatt álló egyévesnél fiatalabb gyermekét szoptatja;
- a szülő a 12 évesnél fiatalabb gyermeke kórházi kezelése időtartamára abban az esetben, ha a gyermeke mellett tartózkodik a fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben;
- a szülő, aki 12 évesnél fiatalabb beteg gyermekét otthon ápolja és a gyermeket a saját háztartásában neveli;
- aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül;
- aki nem beteg, ugyanakkor 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,
- a méltányosságból adható táppénz tekintetében a szülő,
    - aki 12 éves vagy annál idősebb, de 18 évesnél fiatalabb beteg gyermekét otthon ápolja, vagy
    - a 12 éves vagy annál idősebb, de 18 évesnél fiatalabb gyermeke kórházi kezelése időtartamára abban az esetben, ha a szülő a gyermeke mellett tartózkodik a fekvőbeteg ellátást nyújtó intézményben.

Magyarázat:

- *A szülő nem tekinthető keresőképtelennek, ha nem tartózkodik a kórházi ápolás alatt álló gyermeke mellett, tehát gyermek ápolása címén táppénzre nem jogosult.*

- *aki nem beteg, ugyanakkor 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 a biztosított munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) sem foglalkoztatható, az eltiltást, elkülönítést vagy zárlatot elrendelő hatóság döntése (igazolása) az irányadó.*

Az egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonyban álló személy betegsége esetén **a keresőképtelenségét jogviszonyonként külön-külön kell elbírálni és igazolni.** Tehát, ha például a biztosított két biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, és mindkét jogviszonyában keresőképtelennek minősíti az orvos, akkor két eredeti orvosi igazolást köteles a keresőképtelen állományban tartó orvos kiállítani.

A keresőképtelen állományban tartó orvos egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén rögzíti az orvosi igazoláson a biztosított munkakörét. Ennek hiánya azonban - vagyis, ha az orvos a munkakört nem tünteti fel -, vagy, ha a munkakör megjelölése nem pontos, nem eredményezheti a táppénz iránti kérelem elutasítását. A keresőképtelenséget igazoló orvost abban az esetben szükséges felhívni az igazolás kiegészítésére vagy pontosítására, amennyiben a kifizetőhelyi ügyintézőben kétség merül fel azzal kapcsolatban, hogy a hozzá benyújtott igazolás valóban arra a munkakörre nézve került-e kiállításra, amelyre tekintettel a biztosított a táppénz megállapítását kérelmezi.

Amellett, hogy a keresőképtelenség orvosszakmai kategória, egyben egy jogi fogalom is. **A keresőképtelenség jogilag kizárólag abban az esetben áll fenn, ha a biztosítottnak keresőképessége esetén fennállna a munkavégzési** (rendelkezésre állási) **kötelezettsége.** Ennek hiányában táppénz megállapítására nem kerülhet sor akkor sem, ha a biztosított részére orvosa kiállította a keresőképtelenségi igazolást.

Példa:

- *A biztosított 2021. március 1-jétől „A” munkáltatónál munkaviszonyban áll. 2024. április 10-én gyermeket szül és ettől a naptól kezdve a foglalkoztatótól szülési szabadságot, majd a szülési szabadság lejártát követően fizetés nélküli szabadságot kért a gyermek három éves koráig. A gyermek születésének napjától CSED-ben, a CSED lejártát követően a gyermek két éves koráig GYED-ben, ezt követően GYES-ben részesül. 2026. február 11-én a biztosított benyújt a foglalkoztatójának egy orvosi igazolást, amely szerint 2026. február 3-tól „9”-es keresőképtelenségi kóddal keresőképtelen. Tekintettel arra, hogy az orvos által igazolt keresőképtelenség ideje alatt a biztosított fizetés nélküli szabadságát töltötte, így munkavégzési kötelezettsége nem volt, ezért jogilag nem tekinthető keresőképtelennek, ezért táppénzre sem válhat jogosulttá.*

- *A biztosított 2026. március 11-én benyújt a foglalkoztatójának egy orvosi igazolást, amely szerint 2026. február 28-tól 2026. március 10-ig „8”-as keresőképtelenségi kóddal keresőképtelen volt. A betegszabadságot 2026. február 20-án kimerítette. Munkarendje szerint 2026. február 28-án és 2026. március 1-jén (szombat-vasárnap) a heti pihenőnapját töltötte, munkavégzési kötelezettsége nem volt. Erre való tekintettel - attól függetlenül, hogy az orvosa az igazolást szombatra és vasárnapra is*

kiállította - jogilag csak 2026. március 2-től tekinthető keresőképtelennek. Így táppénzre is csak 2026. március 2. - 2026. március 10. között lehet jogosult. Ezen körülmények kizárólag a táppénzre való jogosultság megállapításakor vizsgálandók, a további - folyamatos keresőképtelenséget igazoló - orvosi igazolások benyújtásakor már nem; mivel ez esetben érvényesül az a szabály, hogy a táppénz minden naptári napra jár (ideértve a szabadnapot, a heti pihenőnapot és a munkaszüneti napot is).

5.1.3. A keresőképtelenség igazolása

A keresőképtelenség és a keresőképesség elbírálása orvosszakmai tevékenység, amelyet a Kr. szabályoz.

A keresőképtelenség, illetve a keresőképesség elbírálására és igazolására jogosult:

- a háziorvos, házi gyermekorvos (a továbbiakban együtt: háziorvos),
- a járóbeteg-szakellátás orvosa,
- az ideggondozó, bőr- és nemibeteg-gondozó, tüdőgondozó, valamint az onkológiai gondozó szakorvosa,
- a kormányhivatal,
- a kormányhivatallal felülvéleményező tevékenységre szerződött főorvos.

A Kr. értelmében a biztosított keresőképtelen állományba vételére és a keresőképtelenség folyamatos elbírálására, valamint a keresőképessé válás megállapítására és igazolására a NEAK-kal szerződést kötött háziorvos, illetve a NEAK-kal finanszírozási szerződést kötött intézmény vezetője által kijelölt járóbeteg-szakellátás orvosa, ideggondozó, bőr- és nemibeteg-gondozó, tüdőgondozó, valamint az onkológiai gondozó szakorvosa jogosult.

A keresőképtelenség igazolása az „Orvosi igazolás keresőképtelen állományról” elnevezésű nyomtatványon történik. Ha a nyomtatvány 3. blokkjában szereplő „Folyamatos keresőképtelenség” kódkockába nem kerül „X”, akkor a nyomtatvány új (kezdődő) keresőképtelenséget, ellenkező esetben pedig egy korábban kezdődött és folyamatosan fennálló keresőképtelenséget igazol.

A keresőképtelenség, illetve a keresőképesség elbírálására és igazolására jogosult orvos a keresőképtelenség okát a biztosított dokumentációjában rögzíti, valamint kiállítja az „Orvosi igazolás keresőképtelen állományról” elnevezésű nyomtatványt.
Ha a keresőképtelenségi állomány a 2 hetet meghaladja, a nyomtatványt legalább 2 hetenként ki kell állítani és a biztosított részére át kell adni. Az orvosi igazolásokat az orvos munkahelyi és személyi orvosi bélyegzője olvasható lenyomatával, valamint aláírásával ellátva és a rendelő címét feltüntetve kell a beteg részére átadni.

A kórházi ápolás, kezelés időtartamára, valamint a pszichiátriai beteg alkalmazkodó (adaptációs) szabadsága idejére a **kórház** igazolja a keresőképtelenséget, abban az esetben is, **ha a kórházi tartózkodás nem a NEAK által finanszírozott ellátás igénybevétele miatt szükséges.**

A kórházi kezelés idejét a kórháznak „Igazolás fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésről" elnevezésű nyomtatványon kell igazolnia.

Beteg gyermek ápolásakor az orvosi igazolás a szülő adatain kívül a gyermek TAJ számát, nevét, születési idejét, anyja nevét is tartalmazza. GYÁP esetén az orvosi igazoláson mindig „5"-ös kód kerül feltüntetésre.

Amennyiben a szülő a gyermeke kórházi kezelése időtartama alatt a gyermeke mellett tartózkodik a fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben, ezt az intézmény az „**Igazolás a szülő részére**, **18 éven aluli gyermekkel fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátása ideje alatt történő együtt tartózkodásának időtartamáról"** elnevezésű nyomtatványon igazolja.

Ha a pszichiátriai beteget a kórházi ápolás alatt alkalmazkodó szabadságra engedik el, a kórház igazolja a keresőképtelenséget, esetenként legfeljebb 60 napra. Ez esetben az igazoláson az „adaptációs szabadság" megjelölést és annak időtartamát is fel kell tüntetni. Az adaptációs szabadság nem minősül kórházi ápolásnak, ezért erre az időre táppénz az általános szabályok szerint jár.

Az egynapos sebészeti, a kúraszerű ellátás, a járóbeteg-szakellátás keretében végzett nappali ellátás és a járóbetegként igénybe vett komplex fürdőgyógyászati ellátás idejére a háziorvos igazolja a keresőképtelenséget.

Ha a biztosított keresőképtelensége közegészségügyi okból történt 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.

A fegyveres erők és rendvédelmi szervek, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok és a belügyminiszter irányítása alá tartozó szervek egészségügyi szolgálatai a keresőképesség elbírálását és ellenőrzését az illetékes miniszter által szabályozott külön eljárási rendben végzik.

Magyarázat:

- *Az orvos a keresőképtelenség okát az orvosi igazoláson az alábbi kódokkal köteles jelölni:*
  - *üzemi baleset „1",*
  - *foglalkozási megbetegedés „2",*

- *közúti baleset „3”,*
- *egyéb baleset „4”,*
- *beteg gyermek ápolása „5”,*
- *közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltás vagy hatósági elkülönítés „7”,*
- *egyéb keresőképtelenség „8”,*
- *veszélyeztetett terhesség „9”.*

5.1.4. Eljárás kódváltás esetén

A keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálása magában foglalja, hogy az orvosnak a Kr. 2. számú melléklete szerinti táblázatban szereplő „1”-„9” kódok közül a beteg keresőképtelenségének megfelelő kódot kell alkalmaznia, illetve azt is, hogy a kódot meg kell változtatnia, ha a beteg keresőképtelensége a továbbiakban már más jogcímen áll fenn. A kódváltás egyértelműen megállapítható abból, hogy az orvos a korábbitól eltérő számot ír az orvosi igazolás Keresőképtelenség kódja a Kr. 5. számú melléklete szerint kódkockájába. Kódváltás esetén az orvosi igazolás „Folyamatos keresőképtelenség” kódkockában „X”-nek kell szerepelnie, ha az előző kóddal igazolt keresőképtelenség utolsó napja és a következő kóddal igazolt keresőképtelenség első napja között nincs egyetlen nap megszakítás sem (azaz a biztosított egy napra sem vált keresőképessé).
A keresőképtelenségi kód megváltozása nem jelenti azt, hogy magának a keresőképtelenségnek a ténye megszűnne, hiszen az ilyen esetekben változatlanul fennáll, hogy a biztosított a munkáját a betegsége (várandóssága) miatt ellátni nem tudja.

A keresőképtelenség folyamatos fennállása alatti kódváltás nem feltétlenül jelenti azt, hogy a táppénz iránti kérelemről újabb döntést kellene hozni, vagyis, hogy a táppénz naptári napi alapját újból meg kellene állapítani. Ez alapvetően akkor indokolt, ha a kódváltás következtében megváltozik a folyósított ellátás jogcíme: tehát baleseti táppénz helyett táppénzt kell folyósítani (vagy fordítva), vagy a gyermek betegségére tekintettel folyósított táppénz helyett a biztosított saját betegségére tekintettel válik keresőképtelenné (vagy fordítva); illetve, ha a kódváltásra tekintettel szükségessé válik a betegszabadságra vonatkozó rendelkezések alkalmazása.

Kódváltás esetei:

- „8”-ról „9”-re változó keresőképtelenségi kód

  Ha a „8”-as kódos keresőképtelenség vált át „9”-es kódúra - tekintettel arra, hogy a veszélyeztetett várandósság esetén betegszabadság nem jár -, a táppénz a korábban megállapított naptári napi alappal folyósítható tovább, nem kell új naptári napi alapot megállapítani.

- „9”-ről „8”-ra változó keresőképtelenségi kód

  Mivel a veszélyeztetett várandósság esetén betegszabadság nem jár, így a „9”-es kód alapján fennálló keresőképtelenség „8”-as kódra történő váltása esetén a foglalkoztatónak először - amennyiben a biztosított betegszabadságra jogosult - ki kell adni a biztosított részére az őt megillető betegszabadságot, majd - ha a keresőképtelenség továbbra is fennáll - új naptári napi alappal kell megállapítani részére a táppénzt. Nincs szükség azonban a táppénz újbóli megállapítására akkor, ha a biztosított az év során korábban már igénybe vette az őt megillető betegszabadságot, és így a „8”-as kódra váltás kezdetétől táppénzre jogosult. Ilyenkor a táppénz a korábban „9”-es kód figyelembevételével megállapított összegben folyósítható tovább.

- „5”-ről bármely másikra, illetve bármelyikről „5”-re változó keresőképtelenségi kód

  Amennyiben „1”-„4”, illetve „7”-„9” keresőképtelenségi kódok alapján saját jogú táppénz vagy baleseti táppénz került folyósításra a biztosított részére, majd a keresőképtelenség kódja - a gyermek betegségére való tekintettel - „5”-ösre változik (vagy fordítva), abban az esetben a táppénzt, illetve a GYÁP-ot új naptári napi alappal újra meg kell állapítani.

Ha a biztosított egészségi állapota javul és munkája elvégzésére már alkalmas, illetőleg, ha az általa ápolt gyermek egészségi állapota miatt további ápolást már nem igényel, a keresőképtelenséget elbíráló orvosnak a biztosítottat keresőképessé kell nyilvánítania. Keresőképessé akkor kell nyilvánítani az orvosnak a biztosítottat, ha már el tudja látni a munkáját. Ebből következően, ha megváltozik a keresőképtelenség kódja, de a biztosított a munkáját továbbra sem tudja ellátni, akkor az orvosnak nincs kötelezettsége arra, hogy a keresőképtelenséget lezárja, majd a következő naptól a biztosítottat újra keresőképtelen állományba vegye.

5.1.5. A keresőképtelenség első napja

A keresőképtelenség első napja az a nap, amelytől a keresőképtelen állományba vételi joggal rendelkező orvos a Kr. alapján a keresőképtelenséget megállapította, és az orvosi igazoláson igazolta. Ha pedig a keresőképtelenség kórházi ápolással kezdődött, az a nap, amelyen a biztosítottat a kórház igazolása szerint a kórházba felvették.

A biztosítási jogviszony kezdő napjánál korábban kezdődő keresőképtelenség esetén a keresőképtelenség első napjának a biztosítási jogviszony kezdő napját kell tekinteni.

A keresőképtelenség első napjának a meghatározása során is figyelemmel kell lenni a keresőképtelenség orvosszakmai és jogi fogalmának a különbözőségére.

Példa:

A biztosított 2026. február 18-án benyújt a foglalkoztatójának egy orvosi igazolást, amely szerint 2026. január 30-ától keresőképtelen. Részére a táppénz megállapításra és folyósításra kerül a 2026. január 30-ától 2026. február 17-ig terjedő időszakra vonatkozóan. 2026. február 18-tól 2026. február 28-ig orvosa továbbra is igazolja a keresőképtelenségét, azonban 2026. február 18. és 2026. február 20. között keresőtevékenységet folytat, ténylegesen munkát végez. Keresőképtelensége tehát 2026. január 30-tól 2026. február 28-ig orvosszakmai szempontból folyamatosan fennállt, jogilag azonban a 2026. február 18. - 2026. február 20. közötti időszakban nem lehet keresőképtelennek tekinteni. Ezen időszakra vonatkozóan ***táppénzre nem jogosult****, ami egyúttal azt is jelenti, hogy a táppénz iránti kérelmét - új naptári napi alap meghatározásával - 2026. február 21-től kezdődően újra el kell bírálnia. Ha nyilatkozik róla, hogy a 2026. február 18 - 2026. február 20. közötti időszakra táppénz folyósítását nem kéri, úgy erről az időszakról a kifizetőhelynek külön döntést hoznia nem kell. Ellenkező esetben viszont a jelzett időszakra nézve a táppénz iránti kérelmet határozattal el kell utasítani.*

5.1.6. A keresőképtelenség visszamenőleges elbírálása és igazolása

A keresőképtelenség visszamenőleges **igazolására** jogosult a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos a vizsgálatra való jelentkezés időpontjától eltérően, legfeljebb 5 napra visszamenőleg.

A keresőképtelenség visszamenőleges **elbírálására** jogosult

- a kormányhivatal szakértő főorvosa - orvosi dokumentáció alapján - 30 napig visszamenőleg,
- az orvosszakértői szerv - kivételesen indokolt esetben - visszamenőleg legfeljebb 6 hónapra.

Fenti két esetben a kiadott orvosszakértői vélemény alapján a háziorvos igazolja a keresőképtelenséget.

Amennyiben szükségessé válik a keresőképtelenség visszamenőleges igazolása, úgy a biztosítottnak a háziorvosához kell fordulnia az „Orvosi beutaló az orvosszakértői szervhez, illetve FOB-hoz a munkaképesség-változás vagy a keresőképesség felülvéleményezése céljából” elnevezésű nyomtatvány kiállítása érdekében. A beutalót a betegdokumentációval együtt küldi meg a háziorvos a kormányhivatal részére, ahol a szakértő főorvos vagy az orvosszakértői szerv dönt a keresőképtelenség visszamenőleges igazolhatóságáról.

5.1.7. A biztosított kötelezettségei a keresőképtelenség alatt

A biztosított köteles:

- az orvost tájékoztatni, munkavégzésének (tevékenységének) az egészségügyi állapotával összefüggő körülményeiről,
- betartani az orvos utasításait, így különösen a gyógyulását elősegítő, meghatározott idejű ágynyugalomra, valamint a tartózkodási helyről való kijárás korlátozására vonatkozóan,
- az elrendelt vizsgálatokon megjelenni,
- a keresőképtelen állományban tartó orvost tájékoztatni, ha a keresőképtelensége alatt más orvos is kezeli,
- a keresőképtelensége ideje alatti tartózkodási helyét (lakcímét) a keresőképtelenségét elbíráló orvosnak bejelenteni.

Ha a keresőképtelen biztosított tartózkodási helye keresőképtelenségének időtartama alatt módosul, és ennek következtében az orvos személye megváltozik, a keresőképtelenséget megállapító orvos a keresőképtelen állományba vételt lezárja és arról, valamint a beteg állapotáról igazolást ad ki, amellyel a biztosított felkeresi az új tartózkodási helyén lévő, keresőképtelenség megállapítására jogosult orvost.

5.1.8. A keresőképtelenség felülvizsgálatának kezdeményezése

A munkáltató jogosult a betegszabadság, illetőleg táppénz igénybevétele alatt a munkavállaló keresőképtelenségének felülvizsgálatát kezdeményezni a kormányhivatalnál. Közfoglalkoztatott esetén ugyanezen jogosultság megilleti a közfoglalkoztatót, illetve az állami foglalkoztatási szervet.

A felülvizsgálat elvégzéséért a munkáltató igazgatási szolgáltatási díjat köteles fizetni, amelynek mértéke 21.000 forint.

A felülvizsgálat elvégzéséért fizetendő díjat az eljárás megindításakor a kormányhivatal számlájára átutalással, készpénzátutalási megbízással, illetve belföldi postautalvány útján kell megfizetni vagy az intézmény házipénztárába kell befizetni. A díj megfizetését a kérelem benyújtásakor igazolni kell.

Magyarázat:

A munkáltatónak joga van a keresőképtelen biztosítottak esetében a keresőképtelenség felülvizsgálatát kezdeményezni. Ez irányú szándékát a felülvizsgáltatni kívánt biztosított adatainak megjelölésével (név, tajszám, lakcím, születési dátum, anyja neve, a felülvizsgálat kérésének oka) jelezheti a keresőképtelen állományba tartó orvos, szolgálat szerint illetékes kormányhivatalnál. A kérelemben meg kell adni a munkáltató adatait (neve,

címe, adószáma, aláírási jogkörrel rendelkező személy neve, postai és telefonos elérhetősége) is. A felülvizsgálat kezdeményezése ellenére a betegszabadság idejére járó távolléti díjat vagy a táppénzt a keresőképtelenség fennállása alatt folyósítani kell.

5.1.9. A táppénzfolyósítás megszüntetésének kezdeményezése

Ha a táppénzre jogosult személy
- az elrendelt orvosi vizsgálaton elfogadható ok nélkül nem jelent meg,
- a keresőképesség elbírálásának ellenőrzése során a szakértő, illetve a felülvéleményező főorvos általi vizsgálatához nem járul hozzá,
- a keresőképességét elbíráló orvos utasításait nyilvánvalóan nem tartja be, vagy
- a gyógyulását tudatosan késlelteti,

a táppénz folyósítását meg kell szüntetni.

A táppénzfolyósítás megszüntetését a szakértő főorvos kezdeményezi a táppénzfolyósító szervnél. A kifizetőhely a szakértő főorvos 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.

5.1.10. A betegszabadság és a táppénz

Táppénz a naptári évben kizárólag akkor jár, ha a betegszabadságra jogosult munkavállaló a betegszabadságra való jogosultságát teljes mértékben kimerítette.

Az Mt. 126. §-a alapján a munkavállalót a betegsége miatti keresőképtelensége idejére naptári évenként 15 munkanap betegszabadság illeti meg.

Betegszabadságra nemcsak az jogosult, akinek a munkavégzésére az Mt. hatálya kiterjed, hanem minden olyan biztosított, akinek a jogviszonyára vonatkozó jogszabály így rendelkezik (például közalkalmazotti, közszolgálati, kormányzati szolgálati jogviszonyban, rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszonyban álló személyek).

A betegszabadságot a munkaidő-beosztás szerinti munkanapokra kell kiadni. Egyenlőtlen munkaidő-beosztás esetén a betegszabadság kiadásánál a hét minden napja munkanapnak számít, kivéve a munkaidő-beosztás szerinti heti pihenőnapot és munkaszüneti napot. A betegszabadságot munkanapban, illetve az Mt.-ben meghatározott esetben órában is nyilván lehet tartani. Munkaidő-beosztás hiányában a betegszabadságot az általános munkarend és a napi munkaidő

figyelembevételével kell kiadni, tekintettel arra is, hogy a nyilvántartására munkanapban vagy órában kerül-e sor.

Évközben kezdődő munkaviszony esetén a munkavállaló a betegszabadság arányos részére jogosult. A betegszabadság kiadásánál a fél napot elérő töredéknap egész munkanapnak számít. A betegszabadságot kizárólag akkor lehet arányosítani, ha a munkaviszony évközben kezdődik. Nincs lehetőség azonban az év első napján már fennállt munkaviszonyra tekintettel járó betegszabadság arányosításra azon az alapon, hogy a jogviszony évközben megszűnt vagy meg fog szűnni.

Példa:

A munkáltató 2025. június 3-án kötött határozott idejű - 2026. szeptember 30. napjáig szóló - munkaszerződést a munkavállalójával. Tekintettel arra, hogy a munkaviszony évközben kezdődött, ezért a 2025. évre vonatkozóan a munkavállaló arányosan - 9 munkanapra - jogosult a betegszabadságra. Mivel a 2026. évben ez a munkaviszony nem minősül évközben kezdődőnek, ezért 2026. évre vonatkozóan a munkavállaló 15 munkanap betegszabadságra jogosult; függetlenül attól, hogy a jogviszonya 2026. szeptember 30-án megszűnik.

A betegszabadság a saját jogú nyugdíjasnak minősülő munkavállalót is megilleti, függetlenül attól, hogy nem biztosított.

Magyarázat:

- *A betegszabadság igénybevételéhez a keresőképtelenséget - a keresőképtelenség orvosi elbírálásáról szóló rendelkezéseknek megfelelően - a háziorvos vagy a Kr.-ben meghatározott más orvos 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:*
  - *egyéni vállalkozó,*
  - *társas vállalkozás biztosított tagja (kivéve, ha munkaviszony keretében végzi a munkát),*
  - *megbízási szerződés alapján vagy vállalkozási jellegű jogviszonyban munkát végző személy,*
  - *ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyban álló személy.*

Betegszabadság kizárólag a munkaviszonyban (vagy más hasonló jellegű jogviszonyban) álló munkavállaló saját betegsége esetén jár [Ebtv. 44. § a) és f)

pontja]. Ebből következik, hogy a keresőképtelenség első napjától táppénz jár:

- a gyermek ápolása miatti keresőképtelenség esetén,
- az üzemi baleset és a foglalkozási betegség miatt fennálló keresőképtelenség esetén,
- a közegészségügyi okból foglalkoztatástól eltiltás vagy hatósági elkülönítés, illetve a járványügyi és állat-egészségügyi zárlat miatti keresőképtelenség esetén, valamint
- a veszélyeztetett várandósság miatti keresőképtelenség esetén.

A betegszabadság idejére a távolléti díj 70%-a jár.

Példa:

A biztosított munkaviszonyban áll 2024. február 1-jétől jelenleg is. Keresőképtelen „8”-as kóddal 2026. január 12-től. Betegszabadságra jogosult 2026. január 12-től 2026. január 30-ig (15 munkanapra).

Amennyiben a biztosított az év utolsó napján betegszabadságra jogosult, a következő év első napjától is betegszabadságot kell kiadni a részére. Azonban, ha a biztosított a betegszabadságát a tárgyévben már kimerítette, és az év utolsó napján keresőképtelen - amely időre táppénzre jogosult -, a következő naptári évben is az év első napjától táppénzre lesz jogosult.

Példa:

- *A biztosított saját jogú nyugdíj mellett munkaviszonyban áll 2022. április 1-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2026. február 4-től. Betegszabadságra jogosult, de táppénzre nem, mert a saját jogú nyugdíj folyósítása mellett foglalkoztatott személy nem biztosított.*

- *A biztosított munkaviszonyban áll 2021. június 1-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2025. december 15-től. Betegszabadságra jogosult 2025. december 15-től 2025. december 31-ig és 2026. január 1-jétől 2026. január 22-ig, táppénz csak 2026. január 23-tól jár a részére.*

- *A biztosított munkaviszonyban áll 2014. január 1-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2025. december 1-jétől. Betegszabadságra jogosult 2025. december 1-jétől 2025. december18-ig. Táppénz 2025. december 19-től jár neki folyamatosan 2026-ban is. A 2026. évi betegszabadságra csak újabb keresőképtelensége esetén lesz jogosult.*

5.1.11. A táppénzre való jogosultság időtartama

Táppénz a biztosítási jogviszony fennállásának időtartama alatt, a keresőképtelenség tartamára jár, legfeljebb azonban a táppénzre való jogosultság

első napját közvetlenül megelőző - Ebtv. 48/A. § (1) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási időszak alatt a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosításban töltött napoknak megfelelő számú napra, de legfeljebb egy éven - 365 napon - át.

Példa:

- *A biztosított munkaviszonyban áll 2014. március 2-tól jelenleg is. Keresőképtelen 2026. február 2-től folyamatosan. A betegszabadsága lejártát követően, 2026. február 21-től legfeljebb 1 évig (2027. február 20-ig) jogosult táppénzre.*

5.1.12. A folyamatos biztosítási idő

A folyamatos biztosítási időt a táppénzre való jogosultság első napjához igazodóan kell megállapítani. A biztosításban töltött idő akkor folyamatos, ha abban 30 napnál hosszabb megszakítás nincs. A 30 napi megszakítás időtartamába nem számít be a táppénz, a baleseti táppénz, a CSED, az ÖFD, a GYED - kivéve a hallgatói GYED - és a GYES 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 táppénzre való jogosultság első napjához igazodóan kell megállapítani. A megszakítás 30 napi időtartamába minden naptári napot be kell számítani.*

- *A folyamatos biztosítási idő számításánál nemcsak a táppénzre való jogosultság első napját közvetlenül megelőző egy éven belüli biztosítási időket lehet figyelembe venni, hanem az azt megelőző biztosítási időket is, ameddig a biztosítási idő folyamatos az Ebtv. 48/A. § (1) bekezdése szerint. Előfordulhat, hogy az igénylő több évnél hosszabb idő alatt szerzi meg az 1 év folyamatos biztosítási időt.*

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 2019. március 1-jétől 2025. május 31-ig. GYES-ben részesült 2025. június 30-tól 2026. március 1-ig. Munkaviszonyban áll 2026. március 9-től jelenleg is. Folyamatos biztosítási ideje 2026. március 9-től van, mivel a két biztosítás között - a GYES előtt és után - összesen 36 nap (29 + 7) megszakítás van.*

- *A biztosított munkaviszonyban állt 2022. február 1-től 2025. június 30-ig. GYED-ben részesül 2024. augusztus 23-tól 2026. március 9-ig. Munkaviszonyba áll 2026. április 1-től. Folyamatos biztosítási ideje 2022. február 1-től van, mivel a GYED lejárta után és az újabb biztosítási jogviszony kezdő időpontja között 22 nap megszakítás van. Tekintettel arra, hogy a biztosított a munkaviszony megszűnését követően, 2025. július 1-től 2026. március 9-ig passzív jogon GYED folyósításában részesült, így ezen GYED folyósításának időtartama jogfenntartó időtartamnak minősül, azaz összeköti a megszűnt biztosítási jogviszonyt és az újabb biztosítási jogviszonyt.*

- *A munkavállaló 2025. február 1-től áll munkaviszonyban, ezt megelőzően biztosítási jogviszonnyal nem rendelkezett. 2025. november 11-től 2025. december 17-ig fizetés nélküli szabadságon volt. 2026. január 16-ai napon keresőképtelenné válik, amelyre tekintettel 2026. február 5-ig betegszabadságban részesül. Keresőképtelensége ezt követően is fennáll, 2026. február 6-tól táppénz kerül a részére megállapításra. Tekintettel arra, hogy a fizetés nélküli szabadság időtartama több, mint 30 nap volt, így a munkavállaló folyamatos biztosítása 2025. december 18-tól áll fenn, és 2025. december 18-tól 2026. február 5-ig 50 nap biztosításban töltött nappal rendelkezik. Ennek megfelelően táppénzre is 50 napig, vagyis 2026. március 27-ig jogosult.*

A fennálló biztosításban töltött napokkal **össze kell számítani** a táppénzre való jogosultságot megelőzően **megszűnt, vagy** a táppénzre való jogosultság kezdő napján **szünetelő** biztosítási jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat, amelyek megelőzik a táppénzre való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját.

Példa:

A biztosított 2026. január 12-e óta munkaviszonnyal rendelkezik, amely jogviszonyában keresőképtelenné válik „9”-es kóddal 2026. február 10. napjától. A munkaviszonya mellett 2023. január 2. napja óta egyéni vállalkozóként is biztosított, amely jogviszonyát 2026. január 12. napjától szünetelteti. Mivel a táppénzre való jogosultság kezdő napját (2026. február 10.) megelőzően a munkaviszonyban töltött napokat (2026. január 12-től 2026.

február 9-ig) össze kell számítani a jelenleg szüneteltetett egyéni vállalkozói jogviszonyban biztosításban töltött napokkal (2023. január 2-től 2026. január 11-ig), ennek megfelelően a biztosított akár 365 napig jogosult lehet táppénzre a munkaviszonyában.

A fennálló biztosítási jogviszonyhoz abban az esetben is hozzá kell számítani a megszűnt biztosítási jogviszony azon időtartamát, amely alatt a fennálló jogviszonyban a biztosítás szünetelt, ha a megszűnt biztosítási jogviszony nem az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját megelőzően szűnt meg.

5.1.13. A megszakítás nélküli biztosítási idő fogalma

A biztosítás megszakítás nélkül akkor áll fenn, ha abban a szabadnap, a heti pihenőnap és a munkaszüneti nap kivételével egy nap megszakítás sincs.

5.1.14. Táppénzre való jogosultság a biztosítási időtől függetlenül

A pályakezdő fiatalok érdekeit szolgálja az a rendelkezés, amely szerint a biztosításának a tartamára tekintet nélkül jár a táppénz 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 a további idejére is a folyamatos biztosításának a tartamára tekintet nélkül jogosult táppénzre, legfeljebb azonban 1 évre.

Példa:

A 2008. július 20-án született fiatal biztosított munkaviszonyt létesített 2026. január 1-jén, amely jelenleg is fennáll. Keresőképtelen 2026. január 10-től. Egy évig jogosult táppénzre, mivel a keresőképtelenné válásakor még nem töltötte be a 18. életévét.

Iskolai tanulmányoknak kell tekinteni e szempontból az alap-, közép- és 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 táppénz annak is, aki a tanulmányok megszűnését követő 180 napon belül biztosítási jogviszonyt létesített, és a biztosítása a keresőképtelenség bekövetkeztéig megszakítás nélkül fennáll.

Példa:

Fiatal, nappali tagozatos felsőfokú oktatási intézmény hallgatója tanulmányait befejezte 2025. június 15-én. Munkaviszonyban áll 2025. augusztus 4-től jelenleg is. Keresőképtelen 2026. február 26-tól. Táppénzre 1 évig jogosult, mivel a tanulmányok befejezése után 180 napon belül vált biztosítottá, azóta pedig a keresőképtelenségéig a biztosítása megszakítatlan.

Az iskolai tanulmányok megszűnését iskolai bizonyítvánnyal vagy az iskola által kiállított igazolással kell igazolni.

5.1.15. Táppénzelőzmények számítása a táppénzre való jogosultság időtartamának meghatározásánál

Ha a biztosított **a táppénzre való jogosultság első napját közvetlenül megelőző egy éven belül táppénzben részesült,** ennek időtartamát az újabb keresőképtelenség alapján járó táppénz folyósításának időtartamába be kell számítani.

Példa:

A biztosított munkaviszonyban áll 2021. október 10-től jelenleg is. Táppénzben részesült 2025. július 10-től 2025. szeptember 30-ig. Ismét keresőképtelen 2026. március 5-től (betegszabadságát már kimerítette). Táppénzre jogosult 2026. március 5-től legfeljebb 282 napra a táppénzelőzmény (83 nap) figyelembevételével.

Hasonlóan kell eljárni akkor is, ha a biztosított a táppénzre való jogosultság első napját megelőző egy éven belül nem táppénzben, hanem a **Külszoltv. szerinti díjazásban részesült.** A Külszoltv. értelmében tartós külszolgálatot a Külgazdasági és Külügyminisztérium, illetve Magyarország Európai Unió melletti Állandó Képviselete esetében a Miniszterelnökség foglalkoztatottjai láthatnak el. A Külszoltv. 33. § (2) bekezdése szerint a kihelyezettet és a külképviselet által foglalkoztatott házastársat a keresőképtelensége időtartamára éves szinten összesen legfeljebb 90 napig, állomáshelyén a havi devizailletményének, illetve a külképviselet által foglalkoztatott házastársat a munkabérének 60%-a, belföldön 30%-a illeti meg. A 90. napot követően a kihelyezettet, valamint a külképviselet által foglalkoztatott házastársat - ha szállítható állapotban van - további gyógykezelésre haza kell szállítani. Az éves szinten a 90. napot meghaladó - további legfeljebb 90 nap - időtartamra a kihelyezett a devizailletményének, a külképviselet által foglalkoztatott házastárs a munkabérének 30%-ára jogosult függetlenül a tartózkodás helyétől. Ez a díjazás társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelemnek minősül; ebből fakadóan a ’08-as bevallásokban munkabérrel ellátatlan időszakként (kieső

időként) nem jelenik meg. Ezért amennyiben a táppénz iránti kérelem elbírálása során megállapításra kerül, hogy a biztosított a táppénzre való jogosultság első napját közvetlenül megelőző 1 éven belül a Külgazdasági és Külügyminisztériumban vagy a Miniszterelnökségnél is állt biztosítási jogviszonyban, úgy meg kell keresni ezen foglalkoztatókat annak közlése érdekében, hogy a volt biztosítottjuk részesült-e a Külszoltv. 33. § (2) bekezdése szerint díjazásban.

Példa:

A biztosított 2017. január 1-jétől 2025. június 30-ig a Külgazdasági és Külügyminisztériumnál állt jogviszonyban, külképviseleten teljesített szolgálatot. Ezen jogviszonyában - keresőképtelenségére való tekintettel - 2025. május 15-től 2025. június 13-ig (30 nap) a Külszoltv. szerinti díjazásban részesült. 2025. július 1-jétől újabb biztosítási jogviszonyt létesített, amely jogviszonyában 2026. március 20-án keresőképtelenné vált. Ezen keresőképtelensége alapján a biztosított - a betegszabadságra való jogosultsága lejártát követően - legfeljebb 335 napig jogosult táppénzre; tekintettel arra, hogy a táppénzre való jogosultság első napját közvetlenül megelőző egy éven belül 30 napig a Külszoltv. szerinti díjazásban részesült.

Az előzmény számításánál a táppénzfolyósítás minden naptári napját figyelembe kell venni. Nem vehetők figyelembe viszont azok a napok, amelyekre vonatkozóan táppénz bármilyen ok miatt nem járt.

Nem tekinthetők előzménynek azok az időtartamok, amely alatt a biztosított:
- egyévesnél fiatalabb gyermek szoptatása,
- beteg gyermek ápolása, vagy
- közegészségügyi okból foglalkozástól eltiltás, hatósági elkülönítés vagy a járványügyi, illetőleg az állat-egészségügyi zárlat

miatt részesült táppénzben.

Magyarázat:

A táppénzre jogosultság időtartamát meghatározó előzmény számításánál figyelemmel kell lenni a biztosított
- *táppénzre való jogosultság első napjára,*
- *keresőképtelensége jogcímére,*
- *az előzményszámítási időszakban táppénzben részesülés jogcímére,*
- *folyamatos biztosításban töltött idejére.*

A táppénzre jogosultság időtartamának a megállapításánál a táppénzre való jogosultságot megelőző folyamatos biztosítási időt és a táppénzelőzményt a táppénzre való jogosultság első napjához igazodóan kell megállapítani.

Példa:

A biztosított nő munkaviszonyban áll 2018. március 6-tól jelenleg is. Szült 2022. augusztus 8-án. CSED-ben, GYED-ben, GYES-ben részesült 2022. augusztus 8-tól 2025. augusztus 8-ig. Balesetet szenvedett 2025. augusztus 22-én. Baleseti táppénzben részesült 2025. augusztus 22-től 2025. szeptember 12-ig. GYÁP-ban részesült - beteg gyermeke ápolása okán - 2025. szeptember 17-től 2025. szeptember 26-ig. Keresőképtelen „8”-as kóddal 2026. február 25-től. Tekintettel arra, hogy a 2026. február 25-én kezdődő keresőképtelenségénél sem a baleseti táppénz, sem a GYÁP nem előzmény (és értelemszerűen nem minősül előzménynek a CSED, GYED és GYES folyósítási ideje sem), ezért 1 év táppénzre lehet jogosult a betegszabadsága lejártát követően.

5.1.16. A GYÁP

A GYÁP jogosultsági feltételei megegyeznek a táppénz általános jogosultsági feltételeivel. A társadalombiztosítási járulék fizetésére kötelezett biztosított, a biztosítás fennállása alatt, a beteg gyermekének ápolása miatti keresőképtelensége esetén GYÁP-ra szerezhet jogosultságot.

5.1.17. A GYÁP-ra jogosult személyek

A GYÁP-ra való jogosultság szempontjából keresőképtelen:

- az anya, ha a kórházi ápolás alatt álló 1 évesnél fiatalabb gyermekét szoptatja,
- a szülő a 12 évesnél fiatalabb gyermeke kórházi kezelése időtartamára abban az esetben, ha a gyermeke mellett tartózkodik a fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben,
- a szülő, aki 12 évesnél fiatalabb beteg gyermekét ápolja, és a gyermeket a saját háztartásában neveli.

(Keresőképtelen továbbá a méltányosságból adható GYÁP tekintetében a szülő,

- aki 12 éves vagy annál idősebb, de 18 évesnél fiatalabb beteg gyermekét otthon ápolja, vagy
- a 12 éves vagy annál idősebb, de 18 évesnél fiatalabb gyermeke kórházi kezelése időtartamára abban az esetben, ha a szülő a gyermeke mellett tartózkodik a fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben.)

Magyarázat:

A GYÁP is naptári napra jár, és a szülőnek valamennyi, táppénzre való jogosultsági feltétellel rendelkeznie kell.

Ha a biztosított a gyermeke betegsége miatt keresőképtelen, - a folyamatos

biztosítási idő alatt biztosításban töltött napok számán túl - a jogosultság időtartama a gyermek életkorától, illetve attól függ, hogy a biztosított egyedülálló-e.

A GYÁP-ot - a közös háztartásban élő gyermek jogán - a szülők bármelyike igénybe veheti. Ez igaz abban az esetben is, ha a közös háztartásban élő gyermek után valamelyik szülő GYED-ben, ÖFD-ben, GYES-ben vagy GYET-ben részesül; feltéve, hogy a GYÁP megállapítását igénylő szülő esetében fennállnak a GYÁP-ra való jogosultság feltételei.

Magyarázat:

GYÁP-ra nemcsak a vér szerinti és az örökbefogadó szülő lehet jogosult, hanem az ezen személyekkel együtt élő házastárs, a nevelőszülő, a helyettes szülő, a gyám és az a személy is, aki a saját háztartásában élő gyermeket örökbe kívánja fogadni, és az erre irányuló eljárás már folyamatban van.

Az élettárs a közös háztartásban élő gyermek után nem jogosult GYÁP-ra, kivéve, ha a gyermek a vér szerinti gyermeke.

5.1.18. A GYÁP időtartama

A GYÁP napok számát az Ebtv. a következőképpen határozza meg:

- az 1 évesnél fiatalabb gyermek szoptatása, illetve otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén a gyermek 1 éves koráig,
- 1 éves vagy annál idősebb, de 3 évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén évenként és gyermekenként a szülőnek 84, egyedülálló szülőnek 168 naptári napon át,
- 3 éves vagy annál idősebb, de 6 évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén évenként és gyermekenként a szülőnek 42, egyedülálló szülőnek 84 naptári napon át,
- 6 éves vagy annál idősebb, de 12 évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén évenként és gyermekenként a szülőnek 14, egyedülálló szülőnek 28 naptári napon át.

A GYÁP napok a szülőket külön-külön illeti meg, attól függően eltérő napszámmal, hogy a szülő egyedülállónak minősül-e vagy sem.

GYÁP-nál is alkalmazni kell a táppénzre vonatkozó azon általános szabályt, hogy ellátás a keresőképtelenség tartamára csak a folyamatos biztosítási időszak alatt a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosításban töltött napoknak megfelelő számú napra jár.

Az 1 éves vagy annál idősebb gyermek esetében járó GYÁP napok nem naptári évre vonatkozóan járnak, hanem a gyermek életkorához igazodóan, a gyermek születésnapjától a következő születésnapját megelőző napig terjedő időtartamra.

Példa:

- *A biztosított apa a 2018. január 22-én született gyermeke után 2026. január 27-től 2026. február 9-ig (14 nap) GYÁP-ot igényelt. Ugyanezen gyermek után a biztosított anya 2026. február 24-től igényelt GYÁP-ot. Az anya szintén 14 nap GYÁP-ra jogosult, mivel ugyanazon gyermek után szülőnként külön-külön kell megállapítani a jogosultsági időtartamot.*

- *A biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező anyának 2026. január 26-án született meg a gyermeke, aki után GYES-ben részesül. A biztosított apa munkaviszonyban áll 2021. február 3-tól. Az újszülött gyermeke után apa GYÁP-ot igényel 2026. március 11-től 2026. március 31-ig. Az apa részére – az egyéb jogosultsági feltételek fennállása esetén - a GYÁP-ot meg lehet állapítani.*

- *A 2026. január 20-a óta biztosítási jogviszonyban álló - nem egyedülálló - szülő a 8 éves beteg gyermeke otthoni ápolására tekintettel GYÁP megállapítását kérelmezi a 2026. január 27 - 2026. február 9. közötti időszakra tekintettel. 2026. január 20-át megelőzően az utolsó biztosítási jogviszonya 2025. november 16-án szűnt meg. Bár a gyermek életkora alapján a szülő jogosult lenne 14 nap GYÁP-ra; tekintettel arra, hogy folyamatos biztosítási jogviszonyában csak 4 biztosításban töltött nappal rendelkezik, ezért GYÁP csak a 2026. január 27 - 2026. január 30. közötti időszakra állapítható meg a részére.*

Több gyermek egyidejű betegsége esetén a szülő választása szerint bármelyik gyermeke után igénybe veheti a GYÁP-ot, azonban arra csak egy gyermek után jogosult.

Példa:

Az 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 GYÁP-ra jogosult. Ha mindkét gyermek egyidejűleg megbetegszik,

akkor az anya döntése az irányadó arra vonatkozóan, hogy melyik gyermek után kívánja igénybe venni a GYÁP-ot.
Abban az esetben, ha az édesanya mindkét gyermekére tekintettel, ugyanazon időszakra vonatkozóan benyújtja a gyermekápolási táppénz iránti igényét, akkor a kifizetőhelynek nyilatkoztatnia kell az édesanyát, hogy melyik gyermekre tekintettel kívánja igénybe venni a gyermekápolási táppénzt, hiszen, ha már az egyik gyerekre tekintettel a keresőképtelensége miatt a munkáját nem tudja ellátni, akkor a másik gyerek vonatkozásában nem lehet keresőképtelen, mivelhogy munkavégzési kötelezettsége jelen esetben nem áll fenn.

5.1.19. Előzmény a GYÁP-nál

A 12 évesnél fiatalabb gyermek ápolása címén járó táppénz megállapításánál előzményként azt az időtartamot kell figyelembe venni, amelyre a gyermek ápolása címén a gyermek legutóbbi születés napját követően GYÁP-ot folyósítottak.

Ha a gyermek folyamatosan fennálló betegsége miatti keresőképtelenség a gyermek születésnapján fennáll, és az azt követő időtartamra is áthúzódik, a GYÁP a gyermek születésnapjára is jár azzal, hogy a gyermek születésnapjától kezdődően ismét meg kell állapítani a gyermek életkorához igazodó, az adott időszakra járó GYÁP napok számát. A gyermek születésnapját megelőző napig fel nem használt napok nem vihetők át a következő időszakra. Ennek megfelelően az előzmény számításnál a gyermek születése napjára járó GYÁP napot mindig a születésnapot követő időtartamhoz kell számítani. Utoljára a gyermek 12. születésnapját megelőző napra jár GYÁP (a 12. születésnapra a gyermek betegsége miatti otthoni ápolása esetén már csak méltányosságból engedélyezhető a GYÁP).

Magyarázat:

A GYÁP-ra való jogosultság időtartamának meghatározásánál nem előzmény az 1 évesnél fiatalabb gyermek szoptatása esetén igénybe vett GYÁP napok száma.

Példa:

Az egyedülálló anya saját háztartásában gondoskodik az 5 éves gyermekéről. Az 5 éves gyermek után egyedülállóként 84 nap GYÁP-ra jogosult. A 6. születésnapja már nem a 84 naptári napba számít bele, a gyermek 6. születésnapjától már csak 28 naptári napra lesz jogosult az anya GYÁP-ra.

5.1.20. Az egyedülállók köre

Amennyiben az igénylő egyedülálló, úgy több nap GYÁP napra lehet jogosult (ez

alól kivételt képez az 1 évesnél fiatalabb gyermekek után járó GYÁP) gyermekére tekintettel.

Egyedülálló az, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált vagy házastársától külön él, kivéve, ha élettársa van. Az egyedülállóság szempontjából különélőnek kell tekinteni azt is, aki házastársával ugyanabban a lakásban lakik, ha a házasság felbontása iránt bírói eljárás van folyamatban.

Egyedülállónak kell tekinteni továbbá:

- azokat a házastársakat, akik a vakok személyi járadékában részesülnek, vagy arra egyébként jogosultak,
- akinek a házastársa rokkantsági ellátásban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,
- akinek a házastársa öregségi nyugdíjban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,
- akinek a házastársa rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket,
- akinek a házastársa a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIII. törvény, illetve a Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak jogállásáról szóló 2001. évi XCV. törvény 2012. január 1-jét megelőzően hatályos szabályai, vagy a fegyveres erők és a fegyveres testületek hivatásos állományának szolgálati viszonyáról szóló 1971. évi 10. törvényerejű rendelet alapján megállapított I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban 2011. december 31-én részesülő személy, aki a szolgálati járandóság megállapítását kérte, amennyiben megfelelt a korhatár előtti öregségi nyugdíjak megszüntetéséről, a korhatár előtti ellátásról és a szolgálati járandóságról szóló 2011. évi CLXVII. törvény 9. § b) pontjában meghatározott feltételeknek,
- akinek a házastársa letartóztatásban van, szabadságvesztés büntetését tölti.

(Ezen rendelkezéseket megfelelően alkalmazni kell az élettársakra is.)

Elvált szülők esetében csak akkor tekinthető egyedülállónak a szülő, ha a közös gyermek tekintetében egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot. Ez esetben az egyedülállónak minősülő szülő dupla GYÁP napokra jogosult (ide nem értendően az 1 évesnél fiatalabb gyermekek után járó GYÁP napokat).

Ha az elvált szülők a szülői felügyeleti jogot közösen gyakorolják, akkor nem minősülnek egyedülállóknak, melyből kifolyólag a GYÁP napokat mindkét szülő igénybe veheti, de kizárólag a házastársakra vonatkozó szabályok szerint. Tehát a szülői felügyeleti jogot közösen gyakorló elvált szülők – külön nyilatkozat

hiányában – nem jogosultak dupla GYÁP napra.

Példa:

A szülők 2025. január 22-én elváltak, a bírósági ítélet szerint a továbbiakban közösen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot a 2018. január 6-án született gyermekük után. Mivel a gyermek 6 évesnél idősebb, ezért rá való tekintettel az elvált szülők mindegyike évenként 14-14 nap gyermekápolási táppénzre szerezhet jogosultságot.

A közös szülői felügyeleti jogot gyakorló elvált szülők egybehangzó nyilatkozata alapján a gyermekápolási táppénzre való jogosultság szempontjából - a közös gyermeküknek a válást követő születésnapjától - a nyilatkozatuk szerinti szülőt kell egyedülállónak tekinteni.

Ez azt jelenti, hogy **az elvált szülők (akik a szülői felügyeleti jogot közösen gyakorolják) főszabály szerint a házastársakra irányadó szabályok szerinti GYÁP napokra válhatnak jogosulttá, de egyetértésük esetén tehetnek olyan nyilatkozatot, hogy a gyermekápolási táppénzt csak egyik szülő fogja igénybe venni. Ez esetben az elvált szülők döntése azt fogja eredményezni, hogy az így kijelölt szülő igénybe veheti a dupla GYÁP napokat.** Fontos kitétel, hogy ilyen nyilatkozatot az elvált szülők kizárólag a gyermeküknek a válást követő születésnapjától kezdődően tehetnek.

Példa:

A szülők 2025. január 22-én elváltak, a bírósági ítélet szerint a továbbiakban közösen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot a 2018. január 6-án születetett gyermekük után. Mivel a gyermek 6 évesnél idősebb, ezért rá való tekintettel az elvált szülők mindegyike éveként 14 nap gyermekápolási táppénzre válhat jogosulttá. A gyermeküknek a válást követő születésnapjától (2026. január 6-tól) az elvált szülők nyilatkozhatnak úgy egybehangzóan, hogy a gyermekápolási táppénz iránti igényt kizárólag az anya fogja érvényesíteni. Erre való tekintettel az anya – a gyermek életkora szerinti dupla GYÁP napokra - legfeljebb 28 nap GYÁP-ra lehet jogosult, az apa ebben az esetben a gyermek jogán nem jogosult GYÁP-ra.
Természetesen azon szülők, akiknek válására a korábbi években került sor, szintén tehetnek ilyen nyilatkozatot.

Amennyiben az egyik szülő egyedülállónak minősül, úgy a másik szülő részére nem jár a gyermekápolási táppénz, kivéve azon szülőket, akiknél az egyedülállóságot az Ebtv. vhr. az egészségi állapot (egészségkárosodás) alapján határozza meg. Erre való tekintettel, **ha az egyik szülőt egyedülállónak kell tekinteni, ugyanazon gyermekre tekintettel a másik szülő nem jogosult gyermekápolási táppénzre, kivéve azon szülőt, aki a maga vagy házastársa (élettársa) egészségi állapotára tekintettel e törvény végrehajtására kiadott**

kormányrendeletben foglaltak alapján egyedülállónak minősül.

5.1.21. A táppénz folyósítás korlátozása

Tekintettel arra, hogy a munkavégzési kötelezettség hiánya, valamint a biztosítás szünetelése esetén a biztosítottnak nincs olyan munkája, amelyet ne tudna ellátni, hiszen, ha nem lenne beteg, akkor sem dolgozna, így ezen problémakör nem folyósítási korlátként, hanem jogosultsági kérdésként kezelendő, amely a - jogi értelemben vett - keresőképtelenség fennállását zárja ki. A kereset törvényi fogalmából kifolyólag arról csak abban az esetben lehet szó, ha a keresőképtelenség időszaka alatt a biztosított személyesen munkát végez. A keresetveszteség vizsgálata máig problémákat okoz a jogalkalmazási gyakorlatban, sok esetben ezen vizsgálatra nem a kereset-fogalom figyelembevételével kerül sor. A keresőtevékenység végzése esetén maga a keresőképtelenség kérdőjeleződik meg, ezért ebben az esetben helyesebb jogosultsági feltételről, mintsem folyósítási korlátról beszélni. A keresőtevékenység folytatása ugyanakkor folyósítási korlátként értelmezendő abban az esetben, ha a biztosított a napi munkavégzése során betegszik meg vagy szenved balesetet. Ebben az esetben ugyanazon napon belül a biztosított keresőtevékenységet is végez, illetve keresőképtelennek is minősül. Ezen élethelyzetet kívánja kezelni az Ebtv. 47. § (2) bekezdés b) pontjának módosított rendelkezése.

Nem jár táppénz

- a betegszabadság lejártát követő szabadnapra, heti pihenőnapra és munkaszüneti napra, ha az ezen napokat követő első munkanapon a keresőképtelenség már nem áll fenn,

Példa:

- *A foglalkoztatónál 2024. június 1-jétől munkaviszonyban álló (5/2-es munkarendben dolgozó) igénylő keresőképtelenségére tekintettel 2026. február 2-től 2026. február 20-ig betegszabadságban részesült. 2026. február 21-ei naptól (szombat) kezdődően táppénzt igényel. Mivel keresőképtelensége a 2026. február 21-ei napot követő első munkanaptól, azaz 2026. február 23-ai naptól kezdődően továbbra is fennáll, így 2026. február 21-ei naptól jogosulttá válhat táppénzre.*

- *A foglalkoztatónál 2024. augusztus 1-jétől munkaviszonyban álló (5/2-es munkarendben dolgozó) igénylő keresőképtelenségére tekintettel 2026. január 12-től 2026. január 30-ig betegszabadságban részesült2026. január 31-ei naptól (szombat) kezdődően táppénzt igényel. A keresőképtelenségről szóló orvosi igazolás szerint 2026. február 1-ig (vasárnap) keresőképtelen.*

Tekintettel arra, hogy az igénylő keresőképtelensége a betegszabadság lejártát követő első munkanapon, azaz 2026. február 2-ai napon már nem állt fenn, ezért a 2026. január 31-től 2026. február 1-ig tartó időszakra vonatkozóan táppénz ellátásra nem válhat jogosulttá.

- a táppénzre való jogosultság első napjának azon részére, amely alatt a biztosított keresőtevékenységet folytatott,

- a gyermekgondozást segítő ellátás folyósításának az idejére, ide nem értve a segély mellett végzett munka alapján járó táppénzt.

Önmagában a GYES után táppénz nem jár, mivel az ellátásban részesülő személy nem biztosított (csak egészségügyi szolgáltatásra jogosult), társadalombiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett, és munkavégzési kötelezettség hiányában jogilag keresőképtelenné sem válhat. Amennyiben a GYES-ben részesülő személy az ellátás mellett munkát végez, és a munkáját a betegsége miatt ellátni nem tudja, úgy a táppénz megállapítása az általános szabályok szerint történik. Mivel önmagában az ellátás után igényelt táppénzre való jogosultságot az Ebtv. 43. § (1) bekezdése kizárja; és ugyanezen általános szabály alapján állapítható meg az ellátás melletti munkavégzés alapján igényelt táppénz, ezért az Ebtv. 47. § (2) bekezdés c) pontjában foglalt körülmények esetén a táppénzre való jogosultságot kell elutasítani.

- a letartóztatás és a szabadságvesztés tartamára.

A letartóztatás, illetve a szabadságvesztés esetén a Tbj. szerint a biztosítás szünetel, kivéve, ha a letartóztatottat jogerősen felmentették, vagy a bíróság jogerős vagy végleges határozatában, valamint az ügyészség, illetve nyomozó hatóság további jogorvoslattal nem támadható határozatában a büntetőeljárást megszüntette, továbbá, ha az elítéltet a bíróság jogerősen felmentette (ide nem értve a fogvatartott által a Bvtv. szabályai szerint létesített, a 6. § szerint biztosítási kötelezettséggel járó jogviszonyt). A biztosítás szünetelése magát a táppénzre való jogosultságot zárja ki. Erre való tekintettel az Ebtv. 47. § (2) bekezdés d) pontja szerinti eset nem folyósítási korlátként, hanem jogosultságot kizáró körülményként értelmezhető.

- a saját jogú nyugdíj folyósításának időtartamára.

A saját jogú nyugdíjas személy a Tbj. 6. §-a szerint nem minősül biztosítottnak, társadalombiztosítási járulékot nem fizet, önmagában az ellátás nem keletkeztet biztosítási jogviszonyt, és munkavégzési kötelezettség hiányában az ilyen személy jogilag keresőképtelenné sem válhat. Így önmagában ezen ellátásból az ellátott táppénzre - az Ebtv. 43. § (1) bekezdése alapján - nem jogosult.

- a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a táncművészeti életjáradék és az átmeneti bányászjáradék folyósításának az idejére, ide nem értve a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a táncművészeti életjáradék, illetve az átmeneti bányászjáradék mellett végzett munka alapján járó táppénzt.

Amennyiben a biztosított korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban, táncművészeti életjáradékban vagy átmeneti bányászjáradékban részesül, csak abban az esetben jogosult táppénzre, ha az ellátás mellett munkát végez. Az ellátás önmagában táppénzre nem jogosít.

5.1.22. A táppénz összegének megállapítása

A táppénz összegének megállapítását több tényező befolyásolja:
- az irányadó időszak,
- a számítási időszak,
- a számítási időszakra bevallott jövedelem,
- az osztószám,
- a táppénz mértéke és
- a táppénz maximuma.

5.1.23. Irányadó időszak - számítási időszak

Az irányadó időszak folyamatos biztosítás esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló - az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerinti esetben a megszűnt - biztosítási jogviszony első napjától az ellátásra való jogosultságot megelőző harmadik hónap utolsó napjáig terjedő időszak, amelynek kezdő napja nem lehet korábbi az ellátásra való jogosultságot megelőző naptári év első napjánál.

Példa:

- *A foglalkoztatónál 2023. január 1-jétől munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. január 12-től. Az irányadó időszak a 2025. január 1-jétől 2025. október 31-ig terjedő időszak.*

- *A foglalkoztatónál 2025. június 1-jétől munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. január 13-tól. Az irányadó időszak a 2025. június 1-jétől 2025. október 31-ig terjedő időszak.*

- *A foglalkoztatónál 2017. június 1-jétől munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. január 14-től. Biztosítása 2025. augusztus 1-jétől 2025. szeptember 26-ig szünetelt. Az irányadó időszak a 2025. szeptember 27-től 2025. október 31-ig terjedő időszak.*

A számítási időszak az irányadó időszakon belül az Ebtv. 48. § (1)-(4) bekezdésében, baleseti táppénz esetén az Ebtv. 55. § (7) bekezdésében meghatározott időszak azon naptári napjai, amelyre társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet vallottak be, amely időszak legfeljebb azon hónapig tarthat, ameddig a biztosított jövedelméről a bevallás benyújtásra került.

5.1.24. A táppénz naptári napi alapjának meghatározásánál figyelembe vehető jövedelem

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének megállapításánál - az Ebtv.-ben foglalt kivételekkel - az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló biztosítási jogviszonyban SZJA-előleg megállapításához bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet kell figyelembe venni. Főszabály szerint amennyiben a biztosítottnak valamely foglalkoztatónál megszűnik a biztosítási jogviszonya, úgy a volt foglalkoztatónál fennállt jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevételére nincs lehetőség, kivéve, ha az ellátásra jogosult a biztosítási jogviszony megszűnését követő harminc napon belül ugyanannál a foglalkoztatónál, ugyanolyan vagy jogszabály szerint átalakult jogviszony alapján ismét biztosítottá válik, valamint a törvény szerinti jogutódlás esetén, ebben az esetben a biztosítási jogviszony kezdő napja megegyezik a jogelődnél létesített biztosítási jogviszony kezdő napjával.

Ugyanakkor az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése kimondja, hogy az ügyfélnek az érdemi döntés véglegessé válását követő 30 napon belül benyújtott kérelme alapján - az (1) bekezdésben foglaltaktól eltérően - az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet is figyelembe kell venni abban az esetben, ha ez az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi.

A megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevételére kizárólag az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésében meghatározott módon, akkor kerülhet sor, ha az ott felsorolt valamennyi feltétel teljesül:
- A társadalombiztosítási kifizetőhelynek határozattal [vagy az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdésében foglaltak teljesülése esetén a határozathozatal mellőzésével] érdemben el kell bírálnia a táppénz iránti kérelmet - ezen elbírálás során, az Ebtv. 39/A. § (1) bekezdésének megfelelően kizárólag a fennálló biztosítási jogviszonyból származó jövedelmeket lehet figyelembe venni.
- A táppénz első folyósításának (utalásának) napját követően nyújthat be a biztosított arra irányuló kérelmet, hogy a társadalombiztosítási kifizetőhely vegye figyelembe a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelmét is.
- Az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerinti kérelem benyújtására az érdemi döntés véglegessé válásától számított 30 napon belül van lehetőség. Ha a döntés

véglegessé válását követő 30 napon túl kerül benyújtásra a kérelem, akkor azt az Ákr. 46. § (1) bekezdés a) pontjára történő hivatkozással vissza kell utasítani.
- A társadalombiztosítási kifizetőhelynek az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerinti határidőn belül benyújtott kérelmet meg kell vizsgálnia, és amennyiben a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevételével magasabb összegű naptári napi alap állapítható meg, úgy a korábban meghozott határozatát (vagy a határozathozatal mellőzésével hozott érdemi döntését) módosítania kell. Ellenkező esetben (vagyis, ha a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevételével az ügyfél ellátása nem növekedne) az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése alapján benyújtott kérelmet határozattal el kell utasítani.

Az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdése értelmében a táppénz iránti kérelemben foglaltak teljesítése esetén, az Ákr. 80. § (2) bekezdés b) pontja alapján a hatóság az ügyintézési határidőn belül mellőzi a határozathozatalt. Táppénz esetén tehát nem feltétlenül áll rendelkezésre alakszerű határozat, amely véglegessé válhatna. Ezért az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdésének az alkalmazásakor a táppénz első folyósításának (utalásának) napját kell az érdemi döntés véglegessé válásának tekinteni. Ezekben az esetekben a táppénz első utalásától, postai utalás esetén pedig az ellátás kézhezvételétől számított 30 napon belül van lehetősége a biztosítottnak kérelmet előterjeszteni a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevétele iránt.

A pénzbeli ellátás, valamint a baleseti táppénz összegének megállapításakor a jövedelemadó-előleg megállapításához bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet arra a hónapra, illetve időszakra kell figyelembe venni, amely hónapra, illetve időszakra a bevallás készült.
A megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott azon jövedelmet kell figyelembe venni, amelyet az adott ellátás megállapítására irányadó számítási időszakra vallottak be. Amennyiben az irányadó időszakban a biztosított több megszűnt biztosítási jogviszonnyal is rendelkezett, úgy az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésének alkalmazása során valamennyi megszűnt biztosítási jogviszonyban azt az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet kell figyelembe venni, amelyet az adott ellátás megállapítására irányadó számítási időszakra vallottak be.

Példa:

- *A biztosított részére a társadalombiztosítási kifizetőhely 2026. március 4-én táppénzt állapított meg 2026. február 17-től kezdődően 7.200 forint naptári napi alappal. A biztosított részére a táppénz ellátás összegének első folyósítása (utalása) 2026. március 5-én történt. 2026. március 11-én a biztosított benyújtott a kifizetőhelyhez egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljenek figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelmei is. Ezen kérelmét a kifizetőhely megvizsgálta, és*

megállapította, hogy a kérelemnek való helyt adás esetén a táppénz naptári napi alapja 8.200 forintra emelkedne. Erre való tekintettel a kifizetőhely a 2026. március 4-én meghozott táppénz ellátás naptári napi alapját módosította, melynek tényéről határozatot bocsátott ki.

- *A biztosított részére a társadalombiztosítási kifizetőhely 2026. március 4. napján táppénzt állapított meg 2026. február 17-től kezdődően, 7.200 forint naptári napi alappal. A biztosított részére a táppénz ellátás összegének első folyósítása (utalása) 2026. március 5-én történt. 2026. április 8-án a biztosított benyújtott a kifizetőhelyhez egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljenek figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelmei is. Tekintettel arra, hogy a táppénz ellátás összegének első kiutalásától számított 30 napon túl nyújtotta be a biztosított ezen kérelmét, ezért az egészségbiztosítónak azt végzéssel vissza kell utasítania.*

- *A biztosított részére a társadalombiztosítási kifizetőhely a 2026. március 4. napján táppénzt állapított meg 2026. február 17-től kezdődően, 8.300 forint naptári napi alappal. A biztosított részére a táppénz ellátás összegének első folyósítása (utalása) 2026. március 5-én történt. 2026. március 17-én a biztosított benyújtott a kifizetőhelyhez egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljenek figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelmei is. Ezen kérelmét a kifizetőhely - a szükséges adatok teljes eljárásban történő beszerzését követően - megvizsgálta, és megállapította, hogy a kérelemnek való helyt adás esetén a táppénz naptári napi alapja 8.100 forintra csökkenne. Erre való tekintettel a kifizetőhely a biztosítottnak az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésének az alkalmazására irányuló kérelmét 2026. április 1-jén határozattal elutasította.*

- *A munkavállaló részére a 2026. február 1. - 2026. február 28. közötti időszakra vonatkozó 600.000 forint összegű jövedelmét a foglalkoztató 2026. március 3. napján utalja át a részére. A 2026. március hónapban benyújtott, 2026. február havi bevallásában ezen jövedelmet - mint a 2026. február 1. - 2026. február 28. közötti időszakra járó munkabért - be is vallja. Egy későbbi táppénz iránti kérelemnél, ha ez az időszak beleesik a számítási időszakba, akkor a 600.000 forintot a 2026. február 1. - 2026. február 28. közötti időszakra vonatkozóan kell figyelembe venni.*

- *A munkavállaló foglalkoztatója 2025. év végén bérfejlesztést hajtott végre, amelynek keretében 2025. június 1-jéig visszamenőlegesen a munkavállaló munkabérét havi 50.000 forinttal felemelte. A foglalkoztató a NAV felé a 2025. június 1. - 2025. november 30 –ig terjedő időszakra (6 hónapra) vonatkozó bérkülönbözetet (összesen 300.000 forintot) és a 2025. decemberi havi jövedelmet (620.000 forintot) a 2025. decemberi havi bevallásában 2026. januárjában vallotta be (feltüntetve, hogy a 300.000 forint a tárgyidőszaktól eltérően a 2025. június 1. - 2025. november 30.*

közötti időszakra vonatkozik). A 920.000 forintot egy későbbi táppénz iránti kérelemnél a 2025. december 1. - 2025. december 31. közötti időszakra vonatkozó jövedelemként kell figyelembe venni.

A szigorú pénzforgalmi szemlélettől eltérően a Tbj. 6. § (1) bekezdés f) pontja szerinti biztosított pénzbeli ellátás, valamint baleseti táppénz iránti kérelmének az elbírálása során a társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet arra az időszakra kell figyelembe venni, amely időszakra tekintettel az kifizetésre került.

Példa:

A 2025. június 1. - 2025. december 31. közötti időszakban megbízási szerződéssel rendelkező foglalkoztatott - 10%-os költséghányaddal csökkentett - megbízási díja (összesen 1.400.000 forint) 2026. január 5-én került kifizetésre, és a foglalkoztató 2026. januárjában vallotta be (a 2025. december 1. - 2025. december 31. közötti időszakra vonatkozó bevallásban, feltüntetve, hogy a bevallott összeg a 2025. június 1. - 2025. december 31. közötti időszakra vonatkozik). Az 1.400.000 forintot egy későbbi táppénz iránti kérelemnél a 2025. június 1. - 2025. december 31. közötti időszakra vonatkozó jövedelemként kell figyelembe venni.

5.1.25. Az osztószám meghatározása

A pénzbeli ellátás naptári napi alapjának megállapításánál a számítási időszakra bevallott jövedelmet el kell osztani a számítási időszak naptári napjainak a számával.

Ha a biztosított részére az irányadó időszakban, korábbi pénzbeli ellátás vagy baleseti táppénz folyósításának ideje alatt - keresőtevékenység végzése nélkül - társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem került kifizetésre, a jövedelmet az osztószám növelése nélkül a számítási időszakra bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelemhez hozzá kell számítani.

Példa:

A foglalkoztatónál 2024. augusztus 27-től munkaviszonyban álló igénylő táppénzre jogosult 2026. március 4-től. 2025. december 1-től 2025. december 31-ig táppénzben részesült, ugyanakkor decemberre került bevallásra 100.000 forint összegben egy korábbi túlmunkáért kapott díjazása. Esetében az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2025. december 31-éig tart. A számítási időszak az irányadó időszakon belül található, azaz 2025. június 4-től 2025. december 31-ig. A 2025. június 4-től 2025. november 30-ig (180 nap) tartó időszakra vonatkozóan a jövedelme 1.180.000 forint, ugyanakkor a 2025. december hónapra bevallott jövedelmet hozzá kell adni az 1.180.000 forinthoz, az osztószám azonban marad 180 (vagyis a december hónapra folyósított

táppénz miatt 0 nap osztószámmal kell hozzáadni a december hónapra bevallott jövedelmet).

Ha a biztosított részére valamely nap vonatkozásában olyan módon kerül sor táppénz vagy baleseti táppénz megállapítására, hogy ugyanezen a napon társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelemmel is rendelkezik, és egy későbbi pénzbeli egészségbiztosítási ellátás vagy baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása során ezen nap a számítási időszakba esik, ezt a napot osztószámként figyelembe venni nem lehet.

Ha a biztosítottra vonatkozóan a számítási időszakban nincs legalább 30 naptári napi bevallott jövedelem, akkor a szerződés szerinti jövedelme alapján kell megállapítani az ellátás naptári napi alapját. Nem lehet tehát az ellátás alapját 30 napnál kevesebb tényleges jövedelem alapján megállapítani, azaz a tényleges jövedelem osztószáma 30 napnál nem lehet kevesebb. Tényleges jövedelem hiányában a táppénzre való jogosultság kezdő napján érvényes szerződés szerinti jövedelem harmincad részében kell megállapítani a táppénz alapját.

5.1.26. A táppénz naptári napi alapjának meghatározása

5.1.26.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosítási idő a táppénzre való jogosultság kezdő napját megelőzően az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerint folyamatos, a táppénz alapját a táppénzre jogosultság kezdőnapját közvetlenül megelőző naptári év első napjától a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző harmadik hónap utolsó napjáig terjedő időszakban, az időszak utolsó napjához időben legközelebb eső 180 naptári napra jutó jövedelem alapján kell megállapítani. A folyamatos biztosítási idő megszakítása esetén a táppénz alapjaként a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni.

Példa:

Az igénylő 2024. április 1-jétől munkaviszonyban állóként jelenleg is biztosított az „A” munkáltatónál. GYÁP-ot igényel 2026. január 12-től.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2025.10.01-2025.10.31.	*10*	*21*	*400.000*	*400.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*445.000*	*445.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*445.000*	*445.000*
2025.07.01-2025.07.31.	*5*	*26*	*320.000*	*320.000*
2025.06.01-2025.06.30.	*0*	*30*	*445.000*	*445.000*

2025.05.01-2025.05.31.	*8*	*23*	*260.000*	*260.000*
2025.04.12-2025.04.30.	*0*	*19*	*445.000*	*281.833**
Összesen:		***180***		***2.596.833***

** A 2025. április 12-től 2025. április 30-ig figyelembe vehető jövedelmet úgy kell megállapítani, hogy a 2025. április hónapra bevallott 445.000 forint havi jövedelmet osztani kell a 2025. április hónap naptári napjainak a számával (30) és a kapott eredményt szorozni kell 19-el.*

Az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2025. október 31-ig, a számítási időszak 2025. április 12-től 2025. október 31-ig tart. A naptári napi alap 14.426,85 forint (2.596.833 / 180).

5.1.26.2. 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosított az 5.1.26.1 pontban meghatározott időszakban nem rendelkezik 180 naptári napi jövedelemmel, azonban a számítási időszak utolsó napjához időben legközelebb eső időszakban rendelkezik legalább 120 naptári napi jövedelemmel, és van legalább a táppénzre való jogosultság kezdő napjától 180 napnyi - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonya, akkor a táppénz naptári napi alapját a 120 napi tényleges jövedelem alapján kell megállapítani.

Példa:

Az igénylő 2025. május 12-től munkaviszonyban állóként jelenleg is biztosított az „A” munkáltatónál. GYÁP-ot igényel 2026. január 12-től. Táppénzben részesült 2025. július 18-ától 2025. július 22-éig, valamint 2025. október 13-ától 2025. október 22-éig.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2025.10.01-2025.10.31.	*10*	*21*	*400.000*	*400.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*400.000*	*400.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*420.000*	*420.000*
2025.07.01-2025.07.31.	*5*	*26*	*360.000*	*360.000*
2025.06.19-2025.06.30.	*0*	*12*	*420.000*	*168.000*
Összesen:		***120***		***1.748.000***

Az irányadó időszak 2025. május 10-től 2025. október 31-ig, a számítási időszak 2025. június 19-től 2025. október 31-ig tart. A naptári napi alap 14.566,67 forint (1.748.000 / 120).

5.1.26.3. Tényleges / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosított az 5.1.26.2. pont szerinti időszakban nem rendelkezik 120 naptári napi jövedelemmel, de a táppénzre való jogosultság első napját megelőzően van legalább 180 napnyi - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonya, a táppénz naptári napi alapját a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelme alapján kell megállapítani.

Példa:

A 2020. január 1-jétől folyamatosan biztosított igénylő 2025. augusztus 1-től áll munkaviszonyban a munkáltatónál. GYÁP-ot igényel 2025. január 12-től. Táppénzben részesült 2025. október 7-étől 2025. október 16-áig.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2025.10.01-2025.10.31.	*10*	*21*	*460.000*	*460.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*460.000*	*460.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*460.000*	*460.000*
Összesen:		***82***		***1.380.000***

Az irányadó időszak.2025. augusztus 1-jétől 2025. október 31-ig, a számítási időszak ugyancsak 2025. augusztus 1-jétől 2025. október 31-ig tart. A naptári napi alap 16.829,27 forint (1.380.000 / 82).

A táppénz naptári napi alapjának megállapításánál a jogosultság kezdőnapjának hónapjára járó, szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni, ha a tényleges jövedelem 30 naptári napnál kevesebb.

Magyarázat:

- *A táppénz naptári napi alapjának megállapításánál a jogosultság kezdőnapjának hónapjára járó, szerződés szerinti jövedelem 30-ad részét kell figyelembe venni, ha a tényleges jövedelem 30 naptári napnál kevesebb.*

- *Szerződés szerinti havi jövedelem:*
  - *betegszabadságra jogosultak esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napjának hónapjára számított távolléti díj, illetve az illetmény egy hónapra járó összege.*
    Amennyiben a szerződés szerinti havi jövedelemre vonatkozó adatot a foglalkoztató nem közli és ezen adat a tényállás tisztázása során sem szerezhető be, úgy szerződés szerinti jövedelemnek az ellátásra

való jogosultság kezdő napján érvényes minimálbért, illetve a munkaidő mértékének ismerete esetén annak arányos részét kell tekinteni, kivéve, ha az alapbér ennél kevesebb. Ez utóbbi esetben szerződés szerinti jövedelemnek a munkaszerződésben meghatározott alapbért kell figyelembe venni.

- *egészségügyi szabadságra jogosultak esetében az ellátásra való jogosultság kezdő napjának hónapjára számított, egészségügyi szabadság idejére járó távolléti díj,*
- *egyéni és társas vállalkozók esetében a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér,*
- *a Tbj. 6. § (1) bekezdés f) pontja esetében a 30 napot meg nem haladó biztosítási jogviszony esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér, egyéb esetben a jogviszony alapjául szolgáló szerződésben meghatározott díj,*
- *mezőgazdasági őstermelő esetében a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér 92 százaléka.*

Példa:

A biztosított 2026. február 16-tól áll munkaviszonyban. Ezt megelőzően munkaviszonyban állt 2020. január 1-től 2026. január 31-ig. 2026. február 23-án keresőképtelenné válik „9”-es keresőképtelenségi kóddal. Szerződés szerinti jövedelme 500.000 forint. Tekintettel arra, hogy a fennálló jogviszonyában nem rendelkezik figyelembe vehető tényleges jövedelemmel, így a szerződés szerinti jövedelme alapján kell a táppénz naptári napi alapját megállapítani. A naptári napi alap 16.666,67 forint (500.000 / 30).

5.1.26.4. Minimálbér alapján történő megállapítás

Ha a biztosított a táppénzre való jogosultság első napját megelőzően nem rendelkezik 180 napnyi - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonnyal, a táppénz naptári napi alapját a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapulvételével kell megállapítani, kivéve, ha a tényleges vagy a szerződés szerinti jövedelme a minimálbért nem éri el. Ez esetben a táppénz naptári napi alapja a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelem.

Példa:

Az igénylő 2025. augusztus 1-jétől áll munkaviszonyban az „A” munkáltatónál. Korábban a „B” munkáltatónál volt biztosított 2017. január 1-jétől 2025. február 15-ig. A biztosított GYÁP-ot igényel 2026. január 12-től. Táppénzben részesült 2025. október 6-ától 2025. október 15-éig.

Számítási időszak	*Kieső napok száma*	*Jövedelemmel ellátott napok száma*	*NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)*	*Figyelembe vehető jövedelem (forint)*
2025.10.01-2025.10.31.	*10*	*21*	*420.000*	*420.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*600.000*	*600.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
Összesen:		***82***		***1.620.000***

Az irányadó és a számítási időszak is 2025. augusztus 1-jétől 2025. október 31-ig tart. Mivel a biztosított a táppénzre való jogosultság első napját megelőzően nem rendelkezik 180 napnyi - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonnyal, ezért a táppénz naptári napi alapját a 2026. évi minimálbér (322.800 forint) 30-ad része alapján kell megállapítani. A tényleges 82 napi bevallott jövedelmet nem lehet figyelembe venni, mert a napi alap így több lenne (1.620.000 forint / 82 = 19.756,10 Ft), mint a minimálbér 30-ad része. A minimálbér figyelembevételével a táppénz naptári napi alapja 10.760 forint (322.800 / 30).

Az Ebtv. 48. § (2)-(4) bekezdése szerinti naptári napi alap megállapításánál 180 napi folyamatos biztosításban töltött időként a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosításban töltött napokat lehet figyelembe venni. E szabály alkalmazásában a biztosítás akkor tekinthető folyamatosnak, ha abban 30 napnál hosszabb megszakítás nincs.

5.1.26.5. Kedvezményszabály

Ha a biztosított a táppénzre való jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző harmadik hónap utolsó napjától a táppénzre való jogosultságot közvetlenül megelőző év első napjáig terjedő időszakban azért nem rendelkezik legalább 180 naptári napi jövedelemmel, mert legalább 180 napig táppénzben, baleseti táppénzben, CSED-ben, ÖFD-ben vagy GYED-ben - kivéve a méltányosságból megállapított ellátásokat - részesült, a táppénz naptári napi összegét az utolsóként megállapított ellátás alapjának figyelembevételével kell megállapítani, ha az a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelménél kedvezőbb.

A kedvezményszabályt akkor lehet alkalmazni, ha az utolsóként megállapított ellátás alapja kizárólag a jogosultság kezdő napján fennálló foglalkoztatónál elért jövedelem figyelembevételével került megállapításra.

Példa:

A biztosított 2016. április 1-jétől áll munkaviszonyban az „A” foglalkoztatónál. 2024. április 27-én született meg gyermeke, akinek a jogán 2024. április 27-től 2024. október 11-ig CSED-ben, 2024. október 12-től 2026. április 27-ig pedig GYED-ben részesült. A biztosított GYED folyósítása mellett 2026. január 1-

jétől ismét keresőtevékenységet folytat „A” munkáltatónál heti 20 órában, 2026. április 14-től pedig - veszélyeztetett várandósság jogcímen - keresőképtelen állományba került. Az anya az irányadó időszakban (2025. január 1-jétől 2026. január 31-ig) mindösszesen 31 napi társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelemmel rendelkezik. Az anya részére a 2026. április 14-től fennálló keresőképtelenséget megelőzően utoljára megállapított ellátás (a GYED) naptári napi alapja 14.000 forint volt. A biztosított 2026. januárjában rendelkezik 31 naptári napi tényleges jövedelemmel, 280.000 forint összegben. Ennek figyelembevételével az ellátás alapja 9.032,26 forint (280.000 / 31) lenne. Tekintettel arra, hogy a biztosított az irányadó időszakban több, mint 180 napig GYED-ben részesült, a tényleges jövedelméből számított naptári napi alap pedig alacsonyabb, mint az utolsóként megállapított ellátás alapja, ezért a táppénzét 14.000 forint összegű naptári napi alapban kell megállapítani.

5.1.26.6. Megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevétele

A biztosított 2023. augusztus 1-től 2026. február 28-ig állt munkaviszonyban „A” foglalkoztatónál, majd 2026.03.16-án „B” foglalkoztatónál létesített munkaviszonyt. Ez utóbbi biztosítási jogviszonyából, veszélyeztett várandósságára tekintettel 2026.10.12-től táppénz ellátást igényel.

Számítási időszak	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***Kieső napok száma***	***NAV-hoz bevallott figyelembe vehető jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2026.07.01-2026.07.31.	*31*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.06.01-2026.06.30.	*30*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.05.01-2026.05.31.	*31*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.04.03-2026.04.30.	*28*	*0*	*680.000*	*634.667*
Összesen:	***120***	***0***	***2.720.000***	***2.674.667***

A biztosított részére a táppénz 120 naptári napi jövedelem alapján állapítható meg, az ellátás naptári napi alapja: 22.288,89 (2.674.667 / 120).

A biztosított a táppénz első folyósításának (utalásának) napjától számított 30 napon belül kérelmet terjeszt elő, mert véleménye szerint kedvezőbb összegű lenne az ellátása, ha az „A” foglalkoztatónál megszerzett jövedelmei is figyelembevételre kerülnének, ugyanis ott általában havi 750.000 forintot keresett. A társadalombiztosítási kifizetőhely megkereséssel fordul a Nemzeti Adó- és Vámhivatalhoz, és beszerezte az új irányadó időszakra vonatkozó jövedelmi adatokat, amelyek figyelembevételével a táppénz összege az alábbi:

Számítási időszak	*Jövedelemmel ellátott napok száma*	*Kieső napok száma*	*NAV-hoz bevallott figyelembe vehető jövedelem (forint)*	*Figyelembe vehető jövedelem (forint)*
2026.07.01-2026.07.31.	*31*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.06.01-2026.06.30.	*30*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.05.01-2026.05.31.	*31*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.04.01-2026.04.30.	*30*	*0*	*680.000*	*680.000*
2026.03.16-2026.03.31.	*16*	*0*	*370.909*	*370.909*
2026.02.01-2026.02.28.	*28*	*0*	*750.000*	*750.000*
2026.01.18-2026.01.31.	*14*	*0*	*750.000*	*338.710*
Összesen:	***180***	***0***	***4.590.909***	***4.179.619***

A megszűnt biztosítási jogviszony figyelembevételével az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2026. július 31-ig, a számítási időszak pedig 2026. január 18-tól 2026. július 31-ig (180 nap) tart. A táppénz naptári napi alapja így 23.220,11 forintra változik (4.179.619 / 180).
Mivel a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevétele az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi, ezért a társadalombiztosítási kifizetőhelynek határozatban kell módosítania a korábban meghozott döntését, és az ellátás naptári napi alapján 23.220,11 forintban kell meghatároznia.

5.1.27. A táppénz naptári napi összege

A táppénz összege:
- a táppénz alapjának 60%-a, ha a biztosított az Ebtv. 48/A. § (1) bekezdése szerinti folyamatos biztosítási időszak alatt rendelkezik legalább 730 - a Tbj. 6. §-a szerinti - biztosításban töltött nappal;
- a táppénz alapjának 50%-a, ha a biztosított 730-nál kevesebb - a Tbj. 6. §-a szerinti - biztosításban töltött nappal rendelkezik;
- a táppénz alapjának 50%-a a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás tartama alatt, illetve a szülő által a 12 évesnél fiatalabb gyermeke melletti fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben való tartózkodás esetén.

Magyarázat:

Ha a biztosítottnak a táppénzre jogosultság első napján még nincs 730 nap biztosításban töltött napja, de ezt a táppénzfolyósítás ideje alatt eléri, ettől az időponttól 60%-os táppénzre jogosult.

Példa:

A 2024. március 16. óta munkaviszonyban álló biztosított - aki korábban biztosítási jogviszonnyal nem rendelkezett - 2026. április 15-től keresőképtelen

állományba kerül veszélyeztetett várandósság miatt. A jogviszonya kezdete óta minden hónapban kivett 3 nap fizetés nélküli szabadságot, így 2024. március 16 - 2026. április 14. között a biztosítása összesen 78 napig szünetelt. Bár a keresőképtelensége első napját közvetlenül megelőzően a biztosítása több mint 2 éven keresztül folyamatosnak tekintendő (mivel abban 30 napnál hosszabb megszakítás nincs), ezen folyamatos biztosítási időszak alatt azonban mindösszesen 682 nap biztosításban töltött nappal rendelkezik. Erre való tekintettel 2026. április 15-től 50%-os mértékű táppénzre válhat jogosulttá. Amikor a folyamatos biztosítási időszakon belül biztosításban töltött napjainak a száma a keresőképtelenség alatt eléri a 730 napot, - azaz 2026. június 1-től - 60%-os mértékben folyósítható részére a táppénz.

Az adaptációs szabadság idejére járó táppénz mértékét nem a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra előírtak alapján kell megállapítani. Ilyen esetben ezért a táppénz mértéke kizárólag attól függ, hogy a biztosított rendelkezik-e az Ebtv. szerinti időszakban 730 biztosításban töltött nappal vagy sem.

5.1.28. Táppénz egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén

Az egyidejűleg több biztosítási jogviszonyban álló személy táppénzre való jogosultságát mindegyik jogviszonyában külön-külön kell elbírálni. Jogviszonyonként kell elbírálni a keresőképtelenséget, a táppénzre való jogosultság időtartamát, mértékét és összegét is. Ez a rendelkezés vonatkozik arra az esetre is, ha a több biztosítási jogviszony ugyanannál a foglalkoztatónál áll fenn.

Példa:

A biztosított egyidejűleg két munkáltatónál áll munkaviszonyban: az „A” Kft.-nél 2018. április 14-től, a „B” Kft.-nél 2026. szeptember 1-jétől. Mindkét jogviszonyában keresőképtelen 2026. október 7-től és mindkét jogviszonyában 2026. október 7-től jogosult táppénzre is (a tárgyévre járó betegszabadságát mindkét jogviszonyában kimerítette)

- *az „A” jogviszonyában legfeljebb 1 éven át, 60%-os mértékben,*
- *a „B” jogviszonyában legfeljebb 36 napra, 50%-os mértékben (a naptári napi alap pedig a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapján kerül megállapításra).*

5.1.29. A táppénz maximum összege

A táppénz egy napra járó összege nem haladhatja meg a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének harmincad részét.

Magyarázat:

A táppénz egy napra járó maximális összege 2026-ban 21.520 forint (322.800 x 2 / 30). Ha a biztosított részére maximális összegben állapították meg a táppénz naptári napi összegét, az ellátás folyósítása áthúzódik a következő évre, és ha év elején minimálbér-emelés volt, akkor a folyósított táppénz összegét nem lehet átszámítani az új maximum összegre, annak ellenére, hogy a minimálbér változása befolyásolja a táppénz maximumot. Az új maximumösszeget csak egy újabb keresőképtelenség bekövetkeztekor megállapított táppénz esetén lehet alkalmazni.

Példa:

A biztosított munkaviszonyban áll 2006. február 1-jétől jelenleg is. Keresőképtelen 2026. február 3-tól 2026. február 28-ig. A tárgyévre járó betegszabadságát már kimerítette. A táppénz naptári napi alapja 46.000 forint. A táppénz naptári napi maximum összege 21.520 forint. Tekintettel arra, hogy a biztosított táppénzének a naptári napi alapja olyan magas, hogy annak 50 és 60%-os mértékével számolt összege is meghaladja a 2026. évi táppénz maximumot, ezért részére az ellátás maximum összegben kerül folyósításra.

5.1.30. A táppénz iránti kérelem benyújtása

Táppénz esetében - a táppénz iránti kérelem benyújtása érdekében - külön formanyomtatvány nincs rendszeresítve, ezekben az ügyekben a keresőképtelenségről szóló orvosi (kórházi) igazolás foglalkoztatónál történő leadása jelenti a kérelem benyújtását. A keresőképtelenségi igazolás leadása táppénz iránti kérelem benyújtásának minősül akkor is, ha már a kérelem benyújtásakor egyértelműen megállapítható, hogy az ellátásra a biztosított nem lesz jogosult (például nyugdíjas munkavállalók). Ezekben az esetekben a kifizetőhely eljárási kötelezettségének beállta – azaz a táppénz iránti kérelem elbírálása - olyan módon kerülhető el, ha a biztosított a kérelem benyújtásakor úgy nyilatkozik - akár a keresőképtelenségi igazolásra ráírva, akár külön iratban megszövegezve -, hogy a táppénz, baleseti táppénz megállapítását nem kéri (csupán a munkavégzési kötelezettség alóli mentesülés igazolása, céljából adja le a keresőképtelenségi igazolást).

5.2. CSED

5.2.1. A CSED-re való jogosultság

5.2.1.1. A szülői nő jogosultsági feltételei

CSED-re jogosult az a nő, aki a gyermeke születését megelőző két éven belül 365 napon át biztosított volt, és akinek a gyermeke

- a biztosítás tartama alatt vagy a biztosítás megszűnését, a szünetelés kezdetét követő 42 napon belül születik, vagy
- a biztosítás megszűnését, a szünetelés kezdetét követően 42 napon túl baleseti táppénz folyósításának az ideje alatt vagy a folyósítás megszűnését követő 28 napon belül születik.

Magyarázat:

A CSED-re való jogosultság egyik feltétele, hogy a kérelmező a gyermek születését megelőző két éven belül legalább 365 napon át biztosítási idővel rendelkezzen. A CSED-re való jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási időnek nem kell folyamatosnak lennie, a biztosítási időben lehetnek 30 napnál hosszabb megszakítások.

Példa:

- *A szülő nő 2022. március 1-jétől állt munkaviszonyban az „A" munkáltatónál 2024. december 15-ig, majd 2025. február 1-jétől áll munkaviszonyban a „B" munkáltatónál. Gyermeke 2026. január 20-án született. Tekintettel arra, hogy a gyermek születését megelőző 2 éven belül - azaz 2024. január 19-től 2026. január 19-ig - rendelkezik 365 nap biztosításban töltött idővel, így jogosult CSED-re.*

- *A szülő nő - akinek a gyermeke 2026. január 6-án született meg - 2014. február 18-tól 2025. november 12-ig állt ugyanazon foglalkoztatónál munkaviszonyban. Munkaviszonya megszűnését követően újabb biztosítási jogviszonyt nem létesített. Tekintettel arra, hogy gyermeke a biztosítás megszűnését követő 54. napon - tehát 42 napon túl - született meg, ezért CSED-re nem jogosult.*

- *A szülő nő - akinek a gyermeke 2026. január 6-án született meg - 2014. február 18-tól 2025. szeptember 30-áig állt ugyanazon foglalkoztatónál munkaviszonyban. Munkaviszonya megszűnését követően újabb biztosítási jogviszonyt nem létesített, azonban 2025. szeptember 2-a óta baleseti táppénzben részesül, amely a biztosítása megszűnését követően is folyósításra kerül a részére. Tekintettel arra, hogy gyermeke a biztosítás*

megszűnését követő 42 napon túl, de baleseti táppénz folyósításának az ideje alatt született meg, ezért jogosult a CSED-re.

- *A szülő nő – akinek a gyermeke 2026. január 6-án született meg – 2023. március 1-től egyéni vállalkozó. Egyéni vállalkozói jogviszonyát 2025. december 1-jétől szünetelteti, ezért a biztosítása jogviszonya is ezen időponttól szünetelt. Tekintettel arra, hogy gyermeke a biztosítás szünetelésének kezdetét követő 42 napon belül született meg, ezért jogosult a CSED-re.*

5.2.1.2. Egyéb jogosultak

A szülő nő helyett más személyek is jogosultságot szerezhetnek CSED-re bizonyos feltételek fennállása esetén.

Amennyiben a CSED-et nem a szülő nő kérelmezi, a CSED az arra való jogosultság kezdő napjától a gyermek születésének napjától számított 168. napig (a szülési szabadságnak megfelelő időtartam még hátralévő tartamára) jár.
CSED-re jogosultságot szerezhet

- az a nő, aki a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette (a gyermek gondozásba vételének napjától),
- az a családbafogadó gyám, aki a csecsemőt végleges döntés alapján gondozza (a gyám kirendelésének napjától),
- a csecsemőt gondozó vér szerinti apa, ha a gyermeket szülő nő az egészségügyi szolgáltató által igazoltan, az egészségi állapota miatt kikerül abból a háztartásból, ahol a gyermeket gondozzák (az igazoláson feltüntetett naptól a gyermeket szülő nő - igazolás szerinti - egészségi állapotának fennállásáig),
- a csecsemőt gondozó vér szerinti apa, ha a gyermeket szülő nő meghal (az elhalálozás napjától),
- az a férfi, aki a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette, ha a gyermeket vele együtt örökbe fogadni szándékozó nő az egészségügyi szolgáltató által igazoltan, az egészségi állapota miatt kikerül abból a háztartásból, ahol a gyermeket gondozzák (az igazoláson feltüntetett naptól az örökbe fogadni szándékozó nő - igazolás szerinti - egészségi állapotának fennállásáig),
- az a férfi, aki a csecsemőt örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette, ha a gyermeket örökbe fogadni szándékozó nő meghal (az elhalálozás napjától),
- az a férfi, aki a csecsemőt egyedül vette örökbefogadási szándékkal nevelésbe (a gyermek gondozásba vételének napjától),
- a csecsemőt gondozó vér szerinti apa, ha a gyermeket szülő nő felügyeleti joga megszűnt (attól a naptól, amikortól a szülő nő felügyeleti joga megszűnt).

5.2.1.3. Előzetes biztosítási idő

A CSED-re való jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási időbe - a Tbj. 6. §-a szerinti biztosítási időn kívül - be kell számítani

- a biztosítás megszűnését követő baleseti táppénz, CSED, ÖFD, GYED - kivéve a hallgatói GYED - folyósításának az idejét,
- köznevelési intézmény, a szakképző intézmény vagy a felsőoktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideje folytatott tanulmányok idejéből legfeljebb 180 napot,
- a rehabilitációs ellátás folyósításának idejét.
- a Tbj. 49/A. § (1) bekezdése alapján kötött megállapodás útján szerzett biztosítási időt.

  A csecsemőgondozási díjra jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási idő szerzése céljából az Európai Közösségek tisztviselőinek személyzeti szabályzatáról és egyéb alkalmazottainak alkalmazási feltételeiről szóló, 1968. február 29-i 259/68/EGK, Euratom, ESZAK tanácsi rendelet hatálya alá tartozó szolgálati jogviszonyban állt személy megállapodást - anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás - köthet a lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatallal, magyarországi lakóhely hiányában az egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi kormányhivatallal.

Példa:

- *Az anya biztosítási jogviszonya 2018. január 1-jétől 2024. március 26. napjáig állt fenn. 2024. február 26. napján gyermeke született, e naptól CSED-et állapítottak meg a részére. A CSED-et 2024. augusztus 11. napjáig folyósították, ezt követően GYED-et állapítottak meg a részére 2026. február 26. napjáig. 2025. június 21-étől munkaviszonyt létesített, 2026. január 15-én pedig újabb gyermeke született, akinek a születésnapjától kéri a CSED megállapítását. A gyermek születését megelőző két évben - azaz 2024. január 14-től 2026. január 14-ig 208 nap biztosításban töltött nappal rendelkezik. A CSED-re való jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási időbe be kell számítani a gyermek születését megelőző két éven belül passzív jogon folyósított CSED és GYED idejét (vagyis a 2024. március 27 - 2025. június 20. közötti 451 napot). Így a CSED-re az anya jogosult lesz a 2026. január 15-én született gyermekére tekintettel is.*

- *Az anya biztosítási jogviszonya 2025. november 13. napjától áll fenn. Gyermeke születik 2026. május 20-án, amely naptól kéri a CSED megállapítását. Korábban az anya nem rendelkezett biztosítási jogviszonnyal, mert egyetemi tanulmányokat folytatott (a 2021. szeptember 1 - 2025. június 30. közötti időszakban) nappali tagozaton. A*

gyermek születését megelőző két éven - 2024. május 19-től 2026. május 19. - belüli 188 nap biztosítási időhöz az egyetemi tanulmányok idejéből 180 napot be kell számítani, így a jogosultsághoz szükséges 365 nap előzetes biztosítási idő megvan, és jogosult lesz az anya CSED-re. (A 2024. május 19 - 2025. június 30. közötti időszakban az anya 408 napon át folytatta felsőfokú tanulmányait, azonban a CSED-re való jogosultsághoz legfeljebb 180 nap vehető figyelembe.)

A fennálló biztosításban töltött napokkal össze kell számítani a csecsemőgondozási díjra való jogosultságot megelőzően megszűnt, vagy az ellátásra való jogosultság kezdő napján szünetelő biztosítási jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat, amelyek megelőzik az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját és CSED esetén a gyermek születésének napját.

Példa:

- *Az anya biztosítási jogviszonya az „A" munkáltatónál 2024. szeptember 15-től 2025. december 15-ig, a „B" munkáltatónál 2025. május 1-től áll fenn. A 2026. január 2-án született gyermekére tekintettel a „B" munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonyából 2026. január 2-től csecsemőgondozási díj iránti kérelmet nyújtott be. A „B" munkáltatónál elért biztosításban töltött időhöz (246 nap) hozzá kell számítani az „A" munkáltatónál 2024. szeptember 15-től 2025. április 30-ig (228 nap) szerzett biztosításban töltött időt.*

- *Az anya biztosítási jogviszonya az „A" munkáltatónál 2024. szeptember 15-től, a „B" munkáltatónál 2025. május 1-től áll fenn. Az „A" munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonya 2025. október 1-től szünetel. A 2026. január 2-án született gyermekére tekintettel a „B" munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonyából 2026. január 2-től csecsemőgondozási díj iránti kérelmet nyújtott be. A „B" munkáltatónál elért biztosításban töltött időhöz (246 nap) hozzá kell számítani az „A" munkáltatónál 2024. szeptember 15-től 2025. április 30-ig (228 nap) szerzett biztosításban töltött időt.*

A fennálló biztosítási jogviszonyhoz abban az esetben is hozzá kell számítani a megszűnt biztosítási jogviszony azon időtartamát, amely alatt a fennálló jogviszonyban a biztosítás szünetelt, ha a megszűnt biztosítási jogviszony nem az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját megelőzően szűnt meg.

Példa:

Az anya biztosítási jogviszonya az „A” munkáltatónál 2024. szeptember 15-től 2025. december 15-ig, a „B” munkáltatónál 2025. május 1-től áll fenn. A „B” munkáltatónál a biztosítási jogviszonya fizetés nélküli szabadság igénybevétele miatt 2025. június 1-től 2025. december 31-ig szünetelt. A 2026. január 2-án született gyermekére tekintettel a „B” munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonyából 2026. január 2-től csecsemőgondozási díj iránti kérelmet nyújtott be. A „B” munkáltatónál elért biztosításban töltött időhöz (2025. május 1-től 2025. május 31-ig, valamint a 2026. január 1., összesen 32 nap) hozzá kell számítani az „A” munkáltatónál 2024. szeptember 15-től 2025. április 30-ig (228 nap), valamint a 2025. június 1-től 2025. december 15-ig (198 nap) szerzett biztosításban töltött időt.

5.2.2. A CSED-re való jogosultság időtartama és a szülési szabadság

A CSED a szülési szabadságnak megfelelő időtartamra jár. A szülési szabadságra vonatkozó rendelkezéseket az Mt. tartalmazza. Az anyát egybefüggő 24 hét szülési szabadság illeti meg azzal, hogy ebből 2 hetet köteles igénybe venni. A szülési szabadságot - eltérő megállapodás hiányában - úgy kell kiadni, hogy abból legfeljebb 4 hét a szülés várható időpontja elé essen.

5.2.2.1. A CSED és a szülési szabadság időtartamának főszabálya

A szülő nő CSED-re való jogosultsága legkésőbb a gyermek születésének napjával nyílik meg. A CSED-re való jogosultság kezdő napja a szülés várható időpontját megelőző 4 hét bármelyik napja lehet, de – koraszülött gyermekre tekintettel igényelt CSED-et kivéve - legkésőbb a szülés napja. Ha a munkáltató és a munkavállaló úgy állapodtak meg, hogy a szülési szabadság a szülés várható időpontjához képest 4 hétnél korábban kiadásra került, a CSED-re való jogosultság kezdete is lehet korábbi, mint a gyermek várható születésének időpontját megelőző 28. nap.

A CSED legfeljebb a gyermek születésének napjától számított 168. napig jár, tényleges időtartama a CSED-re való jogosultság kezdő napjától függ. Ha az anya a CSED-et a gyermek születésének a napjától kérte megállapítani, a CSED folyósításának kezdete a gyermek születésének napja, utolsó napja pedig a születésnapot követő 167. nap. Amennyiben a CSED-re való jogosultság kezdete megelőzi a gyermek várható születésének a napját, az ellátás 168 napos időtartamát e korábbi naptól kezdődően kell számítani.

Példa:

- *Az anya a CSED megállapítását a gyermek születésének a napjától - 2026. január 1-től - kérte. Erre való tekintettel részére a CSED 2026. január 1-től 2026. június 17-ig jár.*

- *Az anya 2026. január 28. napjára várja a gyermeke megszületését. Foglalkoztatójától 2026. január 1-től kéri a szülési szabadság kiadását. Ennek megfelelően a CSED-et is 2026. január 1-től kéri megállapítani, és részére az ellátás 2026. június 17-ig jár.*

- *Az anya és a foglalkoztatója írásban megállapodnak, hogy az Mt. általános szabályaitól eltérően a 2026. február 15-ére várt gyermek születését megelőzően 4 hétnél korábban - 2026. január 1-jétől - fogja a foglalkoztató kiadni a szülési szabadságot az anya részére. Ennek megfelelően az anya 2026. január 1-jétől 2026. június 17-ig jogosult CSED-re.*

A biztosított írásbeli kérelmére a CSED folyósítását szüneteltetni kell. A szüneteltetés időtartamával a CSED-re való jogosultság időtartama nem hosszabbodik meg, vagyis legkésőbb a gyermek születésnapját követő 167. napon lejár a CSED-re való jogosultság. A CSED folyósításának szüneteltetéséről, illetve a szüneteltetés megszüntetéséről a kifizetőhelynek nem kötelező határozatot hoznia (de nincs jogszabályi akadálya).

Példa:

Az anya részére a CSED 2026. január 1-től 2026. június 17-ig kerül megállapításra. 2026. május 2-án kéri, hogy az ellátás folyósítása kerüljön szüneteltetésre a 2026. május 1 - 2026. május 31. közötti időszakra vonatkozóan. Erre való tekintettel a kifizetőhely nem folyósítja az anya részére a május hónapra esedékes CSED-et, a szünetelés megszűnését követően azonban az anya továbbra is csak 2026. június 17-ig jogosult az ellátásra.

A szülési szabadság annak a szülőnek is jár, aki a gyermeket az anya egészségi állapota vagy halála miatt végrehajtható bírósági ítélet vagy végrehajtható gyámhatósági határozat alapján gondozza.

Amennyiben a CSED-et nem a szülő nő, hanem az 5.2.1.2. pont szerinti más személy kérelmezi, úgy az ellátás a CSED-re való jogosultság kezdő napjától a gyermek születését követő 168. napig jár.

Példa:

A 2026. február 25-én született gyermeket egy nő örökbefogadási szándékkal 2026. március 6-án nevelésbe veszi. Részére a CSED a 2026. március 6 - 2026. augusztus 11. közötti időszakra vonatkozóan állapítható meg.

A szülési szabadság megszűnik:

- a gyermek halva születése esetén,
- ha a gyermek a születését követően hal meg, a halálát követő 15. napon,
- ha a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezték, átmeneti vagy tartós nevelésbe vették, vagy 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el, a gyermek elhelyezését követő napon.

A szülési szabadság tartama ezen esetekben sem lehet a szülést követően 6 hétnél rövidebb.

Példa:

Az anyának - aki a gyermek születési időpontját megelőző 20-ik naptól kezdve 2026. február 4. óta szülési szabadságon van, és azóta CSED-ben részesül - 2026. március 2-án halva születik a gyermeke. Tekintettel arra, hogy a szülést követően még 6 hétig jogosult a szülési szabadságra, ezért 2026. április 12-ig folyósításra kerülhet részére a CSED.

Ha a CSED-et ugyanazon gyermek után a szülő nő és az 5.2.1.2. pontban foglaltaknak megfelelően más személy is igénybe veszi, ezekben az esetekben a két személy CSED-re való jogosultságát külön-külön kell elbírálni, a két CSED folyósításának időtartamában pedig átfedés is lehet.

Példa:

Az anyának 2026. március 2-án születik meg a gyermeke, akire tekintettel– a gyermek születésének várható időpontját (2026. március 2.) megelőző 25-ik naptól - 2026. február 5-től 2026. április 12-ig (67 napon át) szülési szabadságot vesz igénybe. Az anya 2026. április 1-jén lemond a gyermekéről, aki 2026. április 5-én családbafogadó gyámhoz kerül. A gyám 2026. április 5-től 2026. augusztus 16-ig (134 napra) jogosult CSED-re.

5.2.2.2. CSED és szülési szabadság koraszülött gyermekre tekintettel

Koraszülött gyermekek esetében a CSED az 5.2.2.1. pontban foglaltaknak megfelelően összesen 168 nap időtartamra folyósítható, azonban esetükben az ellátás folyósítására sor kerülhet a gyermek születését követő 168. napon túl is, és a CSED-re való jogosultságnak sem kell megnyílnia legkésőbb a gyermek születésekor.

Ha a gyermeket a koraszülöttek ápolására fenntartott intézetben gondozzák, a szülési szabadság igénybe nem vett részét a szülést követő egy év elteltéig a gyermeknek az intézetből történt elbocsátása után is igénybe lehet venni. Ezért, ha az anya nem az Mt. általános szabályai szerinti időtartam alatt vagy nem egybefüggően veszi igénybe a szülési szabadságot, úgy a CSED folyósításának tényleges időtartama is eltérhet a főszabálytól. **Ilyen esetben sem folyósítható azonban CSED a gyermek egy éves korának a betöltését követően.** A koraszülöttek ápolására fenntartott intézetben történő gondozást az anyának igazolnia kell.

Példa:

Az anya 2026. április 11. napjára várja a gyermeke születését, ezért 2026. március 23-tól kéri a foglalkoztatójától a szülési szabadság kiadását. Gyermeke koraszülöttként már 2026. március 6-án megszületik. Emiatt az anya a szülési szabadságot nem veszi igénybe az eredetileg kért időponttól, hanem koraszülött gyermeke mellett az intézetben marad, és GYÁP megállapítását kérelmezi. A gyermek a koraszülöttek ápolására fenntartott intézményt elhagyta 2026. április 20-án. Az anya a szülési szabadság kiadását - és egyúttal a CSED megállapítását - a gyermek intézetből történt elbocsátását követően, 2026. május 1-jétől kéri. Kérelmének megfelelően részére a CSED a 2026. május 1 - 2026. október 15. közötti időszakra állapítható meg.

5.2.3. A CSED folyósításának korlátozása

A CSED folyósításának korlátozásakor a CSED-re való jogosultság megállapításra kerül, azonban az ellátást mégsem lehet folyósítani.

Nem jár CSED a biztosítottnak, ha bármilyen jogviszonyban - ide nem értve a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyt – a gyermek születésének napjától számított 90 napon belül keresőtevékenységet folytat.

A CSED-ben részesülő személy köteles a kifizetőhelynek 8 napon belül bejelenteni, ha a fentebb felsorolt körülmény bekövetkezik.

Magyarázat:

A folyósítási korlát alkalmazásához tisztázni kell a keresőtevékenység és a kereset fogalmát. A keresőtevékenység a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosítási jogviszonyban, valamint egyszerűsített foglalkoztatás keretében végzett személyes tevékenység. A kereset pedig a Tbj. 6. §-ában meghatározott jogviszonyban személyes munkavégzésért járó társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem. A kereset és a jövedelem nem azonos fogalmak, ezért a CSED folyósítása alatt kapott jövedelem nem feltétlenül zárja

ki a CSED folyósítását. A CSED folyósítása alatt Tbj. 6. §-a szerinti biztosítási jogviszonyban (a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony kivételével) és egyszerűsített foglalkoztatás keretében – a gyermek születésének napjától számított 90 napon belül – nem lehet személyesen munkát végezni.

Példa:

A biztosított kismama gyermeke 2025. november 26-án született, mely naptól CSED-ben részesül. Munkahelyén minden év végén prémium kerül kifizetésre. A prémium kifizetése nem befolyásolja a CSED folyósíthatóságát, mivel a gyermek születésének napjától számított 90 napon belül az anya keresőtevékenységet nem folytatott.

5.2.4. A CSED naptári napi alapjának meghatározása

A CSED összegének megállapításánál jövedelemként az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló biztosítási jogviszonyban a személyi jövedelemadó-előleg megállapításához az állami adóhatósághoz bevallott, társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet lehet figyelembe venni.

5.2.4.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosítási idő a CSED-re való jogosultság kezdő napját megelőzően az Ebtv. 48/A. § (1) bekezdése szerint folyamatos, a CSED naptári napi alapját a jogosultság kezdőnapját megelőző naptári év első napjától a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző harmadik hónap utolsó napjáig terjedő időszakban az időszak utolsó napjához időben legközelebb eső 180 naptári napra jutó jövedelem alapján kell megállapítani. A folyamatos biztosítási idő megszakítása esetén, a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni.

Példa:

Az igénylő 2020. január 1. napjától munkaviszonyban áll, a 2026. január 26-án született gyermeke jogán a szülés napjától CSED-et kérelmez. 2025. júniusában 15 nap táppénzben részesült.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2025.10.01-2025.10.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*600.000*	*600.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.07.01-2025.07.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.06.01-2025.06.30.	*15*	*15*	*300.000*	*300.000*
2025.05.01-2025.05.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.04.20-2025.04.30.	*0*	*11*	*600.000*	*220.000*

Összesen:		***180***		***3.520.000***

Az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2025. október 31-ig, a számítási időszak pedig 2025. április 20-tól 2025. október 31-ig tart. A 180 napi jövedelem alapján a naptári napi alap 19.555,56 forint (3.520.000 / 180). A naptári napi összeg 19.555,56 forint.

5.2.4.2. 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha az 5.2.4.1. pontban meghatározott időtartamban nincs 180 naptári napi jövedelem, de a biztosított a számítási időszak utolsó napjához időben legközelebb eső időszakban rendelkezik 120 naptári napi jövedelemmel a jogosultság kezdő napján fennálló biztosítási jogviszonyában, akkor a CSED naptári napi alapját a 120 naptári napi tényleges jövedelem alapján kell megállapítani. Ezt a szabályt alkalmazni akkor lehet, ha van az ellátásra való jogosultságot közvetlenül megelőzően legalább 180 nap - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonya az igénylőnek.

Példa:

Az igénylő 2025. május 20-tól munkaviszonyban áll „A" foglalkoztatónál, 2020. január 1-jétől 2025. május 19-ig „B" foglalkoztatónál volt biztosított. 2026. január 9-én gyermeke születik, amely naptól CSED-et igényel.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2025.10.01-2025.10.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*600.000*	*600.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.07.04-2025.07.31.	*0*	*28*	*600.000*	*541.935*
Összesen:		***120***		***2.341.935***

Az irányadó időszak 2025. május 20-tól 2025. október 31-ig, a számítási időszak 2025. július 4-től 2025. október 31-ig tart. A naptári napi alap 19.516,13 forint (2.341.935 forint / 120). A naptári napi összeg 19.516,13 forint.

5.2.4.3. Minimálbér kétszerese / tényleges jövedelem / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás

Amennyiben a naptári napi alap nem állapítható meg az 5.2.4.1-5.2.4.2. pontokban foglaltak szerint, akkor a CSED naptári napi alapját a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének a harmincad részében kell meghatározni. Kivételt képez ez alól, ha a biztosított tényleges jövedelme, ennek hiányában szerződés szerinti jövedelme a minimálbér kétszeresénél kevesebb. Ez

esetben a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelem alapján kell a CSED naptári napi alapját megállapítani azzal, hogy az a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének harmincad részét nem haladhatja meg.

Példa:

Az igénylő 2020. január 1-jétől 2025. július 31-ig munkaviszonyban állt, ezt követően 2025. december 5-től létesített újabb biztosítási jogviszonyt. CSED-et igényel a 2026. február 6-án született gyermekére tekintettel. Szerződés szerinti jövedelme 450.000 forint. Mivel esetében sem irányadó, sem számítási időszak nem állítható fel, így tényleges jövedelemmel egyáltalán nem rendelkezik. Arra való tekintettel pedig, hogy a szerződés szerinti jövedelme nem éri el a minimálbér kétszeresét (2026. évben a 645.600 forintot), ezért a CSED naptári napi alapját a szerződés szerinti jövedelem alapján kell megállapítani. A naptári napi alap a szerződés szerinti jövedelem alapján 15.000 forint (450.000 / 30).

5.2.4.4. Összehasonlítás a hallgatói GYED összegével

Ha a CSED-re jogosult személy a gyermeke születését megelőző két éven belül államilag elismert felsőoktatási intézményben (külföldi állampolgárok számára hirdetett, idegen nyelven folyó képzés kivételével) teljes idejű képzésben legalább két félév (260 naptári napi) aktív hallgatói jogviszonnyal rendelkezik, a CSED-jének az összege nem lehet kevesebb az Ebtv. 42/E. § (5) bekezdésében meghatározott összegnél. Azaz nem lehet kevesebb, mint a minimálbér, illetve a garantált bérminimum alapján megállapított hallgatói GYED összege, amelyre jogosult lenne, azonban a biztosított választott az ellátások között és a CSED-et igényelte meg.

Példa:

Az anya 2022. szeptember 1. és 2025. június 30. között államilag elismert felsőoktatási intézményben teljes idejű képzésben vett részt, valamennyi féléve aktív volt. 2025. augusztus 1-jétől részmunkaidős munkaviszonyban helyezkedik el. 2026. február 10-én gyermeke születik. A gyermek születését megelőző két éven belül 193 biztosításban töltött napja van, a felsőoktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideje folytatott tanulmányok idejéből hozzászámítva 180 napot jogosult lesz CSED-re. A CSED naptári napi alapját a 2025. augusztus 3 – 2025. november 30. közötti időszak jövedelme alapján kellene megállapítani (120 nap). Az állami adóhatósághoz bevallott jövedelmi adatok alapján a CSED naptári napi alapja és naptári napi összege 5.100 forint lenne. Az így kiszámított ellátás összegét össze kell hasonlítani a hallgatói GYED összegével, és a kettő közül a magasabbat kell megállapítani. Az anya felsőfokú alapképzésben vett részt, az Ebtv. 42/E. § (5) bekezdés a) pontja alapján a minimálbér figyelembevételével lenne megállapítandó az

ellátásának a naptári napi összege. Mivel az így kiszámolt naptári napi összeg (a 2026. évi minimálbér figyelembevételével 7.532 forint) magasabb, mint a 120 naptári napi jövedelem alapján számolt összeg, a CSED naptári napi összegét a magasabb összegben (7.532 forint) kell megállapítani.

Ha a csecsemőgondozási díj összege a hallgatói GYED összegének figyelembevételével kerül megállapításra, a megállapított csecsemőgondozási díj összegét a minimálbér, illetve a garantált bérminimum emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a megemelt minimálbér, illetve garantált bérminimum figyelembevételével, az emelés napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani.

5.2.4.5. Kedvezményszabály

Ha a gyermek GYED vagy GYES igénybevétele alatt, vagy annak megszűnését követő egy éven belül születik, és az újabb gyermek születését megelőzően utolsóként született gyermek jogán megállapított CSED naptári napi alapja magasabb összegű, mint az 5.2.4.1-5.2.4.3. pontok alapján számított összeg, akkor a magasabb naptári napi alap alapján kell az ellátást megállapítani. Ez csak akkor alkalmazható, ha a csecsemőgondozási díjra való jogosultság kezdő napján a biztosított ugyanazon foglalkoztatónál, ugyanazon – az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerint folyamatos – biztosítási jogviszonyban áll, mint amelyből az előző gyermekre tekintettel a csecsemőgondozási díj megállapításra került.

Példa:

Az anya 2018. március 2-tól áll munkaviszonyban, első gyermeke 2023. február 1-jén megszületik, így CSED-ben részesült 2023. február 1-jétől 2023. július 18-ig. A CSED naptári napi alapja 15.000 forint volt. Ezt követően GYED-et, majd GYES-t kap 2026. február 1-jéig. 2024. szeptember 1-jétől a GYED folyósítása alatt megszakítja a fizetés nélküli szabadságát, és heti 20 órában visszamegy dolgozni. 2026. január 31-én megszületik a második gyermeke, akinek a születésnapjától CSED-et kérelmez. CSED-jének a naptári napi alapja - a részmunkaidős foglalkoztatásában elért jövedelme alapján - 8.500 forintban kerülne megállapításra. Tekintettel arra, hogy folyamatosan ugyanazon biztosítási jogviszonyban áll, mint amelyből az első gyermeke utáni CSED megállapításra került, és a második gyermeke a GYES igénybevétele alatt született, továbbá az első gyermek születése okán megállapított CSED naptári napi alapja magasabb összegű, mint a második gyermek születése okán - a tényleges jövedelme alapján - megállapítható CSED naptári napi alapja, ezért a második gyermekére tekintettel a CSED naptári napi alapját 15.000 forintban kell megállapítani.

5.2.4.6. A megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevétele

A csecsemőgondozási díj megállapításáról szóló határozat véglegessé válásától számított 30 napon belül az ügyfél kérheti, hogy a csecsemőgondozási díj összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet is figyelembe kell venni abban az esetben, ha ez az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi.

A megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott azon jövedelmet kell figyelembe venni, amelyet a számítási időszakra vallottak be.

Ha az irányadó időszakban a biztosított több megszűnt biztosítási jogviszonnyal is rendelkezett, valamennyi biztosítási jogviszonyban azt a jövedelmet kell figyelembe venni, amelyet a számítási időszakban vallottak be.

Ezen rendelkezések 2026. január 1-jén léptek hatályba, és a folyamatban lévő ügyekben is alkalmazni kell.

Példa:

Az anya 2023. január 1-től 2025. november 30-ig az „A" foglalkoztatónál, 2025. december 1-től a „B" foglalkoztatónál áll munkaviszonyban. 2026. január 15-től csecsemőgondozási díj került részére megállapításra - tényleges jövedelem hiányában a szerződés szerinti jövedelme alapján - 10.760,-Ft naptári napi összegben. Az anya a csecsemőgondozási díj megállapításáról szóló határozat kézhezvételét követő 10. napon kérte, hogy a csecsemőgondozási díj összegének megállapítása során a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem is kerüljön figyelembevételre.

Az irányadó időszak 2025. január 1-től 2025. október 31-ig, a számítási időszak 2025. május 5-től 2025. október 31-ig tart. A számítási időszakban az „A" foglalkoztatónál fennálló jogviszonyában az alábbi jövedelmekkel rendelkezett.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2025.10.01-202510.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*600.000*	*600.000*
2025.08.01-2025.08.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.07.01-2025.07.31.	*0*	*31*	*600.000*	*600.000*
2025.06.01-2025.06.30.	*0*	*30*	*600.000*	*600.000*
2025.05.05-2025.05.31.	*0*	*27*	*600.000*	*522.580*
Összesen:		***180***		***3.522.580***

Az „A” foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyban bevallott jövedelem figyelembevételével a naptári napi alap 19.569,89 forint (3.522.580 forint / 180). A naptári napi összeg 19.569,89 forint.
Tekintettel arra, hogy a megszűnt jogviszonyból származó jövedelem figyelembevételével megállapított naptári napi összeg kedvezőbb, ezért a csecsemőgondozási díj naptári napi összegét - az eredeti csecsemőgondozási díjról szóló határozat módosításával - a 19.569,89 forintban kell megállapítani.

5.2.5. A CSED mértéke

A CSED naptári napi összege a naptári napi alap100%-a, kivéve, ha a CSED-re jogosult a gyermek születésének napjától számított 90 nap lejártát követően bármilyen jogviszonyban – ide nem értve a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyt – keresőtevékenységet folytat. Ez esetben a CSED összege a naptári napi alap, illetve a naptári napi jövedelem 70%-a.

Példa:

Az anya részére a csecsemőgondozási díj 2025. december 1-től 2026. május 17-ig került megállapításra. 2026. április 1-től kezdődően a csecsemőgondozási díj folyósítása alatt keresőtevékenységet folytat. Ez esetben a csecsemőgondozási díj összege 2025. december 1-től 2026. március 31-ig szóló időszakra a naptári napi alap 100 %-ában, 2026. április 1-től 2026. május 17-ig szóló időszakra a naptári napi alap 70 %-ában kerül folyósításra.

A CSED összegének felső határa nincs.

A CSED teljes bruttó összege az adóalapot csökkenti, tehát az ellátásból SZJA-előleget nem kell levonni.

A CSED után társadalombiztosítási járulékot, valamint nyugdíjjárulékot nem kell fizetni.

5.2.6. CSED megállapítása egyidejűleg fennálló több jogviszony esetén

Egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén a CSED-re való jogosultságot és az ellátás összegét mindegyik jogviszonyban külön-külön kell elbírálni, és jogosultság esetén folyósítani.

Példa:

Az anyának 2026. január 19-én születik meg a gyermeke, akire tekintettel a szülés napjától CSED megállapítását kérelmezi a 2022. január 1-je óta fennálló munkaviszonyában és a 2023. január 6-án létesített egyéni vállalkozói

jogviszonyában is. Mivel mindkét jogviszonya jelenleg is fennáll, és mindkét jogviszonyában rendelkezik a gyermeke születését megelőző két éven belül 365 nap biztosítási idővel, ezért CSED-re jogosult a munkaviszonyából és az egyéni vállalkozói jogviszonyából is.

Aki egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, annak a CSED iránti kérelmét az általános szabályok szerint a kifizetőhely vagy az egészségbiztosító bírálja el, és a megállapított ellátást folyósítja.

Példa:

Az anyának 2026. január 19-én születik meg a gyermeke, akire tekintettel a szülés napjától CSED megállapítását kérelmezi a 2022. január 1-je óta fennálló munkaviszonyában és a 2024. január 6-án létesített egyéni vállalkozói jogviszonyában is. Munkaviszonyában a foglalkoztatója kifizetőhelyet működtető foglalkoztató, ezért e jogviszonyában a CSED iránti kérelmet a kifizetőhelynek kell elbírálnia és az ellátást folyósítani, függetlenül attól, hogy az igénylő több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik. Az egyéni vállalkozói jogviszonyból benyújtott CSED iránti kérelem elbírálására az egészségbiztosító rendelkezik hatáskörrel.

5.2.7. A CSED iránti kérelem benyújtása

A CSED iránti kérelmet a Kincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - „Kérelem csecsemőgondozási díj iránt” elnevezésű - nyomtatványon kell benyújtani. A kérelmet ezen a nyomtatványon kell előterjesztenie nemcsak a szülő nőnek, de bármely más - az 5.2.1.2. pont szerinti - jogosultnak is.

A CSED iránti kérelem benyújtható a GYED iránti kérelemmel együtt is a "Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt" elnevezésű nyomtatványon.

A CSED iránti kérelmet a biztosítottnak a foglalkoztatójánál kell előterjeszteni, a biztosítás fennállása alatt és annak megszűnését követően is.

Ha a biztosított a CSED-et a szülést megelőző időponttól kéri, a szülés várható időpontját a terhesállományba vételt igazoló orvosi igazolással, vagy ha a szülő nőt nem vették terhesállományba, akkor a várandósgondozási könyv másolatával kell igazolni. A gyermek születésének tényét a szülést követően, a születési anyakönyvi kivonat másolatával igazolni kell. A CSED-re való jogosultság perinatális halottvizsgálati bizonyítvánnyal is igazolható.

Magyarázat:

A terhesállományba vételt igazoló orvosi igazolásnak a hatályos jogszabályok sem a formáját, sem a tartalmát nem határozzák meg. Mivel ezen igazolás célja a szülés várható időpontjának az igazolása, ezért a kifizetőhelynek minden olyan iratot el kell fogadni, amiből e dátum kétséget kizáróan megállapítható (például a háziorvos által a kezdő orvosi igazoláson feltüntetett napja a szülés várható idejének, a nőgyógyász által kiállított ambuláns lapon szereplő dátum, stb.).

Ha a szülő nő vagy a gyermeket örökbe fogadni szándékozó nő az egészségi állapota miatt kikerül abból a háztartásból, ahol a gyermeket gondozzák, a CSED-et a vér szerinti apa, illetve az örökbe fogadni szándékozó férfi is igényelheti. Ez esetben az egészségügyi szolgáltatónak igazolnia kell, hogy a szülő nő vagy a gyermeket örökbe fogadni kívánó nő az egészségi állapota miatt került ki a gyermek gondozását szolgáló háztartásból. Az igazolásra szolgáló - „Igazolás vérszerinti/örökbefogadó apa csecsemőgondozási díj igényléséhez” elnevezésű - nyomtatványt az apa CSED iránti kérelméhez csatolni kell.

2026. január 1-től a kifizetőhely a kérelem elbírálásához a jogviszony adatokat, valamint a 2023. december 31-ét követően folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátási és baleseti táppénz adatokat az e-TB kiskönyv felületéről kérdezi le. Ezzel összefüggésben az **1.12.1** pontban foglaltak alapján kell eljárni.

A kérelem elbírálásához, illetve a tényállás döntéshozatalhoz szükséges mértékű tisztázásához további adatokra, iratokra is szüksége lehet a kifizetőhelynek.

Ezeket hiánypótlás keretében a biztosítottól, illetve megkeresés formájában más szervektől, személyektől kell beszerezni; figyelembe véve, hogy nem kérhető az ügyféltől - az azonosításához szükséges adatok kivételével - olyan adat, amely nyilvános, vagy amelyet jogszabállyal rendszeresített közhiteles nyilvántartásnak tartalmaznia kell. A felmerült tényállástól függően ilyen lehet az alábbi adat, irat:

- az iskolai tanulmányok idejének az igazolása,
- a rehabilitációs ellátás folyósításának időtartamát igazoló irat,
- más EGT-tagállamban vagy egyezményes országban biztosításban töltött időt igazoló irat,
- gyámkirendelő határozat,
- nevelésbe vételről szóló döntés,
- szülői felügyeleti jogot megszüntető ítélet,
- halotti anyakönyvi kivonat,
- egészségbiztosítási pénzbeli ellátások - táppénz, CSED, GYED- 2023. december 31-ét megelőző folyósításának idejét igazoló irat, adatszolgáltatás, továbbá előzmény kérés a másik szülőre a gyermek után járó ellátások közötti választás esetén,

- a jogellenesen megszüntetett munkaviszony helyreállításáról rendelkező bírósági ítélet,
- stb.

A foglalkoztató a CSED-re vonatkozó kérelmet és a biztosított által benyújtott igazolásokat 5 napon belül a kifizetőhely részére megküldi. A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni (például a "Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt" elnevezésű nyomtatvány másolati példányán, külön e célból megszövegezett iraton, stb.).

5.2.8. A CSED iránti kérelem elbírálása és folyósítása

A CSED iránti kérelmet kifizetőhellyel rendelkező munkáltató esetében a kifizetőhelynek kell elbírálnia.

Ha a CSED iránti kérelem a szülés várható időpontját megelőző 28 napnál korábban kerül benyújtásra, akkor a kérelem elbírálására vonatkozó határidő a szülés várható időpontját megelőző 28. napon kezdődik.

A CSED megállapításakor határozatban kell rendelkezni az ellátás folyósításának időtartamáról és naptári napi összegéről. Ha a kifizetőhely a CSED iránti kérelemnek teljes egészében helyt ad, a CSED megállapításáról egyszerűsített döntés hozható.

A CSED iránti kérelmet elbíráló kifizetőhely a jogosultat - kérelmére - tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

Ugyanazon személy részére ugyanazon gyermeke jogán benyújtott CSED iránti kérelmet ismételten elbírálni nem lehet, a CSED-et az eredeti határozatban megállapított összegben kell tovább folyósítani.

A CSED megállapításáról szóló határozat meghozatalát követően a kifizetőhelynek 8 napon belül folyósítania kell a már esedékessé vált ellátást. Ezt követően a folyósításra havonta egyszer utólag - a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig, de legkésőbb a bérfizetési napon - kerül sor.

Az egészségbiztosítási szerv, illetve a társadalombiztosítási kifizetőhely – az ügyfélnek a felhasználás célját is tartalmazó kérelmére – hatósági bizonyítványt állít ki a csecsemőgondozási díj megállapításával, illetve folyósításával kapcsolatos adatok igazolása céljából.

5.2.9. A biztosítási jogviszony megszűnését követően benyújtott/elbírált/folyósított CSED

Ha a biztosított a biztosítási jogviszony megszűnését követően nyújtja be a kérelmét, vagy a jogviszony a kérelem elbírálása alatt szűnt meg, a kifizetőhely a SZÜF-ön elérhető „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)” elnevezésű űrlapon kell a kérelmet benyújtania az egészségbiztosítóhoz.

Példa:

A biztosított 2026. január 2-án csecsemőgondozási díj iránti kérelmet nyújt be. Biztosítási jogviszonya 2026. január 5-én szűnik meg, a kifizetőhely ezen napig a kérelmet még nem bírálta el. Ez esetben a kérelmet – a biztosított által benyújtott dokumentumokkal együtt – az EB_IGBEJ_01 jelű űrlapon kell továbbítani a kormányhivatal részére.

Ha a CSED folyósítása alatt a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik, és nem létesít újabb biztosítási jogviszonyt, az egészségbiztosítónak kell folyósítania az ellátást. A folyósítás átadását a „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével (EB_KIFMUKODES_01)” elnevezésű űrlapon kell kezdeményezni.

Példa:

A biztosított részére 2025. december 1-től a kifizetőhely csecsemőgondozási díjat folyósít. Biztosítási jogviszonya 2025. december 31-én szűnik meg. Ez esetben a folyósítást 2026. január 1-i kezdő nappal kell átadni a kormányhivatal felé olyan módon, hogy a 2025. december 1 – 2025. december 31. közötti időszakra járó ellátást még a kifizetőhely folyósítja legkésőbb a 2026. januári bérfizetési napon, majd az EB_KIFMUKODES_01 azonosítójú űrlapon és az ahhoz csatolt mellékleteken jelzi a kifizetőhely a kormányhivatal felé a folyósítás átadását.

Ha a CSED folyósításának ideje alatt az ellátott foglalkoztatót vált, az ellátást a továbbiakban az új foglalkoztató mellett működő kifizetőhelynek (vagy annak hiányában az egészségbiztosítónak) kell folyósítania.

5.3. GYED

5.3.1. A GYED-re való jogosultság

5.3.1.1. A GYED-re való jogosultság általános szabálya

GYED-re jogosult a biztosított szülő, ha a gyermek születését megelőző két éven belül 365 napon át biztosított volt, és a gyermeket a saját háztartásában neveli.

Azt, hogy a szülő biztosított-e vagy sem, az ellátásra való jogosultság megnyílásakor kell vizsgálni. Ha azon a napon, amikortól a szülő kérelmezi az ellátást, biztosítási jogviszonyban áll - és az egyéb jogosultsági feltételek is fennállnak - a GYED-et meg kell állapítani.

A fennálló biztosítással szemben a jogosultsághoz szükséges 365 nap biztosításban töltött időt - amelynek nem kell folyamatosnak lennie - a gyermek születésének napjához képest kell vizsgálni.

Példa:

Az apa - aki a 2025. augusztus 25-én született gyermeket a saját háztartásában neveli - 2026. február 9-től GYED megállapítását kérelmezi. 2010. március 26-tól 2025. december 31-ig az „A", 2025. január 2-től 2026. január 17-ig a „B" foglalkoztatónál állt biztosítási jogviszonyban. Bár a gyermeke születését megelőző két évben rendelkezik 365 nap biztosításban töltött idővel, mivel azonban 2026. február 9. napján nem biztosított, ezért GYED-re nem válhat jogosulttá.

A GYED-re történő jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási időbe be kell számítani:

- a biztosítás megszűnését követő baleseti táppénz idejét,
- a köznevelési intézmény, a szakképző intézmény vagy a felsőoktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideig folytatott tanulmányok idejéből legfeljebb 180 napot,
- a rehabilitációs ellátás folyósításának idejét,
- a Tbj. 49/A. § (1) bekezdése alapján kötött megállapodás útján szerzett biztosítási időt. A gyermekgondozási díjra jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási idő szerzése céljából az Európai Közösségek tisztviselőinek személyzeti szabályzatáról és egyéb alkalmazottainak alkalmazási feltételeiről szóló, 1968. február 29-i 259/68/EGK, Euratom, ESZAK tanácsi rendelet hatálya alá tartozó szolgálati jogviszonyban állt személy megállapodást - anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás – köthet a lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatallal, magyarországi

lakóhely hiányában az egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi kormányhivatallal.
- a Tbj. 6.§-a szerinti biztosításban töltött időt, a szociális biztonsági rendszerek koordinációjáról szóló közösségi rendeletekben foglaltak alapján a gyermek születését megelőző két éven belül EGT-tagállamban (illetve Svájcban) szerzett és leigazolt biztosításban töltött időt.

Példa:

A szülő - aki a 2025. augusztus 25-én született gyermeket a saját háztartásában neveli - 2026. február 9-től GYED megállapítását kérelmezi. 2025. március 26-tól 2025. december 31-ig az „A", 2026. január 2-től pedig jelenleg is a „B" foglalkoztatónál áll biztosítási jogviszonyban. 2024. május 1-je óta rehabilitációs ellátásban részesül. A szülő 2026. február 9-én biztosított, a gyermeke születését megelőző 2 éven belül azonban csak 152 nap biztosítási idővel rendelkezik (a 2025. március 26. - 2025. augusztus 24. közötti időszakban). Tekintettel arra, hogy a gyermek születését megelőző két éven belül (2023. augusztus 24-től 2025. augusztus 24-ig) 2024. május 1-je óta folyamatosan rehabilitációs ellátásban részesült, így a GYED-re való jogosultsághoz hozzá kell számítani a 2025. március 25-ig megszerzett rehabilitációs ellátás folyósításának az idejét, azaz 329 napot, így már rendelkezni fog a jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási idővel.

A szülő a gyermeket akkor neveli a saját háztartásában, ha a gyermek a szülővel közös háztartásban életvitelszerűen együtt él, és a gyermeket a szülő neveli, illetve gondozza. E tekintetben tehát az együttélés ténye a fontos, és nem a bejelentett - lakcímkártyán szereplő - lakcím. A saját háztartásban nevelés tényét - ha annak valóságtartalmával összefüggésben kétely nem merül fel - a szülőnek az „Kérelem gyermekgondozási díj iránt", illetve a „Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt" nyomtatványon tett nyilatkozata alapján kell figyelembe venni.

Példa:

A GYED megállapítását kérelmező szülő a kérelem benyújtásakor úgy nyilatkozik, hogy gyermeke a születése napján a háztartásába került. A kérelemhez csatolt lakcímkártyák adatai szerint azonban a szülőnek és gyermekének eltérő a lakcíme. A kifizetőhelyi ügyintéző a szülőt nyilatkozattételre szólítja fel a saját háztartásban nevelés ténye vonatkozásában. A szülő úgy nyilatkozik, hogy a lakcímkártyáján szereplő állandó lakóhely azért tér el a gyermek lakcímétől, mert a gyermeket férjével a gyermek lakóhelyéül bejelentett lakcímen nevelik, ahova azonban az anya nincs bejelentkezve. A nyilatkozatra tekintettel a saját háztartásban nevelés ténye megállapítható, ezért a szülő részére - amennyiben az egyéb jogosultsági feltételek is fennállnak - a GYED-et meg kell állapítani.

A GYED-re való jogosultság szempontjából szülőnek kell tekinteni:

- a vér szerinti szülőt és az együtt élő házastársát,
- az örökbefogadó szülőt és az együtt élő házastársát,
- a gyermeket örökbe fogadni szándékozó személyt, feltéve, hogy az örökbefogadási eljárás már folyamatban van,
- a gyermeket gondozó gyámot (a gyermekvédelmi gyám kivételével).

A házastársra vonatkozó szabályokat az azonos nemű bejegyzett élettársra is alkalmazni kell. Ezért a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások szempontjából a bejegyzett - a vér szerinti vagy az örökbefogadó szülővel együtt élő - élettársat is szülőnek kell tekinteni.

Az általános szabályoktól eltérően tehát nem minősül szülőnek a GYED-re való jogosultság szempontjából

- a helyettes szülő,
- a gyermekvédelmi gyám, és
- a nevelőszülő (függetlenül attól, hogy a nála elhelyezett, gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló gyermek tekintetében kirendelték-e gyámként).

Ha azonban a nevelőszülő a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonya mellett egyidejűleg fennálló másik biztosítási jogviszonnyal is rendelkezik és részére nevelőszülői GYED került megállapításra, a másik biztosítási jogviszonyából igényelt GYED szempontjából mégis szülőnek kell tekinteni a nevelőszülőt. (Ez esetben megállapítható részére az Ebtv. 42/A. §-a szerinti GYED is, ennek azonban feltétele, hogy az egyes ellátásokra való jogosultság kezdőnapját a nevelőszülő valamennyi biztosítási jogviszonya tekintetében legkorábban a nevelt gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölésének napjától lehet megállapítani.)

Megszűnt vagy szünetelő biztosítási jogviszony figyelembe vétele

A fennálló biztosításban töltött napokkal össze kell számítani a gyermekgondozási díjra való jogosultságot megelőzően megszűnt, vagy az ellátásra való jogosultság kezdő napján szünetelő biztosítási jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat, amelyek megelőzik a jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját és a gyermek születésének napját.
A fennálló biztosítási jogviszonyhoz abban az esetben is hozzá kell számítani a megszűnt biztosítási jogviszony azon időtartamát, amely alatt a fennálló jogviszonyban a biztosítás szünetelt, ha a megszűnt biztosítási jogviszony nem az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját megelőzően szűnt meg.
Az összeszámított biztosítási jogviszony időtartamát ahhoz a fennálló jogviszonyhoz kell hozzászámítani, amelyiknél a biztosított az ellátást kéri. Ha

több egyidejűleg fennálló jogviszonyából kéri az ellátást a biztosított, a kérelemmel érintett valamennyi biztosítási jogviszonyhoz külön-külön kell számítani a megszűnt, vagy szünetelő biztosítási jogviszonynak az összeszámítható napjait.

Példa: Az apa - aki a 2025. augusztus 25-én született gyermeket a saját háztartásában neveli - 2026. február 9-től GYED megállapítását kérelmezi. Az apa 2023. március 26-tól „A" foglalkoztatónál állt biztosítási jogviszonyban, mely biztosítási jogviszony 2025. augusztus 01-től szünetel. 2025. augusztus 01-től jelenleg is a „B" foglalkoztatónál áll biztosítási jogviszonyban, mely jogviszonyából a GYED-et igényli. Az apa 2026. február 9-én biztosított, a gyermeke születését megelőző 2 éven belül (2023. augusztus 24-től 2025. augusztus 24-ig) a „B" foglalkoztatónál mindösszesen 24 nap biztosítási idővel rendelkezik. Az „A" foglalkoztatónál 2025. augusztus 01-től szünetelő biztosítási jogviszonyból az előzetes biztosítási időhöz hozzászámítható a 2023. augusztus 24-től 2025. július 31-ig fennálló biztosítási jogviszony, így rendelkezik a jogosultság megállapításához szükséges 365 nappal.

5.3.1.2. A CSED-ben részesült személyek GYED-re való jogosultsága

Ha az anya, illetve az 5.2.1.2. pontban meghatározott más személy részére CSED került megállapításra, és a CSED-re való jogosultságának az időtartama alatt megszűnt a biztosítási jogviszonya, jogosult lehet GYED-re, feltéve, hogy a CSED-re való jogosultsága a biztosítási jogviszonyának a fennállása alatt keletkezett és a gyermek születését megelőző két éven belül 365 napon át biztosított volt, továbbá a gyermeket saját háztartásában neveli. Ezen feltételek teljesülése esetén a GYED-et igénylő személynek a GYED-re való jogosultság megnyílásakor nem kell biztosítási jogviszonyban állnia.

Példa:

Az anya a 2025. szeptember 18-án született gyermeke jogán 2025. szeptember 18-tól 2026. március 4-ig CSED-ben részesült. 2025. december 31. napján megszűnt a - 2022. március 16. óta fennálló - határozott idejű munkaviszonya, ezt követően újabb biztosítási jogviszonyt nem létesített. Tekintettel arra, hogy az anya CSED-ben részesült, amelyre való jogosultságának az időtartama alatt szűnt meg a biztosítási jogviszonya, a CSED-re való jogosultsága pedig még ezen jogviszony fennállása alatt keletkezett, ezért jogosult lesz a GYED-re.

5.3.1.3. A nevelőszülői GYED-ben részesülő személy jogosultsága

A nevelőszülő főszabály szerint nem tekinthető szülőnek, ezért GYED-re sem válhat jogosulttá a nevelt gyermekére tekintettel. Ha azonban a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonya mellett egyidejűleg fennálló Tbj. 6. §-a szerinti más

biztosítási jogviszonnyal is rendelkezik, úgy ezen jogviszonyában azon nevelt gyermekére tekintettel válhat jogosulttá GYED-re, amelyre a nevelőszülői GYED megállapításra került. Ebben az esetben az Ebtv. 42/A. § (1) bekezdés a) pontja alkalmazásakor a nevelőszülőt szülőnek kell tekinteni azzal, hogy az ellátásra való jogosultság kezdőnapját a nevelőszülő valamennyi biztosítási jogviszonya tekintetében legkorábban a nevelt gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölésének napjától lehet megállapítani.

Ha a nevelőszülő a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonya mellett másik biztosítási jogviszonnyal is rendelkezik, a GYED, illetve a nevelőszülői GYED iránti kérelmet kizárólag az egészségbiztosító bírálhatja el.

Példa:

- *A gyámhatóság a 2026. február 26-án született gyermeket 2026. május 6-án helyezte el a nevelőszülőnél, aki kérte a - 2020. január 1-je óta fennálló - munkaviszonya szerinti foglalkoztatója által működtetett kifizetőhelytől a GYED megállapítását a gondozásba vétel napjától, azaz 2026. május 6-ától. A kifizetőhely a kérelmet elutasította arra való hivatkozással, hogy a nevelőszülő a GYED-re való jogosultság szempontjából nem minősül szülőnek.*
- *A nevelőszülő - aki 2017. március 14. óta áll nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban - 2026. május 6-ától kéri a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyából a nevelőszülői GYED, munkaviszonyából pedig az Ebtv. 42/A. §-a szerinti GYED megállapítását. Mivel a nevelésbe vett gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölését megelőző két éven belül rendelkezik mind a GYED, mind pedig a nevelőszülői GYED-re való további jogosultsági feltételekkel, így 2026. május 6-tól mindkét ellátásra jogosult, a kérelmeket azonban az egészségbiztosítónak kell elbírálnia.*

5.3.2. A GYED-re való jogosultság időtartama

A GYED legkorábban a CSED, illetőleg az annak megfelelő időtartam lejártát követő naptól a gyermek 2. életévének betöltéséig jár.

Példa:

Az anya a 2025. szeptember 18-án született gyermeke jogán 2025. szeptember 18-tól 2026. március 4-ig CSED-ben részesült. Részére a GYED legkorábban 2026. március 5-től állapítható meg, és az 2027. szeptember 18-ig kerülhet folyósításra.

Ikergyermekek esetén a GYED a CSED, illetőleg az annak megfelelő időtartam lejártát követő naptól a gyermek 2. életévének a betöltését követően további 1 évig jár.

Példa:

Az anya a 2025. szeptember 18-án született ikergyermekei jogán 2025. szeptember 18-tól 2026. március 4-ig CSED-ben részesült. Részére a GYED legkorábban 2026. március 5-től állapítható meg, és az 2028. szeptember 18-ig – gyermekek 3 éves koráig - kerülhet folyósításra.

Ha a GYED-re jogosult személy kérelmének elbírálása során megállapításra kerül, hogy ugyanazon gyermek jogán CSED-et senki nem vett igénybe - akár azért, mert arra senki nem volt jogosult, akár azért mert jogosult lett volna, de nem kérte az ellátás megállapítását -, a GYED-re való jogosultság megállapításánál a CSED-nek megfelelő időtartam kezdő napjaként a gyermek születésének a napját kell figyelembe venni.

Példa:

Az anya a 2025. szeptember 18-án született gyermeke jogán 2025. szeptember 18-tól GYES-ben részesült, tekintettel arra, hogy a CSED-re való jogosultsághoz nem rendelkezett a gyermek születését megelőző két éven belül 365 nap előzetes biztosítási idővel. A GYED megállapítását az apa kérelmezi, akinek részére legkorábban 2026. március 5-től állapítható meg az ellátás.

Ha örökbe fogadott gyermek(ek)re tekintettel a GYED úgy kerül megállapításra, hogy a gyermek 2, illetve ikergyermekek esetén 3 éves koráig kevesebb, mint 168 nap van hátra, akkor a GYED-et annak megállapítását követően **még 168 napig kell folyósítani,** függetlenül attól, hogy a gyermek a 2, illetve ikergyermekek esetén a 3 éves életkort már betöltötte.

Példa:

A 2024. augusztus 26-án született gyermeket a szülő örökbefogadási szándékkal nevelésbe veszi 2026. május 20-án. Az örökbefogadni szándékozó személy részére a GYED-et a nevelésbe vétel napjától számított 168 napra - vagyis 2026. november 3-ig - lehet megállapítani, függetlenül attól, hogy a gyermek 2026. augusztus 26-án betölti a 2. életévét.

A biztosított írásbeli kérelmére a GYED folyósítását szüneteltetni kell. A szüneteltetés időtartamával a GYED-re való jogosultság időtartama nem hosszabbodik meg. A GYED folyósításának szüneteltetéséről, illetve a szüneteltetés megszüntetéséről a kifizetőhelynek nem kötelező határozatot hoznia.

5.3.3. A GYED folyósításának korlátozása

A GYED folyósításának korlátozásakor a GYED-re való jogosultság megállapításra kerül, azonban az ellátást mégsem lehet folyósítani.

Nem jár a GYED, ha:

- a jogosult a Szoc. tv.-ben (4.§ (1) bekezdés i) pontban) meghatározott egyéb rendszeres pénzellátásban részesül, ide nem értve a táppénzt, a baleseti táppénzt, a CSED-et, az ÖFD-t, a GYED-et, a gyermekgondozási támogatást, a jogosult nem ugyanazon gyermekére tekintettel megállapított GYOD-ot, a Tbj. szerinti álláskeresési támogatást, a rokkantsági ellátást és a rehabilitációs ellátást;
- a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezték, nevelésbe vették, továbbá, ha 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el;
- a gyermeket napközbeni ellátást biztosító intézményben (bölcsőde, mini bölcsőde, munkahelyi bölcsőde, családi bölcsőde, napközbeni gyermekfelügyelet) helyezték el, kivéve, ha a jogosult keresőtevékenységet folytat, nappali rendszerű oktatás keretében iskolában, szakképző intézményben tanul, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben vesz részt, vagy az intézmény, ahol a gyermeket elhelyezték, rehabilitációs, habilitációs foglalkoztatást nyújt;
- a jogosult letartóztatásban van, vagy szabadságvesztést, elzárást tölt;
- a gyermek a GYED-re való jogosultság ideje alatt meghal (az elhalálozás időpontját követő hónap első napjától, vagy ha addig a halál időpontjától számítva 15 napnál kevesebb van hátra, akkor az elhalálozást követő 16. naptól).
- ikergyermekek esetében valamelyik gyermek
  - a GYED-re való jogosultság ideje alatt meghal, azonos várandósságból született egynél több testvér hiányában a gyermek 2. életéve betöltését követően,
  - a 2. életéve betöltését követő 1 éven belül meghal, azonos várandósságból született egynél több testvér hiányában az elhalálozás időpontját követő hónap első napjától, vagy ha addig a halál időpontjától számítva 15 napnál kevesebb van hátra, akkor az elhalálozást követő 16. naptól.

A Szoc. tv.-ben meghatározott rendszeres pénzellátások kizárják a GYED folyósítását. Rendszeres pénzellátás: a táppénz, a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, a gyermekgondozási díj, az öregségi nyugdíj, a korhatár előtti ellátás, a szolgálati járandóság, a táncművészeti életjáradék, az átmeneti bányászjáradék, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai, az öregségi járadék, a munkaképtelenségi járadék, az özvegyi járadék, a növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi és özvegyi járadék, az özvegyi nyugdíj – kivéve az ideiglenes özvegyi nyugdíjat, továbbá a házastársa jogán árvaellátásra jogosult

fogyatékossággal élő, illetve tartósan beteg vagy legalább két árvaellátásra jogosult gyermek eltartásáról gondoskodó személy özvegyi nyugdíját –, a baleseti táppénz, a hozzátartozói baleseti nyugellátás, az Flt. alapján folyósított pénzbeli ellátás, a bányászok egészségkárosodási járadéka, a rokkantsági járadék, a hadigondozottak és nemzeti gondozottak pénzbeli ellátásai, a gyermekgondozást segítő ellátás, a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, az időskorúak járadéka, a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, a gyermekek otthongondozási díja, az ápolási díj, a tartós ápolást végzők időskori támogatása, a nemzeti helytállásért elnevezésű pótlék, a közszolgálati járadék, valamint az uniós rendeletek alapján külföldi szerv által folyósított egyéb azonos típusú ellátás. **Ha ugyanazon gyermekre tekintettel a GYOD a másik szülő részére került megállapításra, a GYED folyósításának akadálya nincs.**

A GYED-ben részesülő személy köteles a kifizetőhelynek 8 napon belül bejelenteni, ha a fentebb felsorolt körülmények bekövetkeznek.

Az Ebtv. nem tartalmaz kizáró rendelkezést a GYED folyósítása melletti keresőtevékenység vonatkozásában (sem a munkaidőre, sem a jövedelemre vonatkozóan). A GYED melletti munkavégzés tehát társadalombiztosítási szempontból nincs korlátozva. Mivel a keresőtevékenység végzése a GYED folyósításának nem képezi akadályát, ezért a keresőtevékenység GYED alatti megkezdésére vonatkozóan a kifizetőhely részére külön bejelentést nem kell tenni.
Keresőtevékenység a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosítási jogviszonyban, valamint egyszerűsített foglalkoztatás keretében végzett személyes tevékenység.

5.3.4. A GYED naptári napi alapjának meghatározása

A gyermekgondozási díj összegének megállapítása során - főszabályként - a gyermekgondozási díjra való jogosultság kezdő napján fennálló biztosítási jogviszonyban az állami adóhatósághoz személyi jövedelemadó-előleg megállapításához bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelmet kell figyelembe venni. Az ügyfélnek az érdemi döntés véglegessé válását követő 30 napon belül benyújtott kérelme alapján a gyermekgondozási díj összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet is figyelembe kell venni abban az esetben, ha ez az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi.

5.3.4.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosítási idő a GYED-re való jogosultság kezdő napját megelőzően az Ebtv. 48/A. § (1) bekezdése szerint folyamatos, a GYED alapját a GYED-re jogosultság kezdőnapját közvetlenül megelőző naptári év első napjától a

jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző harmadik hónap utolsó napjáig terjedő időszakban, az időszak utolsó napjához időben legközelebb eső 180 naptári napra jutó jövedelem alapján kell megállapítani. A folyamatos biztosítási idő megszakítása esetén a GYED alapjaként a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni.

Példa:

Apa 2019. július 1-jétől munkaviszonyban állóként jelenleg is biztosított az „A" munkáltatónál. GYED-et igényel a 2025. október 27-én született gyermekére tekintettel 2026. április 13-tól.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2026.01.01-2026.01.31.	*0*	*31*	*600 000*	*800 000*
2025.12.01-2025.12.31.	*0*	*31*	*600 000*	*700 000*
2025.11.01-2025.11.30.	*0*	*30*	*650 000*	*650 000*
2025.10.01-2025.10.31.	*0*	*31*	*650 000*	*650 000*
2025.09.01-2025.09.30.	*0*	*30*	*600 000*	*600 000*
2025.08.05-2025.08.31.	*0*	*27*	*600 000*	*522 580*
Összesen:		***180***		***3 922 582***

Az irányadó időszak 2025. január 1-jétől 2026. január 31-ig, a számítási időszak 2025. augusztus 5-től 2026. január 31-ig tart. A naptári napi alap 21.792,12 forint (3 922 580 / 180). A naptári napi összeg 21.792,12X 70% =15.254,48., (A GYED folyósítása a GYED maximum figyelembevételével (2026-ben 322.800X2 = 645.600X70% = 451.920/hó lehetséges.)

5.3.4.2. 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosított az 5.3.4.1. pontban meghatározott időszakban nem rendelkezik 180 naptári napi jövedelemmel, azonban a számítási időszak utolsó napjához időben legközelebb eső időszakban rendelkezik legalább 120 naptári napi jövedelemmel, és van legalább a GYED-re való jogosultság kezdő napjától 180 napnyi - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonya, akkor a GYED naptári napi alapját a 120 napi tényleges jövedelem alapján kell megállapítani.

Példa:

Az apa 2022. szeptember 10-től 2025. augusztus 31-éig „A" munkáltatónál állt munkaviszonyban, ezt követően 2025. szeptember 1-jétől „B" munkáltatónál munkaviszonyban állóként GYED-et igényel a 2025. október 27-én született gyermekére tekintettel 2026. április 13-tól. 2025. szeptember 23-tól 2025.

szeptember 30-áig (8 nap), valamint 2025. november 14-től 2025. november 24-ig (11 nap) gyermekápolási táppénzben részesült.

Számítási időszak	***Kieső napok száma***	***Jövedelemmel ellátott napok száma***	***NAV-hoz bevallott havi jövedelem (forint)***	***Figyelembe vehető jövedelem (forint)***
2026.01.01-2026.01.31.	*0*	*31*	*650.000*	*650.000*
2025.12.01-2025.12.31.	*0*	*31*	*650.000*	*650.000*
2025.11.01-2025.11.30.	*11*	*19*	*412.000*	*412.000*
2025.10.01-2025.10.31.	*0*	*31*	*650.000*	*650.000*
2025.09.15-2025.09.30.	*8*	*8*	*477000*	*173.000*
Összesen:		***120***		***2.535.000***

Az irányadó időszak 2025. szeptember 1-jétől 2025. január 31-ig, a számítási időszak 2025. szeptember 15-től 2025. január 31-ig tart. A naptári napi alap 21.125 forint (2.535.000 / 120). A naptári napi összeg 21.125 X 70% = 14.787,5 forint.

5.3.4.3. Tényleges / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a biztosított az 5.3.4.2. pont szerinti időszakban nem rendelkezik 120 naptári napi jövedelemmel, de a GYED-re való jogosultság első napját megelőzően van legalább 180 napnyi - az Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási jogviszonya, a GYED naptári napi alapját a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelme alapján kell megállapítani.

Példa:

A biztosított 2025. november 6-tól áll munkaviszonyban. Ezt megelőzően munkaviszonyban állt 2024. január 10-től 2025. október 25-ig. 2026. február 18-tól kéri a GYED megállapítását. Szerződés szerinti jövedelme 600.000 forint. Tekintettel arra, hogy a fennálló jogviszonyában - az irányadó időszakban - csak 25 naptári napi jövedelemmel rendelkezik, így tényleges jövedelem figyelembevételére nem kerülhet sor. A szerződés szerinti jövedelme alapján kell a GYED naptári napi alapját megállapítani. A naptári napi alap 20.000 forint (600.000 / 30). A naptári napi összeg 20.000X 70% = 14.000 forint.

5.3.4.4. Összehasonlítás a hallgatói GYED összegével

Ha a GYED-re jogosult személy a gyermeke születését megelőző két éven belül államilag elismert felsőoktatási intézményben (külföldi állampolgárok számára hirdetett, idegen nyelven folyó képzés kivételével) teljes idejű képzésben legalább két félév (260 naptári napi) aktív hallgatói jogviszonnyal rendelkezik, az 5.4.4.1-

5.4.4.3. pontok szerinti GYED-jének az összege nem lehet kevesebb az Ebtv. 42/E. § (5) bekezdésében meghatározott összegnél. Azaz nem lehet kevesebb, mint a minimálbér, illetve a garantált bérminimum alapján megállapított hallgatói GYED összege, amelyre akkor lehetett volna jogosult a biztosított, ha az Ebtv. 42/A. §-a szerinti GYED-re nem szerzett volna jogosultságot.

Példa:

Az apa 2022. szeptember 1. és 2025. június 30. között államilag elismert felsőoktatási intézményben teljes idejű képzésben vett részt, valamennyi féléve aktív volt. 2025. április 1-jétől részmunkaidős munkaviszonyban helyezkedik el. 2025. november 10-én gyermeke születik, akinek jogán az anya 2025. november 10-től 2026. április 26-ig CSED-ben részesül. A GYED megállapítását 2026. április 27-től az apa kérelmezi. Az apának a gyermek születését megelőző két éven belül 223 biztosításban töltött napja van, a felsőoktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideje folytatott tanulmányok idejéből beszámítva 180 napot jogosult lesz GYED-re. A GYED naptári napi alapját a 2025. augusztus 5 - 2026. január 31. közötti időszak jövedelme alapján kellene megállapítani (180 nap). Az állami adóhatósághoz bevallott jövedelmi adatok alapján a GYED naptári napi alapja 5.000 forint, naptári napi összege 3.500 forint lenne. Az így kiszámított ellátás összegét össze kell hasonlítani a hallgatói GYED összegével, és a kettő közül a magasabbat kell megállapítani. Az apa egységes, osztatlan képzésben vett részt, az Ebtv. 42/E. § (5) bekezdés b) pontja alapján a garantált bérminimum figyelembevételével lenne megállapítandó az ellátásának a naptári napi összege. Mivel az így kiszámolt naptári napi összeg (a 2026. évi garantált bérminimum figyelembevételével 8.708 forint) magasabb, mint a 180 naptári napi jövedelem alapján számolt összeg, a GYED naptári napi összegét a magasabb összegben (8.708 forint) kell megállapítani.

5.3.4.5. Minimálbér kétszerese / tényleges jövedelem / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás

Amennyiben a naptári napi alap nem állapítható meg az 5.3.4.1-5.3.4.4. pontokban foglaltak szerint, akkor a GYED naptári napi alapját a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének a harmincad részében kell meghatározni azzal, hogy ha a biztosított naptári napi jövedelme a minimálbér kétszeresének harmincad részét nem éri el, a GYED összegének megállapításánál a biztosított tényleges jövedelmét kell figyelembe venni. Tényleges jövedelem hiányában a szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni.

5.3.4.6. Kedvezményszabály

Ha a gyermek GYED vagy GYES igénybevétele alatt, vagy annak megszűnését követő egy éven belül születik, és az újabb gyermek születését megelőzően

utolsóként született gyermek jogán megállapított CSED naptári napi alapja magasabb összegű, mint az 5.3.4.1-5.3.4.5. pontok alapján számított összeg, akkor a magasabb naptári napi alap alapján kell az ellátást megállapítani, feltéve, hogy az utolsóként megállapított ellátás alapja kizárólag a jogosultság kezdő napján fennálló jogviszonyban elért jövedelem figyelembevételével került megállapításra.

A GYED-re vonatkozó kedvezményszabály alkalmazásakor az 5.3.4.1-5.3.4.5. pontok szerint kiszámított összeget nem a korábbi GYED, hanem a korábbi CSED naptári napi alapjával kell összehasonlítani.

Példa:

Anya 2016. január 1-jétől áll munkaviszonyban „A" munkáltatónál, az első gyermeke születésére tekintettel CSED-ben részesült 2024. május 17-től 2024. október 31-ig. A CSED naptári napi alapja 9.500 forint volt. 2024. november 1-je óta GYED-ben részesül, amelynek a naptári napi alapja 11.200 forint. 2024. december 1-jétől a GYED igénybevétele miatt kért fizetés nélküli szabadságot megszakítja, és visszamegy dolgozni heti 20 órában. 2025. november 26-án megszületik a második gyermeke, akire tekintettel 2025. november 26-tól 2026. május 12-ig CSED-ben részesül, 2026. május 13-tól GYED-et kérelmez. GYED-jének a naptári napi alapja - a részmunkaidős foglalkoztatásában elért jövedelme alapján - 4.100 forintban kerülne megállapításra. Tekintettel arra, hogy folyamatosan ugyanazon biztosítási jogviszonyban áll, mint amelyből az első gyermeke utáni CSED megállapításra került, és a második gyermeke a GYED igénybevétele alatt született, továbbá az első gyermek jogán megállapított CSED naptári napi alapja magasabb összegű, mint a második gyermek születésére tekintettel - a tényleges jövedelme alapján - megállapítható GYED naptári napi alapja, ezért a második gyermekére tekintettel a GYED naptári napi alapját 9.500 forintban kell megállapítani. Mivel a második gyermek utáni GYED naptári napi alapját az első gyermek utáni CSED naptári napi alapjával kell összehasonlítani, ezért nincs lehetőség az első gyermek utáni GYED 11.200 forintos alapjával megállapítani a második gyermek jogán járó GYED-et.

Az érdemi döntés véglegessé válását követő 30 napon belül, az ügyfél által benyújtott kérelem alapján a gyermekgondozási díj összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet is figyelembe kell venni abban az esetben, ha ez az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi.

Példa:

A biztosított részére a kifizetőhely a 2026. május 20. napján kelt határozatában gyermekgondozás díjat állapított meg 2026. április 1-jétől kezdődően 9.500 forint naptári napi alappal. A biztosított a határozatot 2026. május 22-én vette át, amely ezen a napon véglegessé vált. 2026. június 3-án benyújtott a biztosított a kifizetőhelyhez egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljön figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelme is. A kifizetőhely megállapította, hogy a kérelemnek való helyt adás esetén a csecsemőgondozási díj naptári napi alapja 11.000 forintra emelkedne. Erre való tekintettel az egészségbiztosító 2026. június 05. napján a korábban hozott, véglegessé vált határozatát módosította, és az ellátás naptári napi alapját 11.000 forintban állapította meg.

5.3.5. A GYED mértéke, maximumösszege és felülvizsgálata

A GYED naptári napi összege **a naptári napi alap 70%-a, de legfeljebb havonta a mindenkori minimálbér kétszeresének 70%-a** (a 2026. évben bruttó 451.920,- forint).

5.3.5.1. A GYED maximumösszege egy biztosítási jogviszony esetén

A GYED alapját naptári napra vonatkozóan kell megállapítani, a maximuma azonban havi összegben van meghatározva. Ennek megfelelően az ellátás havonta esedékes összege a hónap napjainak a számától függően változhat, de soha nem haladhatja meg a havi maximumösszeget.

Példa:

A biztosított részére 2026. március 16-tól GYED megállapítására kerül sor 21.100,- forintos naptári napi alap figyelembevételével 14.770,- forintos naptári napi összegben. Ennek megfelelően az ellátása - 2026. évben - egy 30 napos hónapban bruttó 443.100,- forint lesz (nem éri el a GYED maximumot), egy 31 napos hónapban pedig 457.870,- forint lenne. 31 napos hónapban a GYED összege – 457.870 forint - meghaladná a GYED maximumot, ezért a GYED maximum összegében lehet csak folyósítani.

Ha a GYED nem teljes hónapra jár, akkor a GYED maximumot a havi maximum összeg harmincad részében kell meghatározni (ez a 2026. évben 15.064 forint).

Példa:

A biztosított részére 2026. március 16-tól GYED megállapítására kerül sor 22.000,- forintos naptári napi alap figyelembevételével 15.400,- forintos naptári napi összegben. A 2026. március 16 - 2026. március 31. közötti

időszakra vonatkozóan az ellátása összege 246.400,- forint lenne. Mivel az ugyanezen időszakra vonatkozó GYED maximum (241.024 forint) ezen összegnél alacsonyabb, ezért 2026. március hónapra vonatkozóan a biztosított részére bruttó 241.024 forint - a kerekítési szabályok alkalmazásával 241.025,- forint - GYED folyósítható.

A maximális összegben megállapított GYED összegét a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a megemelt összeghatár figyelembevételével, - ha kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg - a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani. A felülvizsgálatot azon, a minimálbér emelésének napján is GYED-ben részesülő biztosítottak esetében kell elvégezni, akik esetében a GYED naptári napi összege a minimálbér emelésének napját megelőző napon elérte a havi GYED maximum naptári napra számított összegét (vagyis a minimálbér emelésének napját megelőzően maximalizálva volt az ellátásuk).

Példa:

A biztosított részére 2025. augusztus 16-tól GYED megállapítására került sor 13.400,- forintos naptári napi összegben. Erre való tekintettel a 30 napos hónapokban bruttó 402.000,- forint (ezen hónapokban nem érte el az ellátása havi összege a GYED maximumot), a 31 napos hónapokban pedig bruttó 415.400,- forint (a GYED maximum 407.120,- Ft!) összegű ellátás került a részére folyósításra. 2026. évben a minimálbér 322.800,- forintra emelkedett, amelyre tekintettel a GYED maximumösszege 451.920,- forintra változott. A biztosított így a 2026. évben már a 31 napos hónapokban sem lesz GYED maximumos, mivel az ellátása havi összege ezen hónapokban sem éri el a 451.920,- forintot (a 31 napos hónapokra bruttó 415.400,- forint összegű ellátás folyósítható a részére).

5.3.5.2. Maximumösszeg több GYED folyósítása esetén

Ha a biztosított egyidejűleg fennálló több jogviszony alapján jogosult GYED-re, **a jogviszonyonként megállapított díjak összegét egybe kell számítani.** Az ellátás összege egybeszámítás esetén sem haladhatja meg (havonta) a minimálbér kétszeresének 70%-át.

Példa:

A biztosított részére 2026. március 1-jétől GYED megállapítására került sor két jogviszonyából is. Az „A" jogviszonyából 10.000 forint, a „B" jogviszonyából 6.000 naptári napi összegben volt jogosult az ellátásra. A GYED egybeszámított naptári napi összege így 16.000 forint, amely a 30 napos hónapokban 480.000,- forint, a 31 napos hónapokban pedig 496.000,- forint

bruttó összegű ellátást eredményezett volna. 2026. évben ezért az ellátott részére valamennyi hónapban a GYED maximumösszegében lehet az ellátást folyósítani.

Amennyiben a jogviszonyonként megállapított GYED egybeszámított összege meghaladja a minimálbér kétszeresének a 70%-át, a GYED összegét - az 5.3.5.1. pontban foglaltak szerint - a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a megemelt összeghatár figyelembevételével, - kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg - a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani.

Példa:

A biztosított részére 2025. március 1-jétől GYED megállapítására került sor két jogviszonyából is. Az „A" jogviszonyából 8.000 forint, a „B" jogviszonyából 6.000 naptári napi összegben jogosult az ellátásra. A GYED egybeszámított naptári napi összege így 14.000 forint, amely a 30 napos hónapokban 420.000 forint, a 31 napos hónapokban pedig 434.000 forint bruttó összegű ellátást eredményezett volna. A 2025. évben ezért az ellátott részére valamennyi hónapban a GYED maximumösszegében (407.120,- forint) került sor az ellátás folyósításra. Mivel 2026. január 1-jétől a GYED havi maximumösszege 451.920,- forintra emelkedett, ezért az ellátott a 2026. évben a 30 napos hónapokra vonatkozóan 420.000 forint, a 31 napos hónapokra pedig 434.000,- forint összegű GYED-et fog kapni, vagyis a 2026. évben már nem fog GYED maximumösszegben részesülő ellátottnak minősülni.

5.3.5.3. Maximumösszeg több gyermek esetén

Ha a biztosított több gyermek után jogosult egyidejűleg GYED-re, úgy **a maximális összeget gyermekenként kell megállapítani.**

Példa:

A biztosított részére 2025. március 1-jétől GYED megállapítására került sor,16.500 forint naptári napi összegben jogosult az ellátásra. A 2025. november 17-én született gyermeke jogán 2026. május 4-től szintén GYED kerül megállapításra, ugyancsak 16.500 forint naptári napi összegben. Az ellátás a biztosítottat gyermekenként illeti meg, ezért mindkét GYED-et teljes összegben folyósítani kell a részére.

Ha a biztosított több gyermek után, több jogviszonyából jogosult GYED-re, úgy a maximális összeget gyermekenként kell megállapítani, de a jogviszonyonként megállapított ellátási összeget egybe kell számítani.

Példa:

A biztosított részére 2025. március 1-jétől GYED megállapítására került sor két jogviszonyából is. Az „A" jogviszonyából 12.000 forint, a „B" jogviszonyából 6.000 naptári napi összegben jogosult az ellátásra. A 2025. november 17-én született második gyermeke jogán 2026. május 4-től szintén GYED kerül megállapításra, ugyancsak 12.000 forint és 6.000 forint naptári napi összegben. Mivel a jogviszonyonként megállapított és egybeszámított GYED összege mindkét gyermekre tekintettel meghaladja a 2026. évi minimálbér kétszeresének a 70%-át, ezért a 2026. évben két maximumösszegű GYED fog a részére havonta folyósításra kerülni.

5.3.5.4. Maximumösszeg GYED és nevelőszülői GYED esetén

Ha a biztosított ugyanazon nevelt gyermekre tekintettel GYED-re és nevelőszülői GYED-re is jogosult, az így megállapított **ellátások együttes összege nem haladhatja meg a minimálbér kétszeresének 70%-át.**

Ha a GYED és a nevelőszülői GYED egybeszámított összege meghaladná a minimálbér kétszeresének a 70%-át, akkor az ellátás összegét a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a tárgyévre érvényes összeghatár figyelembevételével január 1-jei időponttól újra meg kell állapítani.

Példa:

A nevelőszülő 2026. február 1-jétől részesül nevelőszülői GYED-ben. A nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonya mellett egyidejűleg 2020. január 1-je óta folyamatosan fennálló munkaviszonnyal is rendelkezik, amely jogviszonyából - az Ebtv. 42/A. §-a alapján - szintén megállapításra kerül részére a GYED. Az Ebtv. 42/F. §-a szerint 4.142,6 forintos, az Ebtv. 42/A. §-a szerint pedig 12.000 forintos naptári napi összegben jogosult az ellátásra. Az ellátások egybeszámított naptári napi összege így 16.142,6 forint. Mivel 2026. évben a GYED havi maximumösszege 451.920 forint, ezért a biztosított részére minden hónapban bruttó 451.920 forintot kell folyósítani; 2027-ben, a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül az ellátás összegét felül kell majd vizsgálni, és a 2027. évre érvényes minimálbér figyelembevételével újra kell számítani.

5.3.6. A GYED iránti kérelem benyújtása

A GYED iránti kérelmet a Kincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - „Kérelem gyermekgondozási díj iránt" elnevezésű - nyomtatványon kell benyújtani. GYED iránti kérelemnél kiemelt jelentősége van a biztosítottnak az esetlegesen fennálló több jogviszonyáról szóló

nyilatkozatának, **egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén ugyanis a kérelmet csak az egészségbiztosító bírálhatja el.**

A GYED iránti kérelem benyújtható a CSED iránti kérelemmel együtt is a "Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt" elnevezésű nyomtatványon.

A GYED iránti kérelmet a biztosítottnak a foglalkoztatójánál kell előterjeszteni, a biztosítás fennállása alatt és annak megszűnését követően is.

A GYED iránti kérelemhez csatolni kell:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát, ha a GYED-et ugyanazon gyermekre vonatkozóan más személy igényli, mint aki részére a CSED-et megállapították,
- örökbefogadás esetén az örökbefogadásról szóló gyámhatósági határozatot, a gyermeket örökbefogadási szándékkal gondozó személy esetén az örökbefogadási eljárás megindításáról szóló döntést, igazolást,
- családbafogadó gyám esetén a gyámkirendelésről szóló határozatot,

A kérelem elbírálásához, illetve a tényállás döntéshozatalhoz szükséges mértékű tisztázáshoz további adatokra, iratokra lehet szüksége a kifizetőhelynek. Ezeket hiánypótlás keretében a biztosítottól, illetve megkeresés formájában más szervektől, személyektől kell beszerezni; figyelembe véve, hogy nem kérhető az ügyféltől - az azonosításához szükséges adatok kivételével - olyan adat, amely nyilvános, vagy amelyet jogszabállyal rendszeresített közhiteles nyilvántartásnak tartalmaznia kell.
Ha a kifizetőhelynek a GYED elbírálása során, a tényállás tisztázása keretében korábban más kifizetőhely vagy az egészségbiztosító által folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra vagy baleseti táppénzre, továbbá biztosítási időre vonatkozó adatokat kell beszereznie, akkor a kifizetőhely ezen adatokat az egészségbiztosító által működtetett elektronikus felületről kérdezi le.

A foglalkoztató a GYED-re vonatkozó kérelmet és a biztosított által benyújtott igazolásokat 5 napon belül a kifizetőhely részére megküldi. A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni (például a "Kérelem csecsemőgondozási díj és gyermekgondozási díj iránt" elnevezésű nyomtatvány másolati példányán, külön e célból megszövegezett iraton, stb.).

Ha a biztosított egyidejűleg fennálló, több biztosítással járó jogviszonyból igényel gyermekgondozási díjat, akkor a gyermekgondozási díj iránti kérelem elbírálására a foglalkoztató székhelye szerinti kormányhivatal rendelkezik illetékességgel, vagyis a kifizetőhely ebben az esetben nem bírálhatja el a biztosított gyermekgondozási díj iránti kérelmeit.

Ebben az esetben a társadalombiztosítási kifizetőhelyet működtető foglalkoztatónak is „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra” elnevezésű nyomtatványt kell kiállítania, és a biztosított által benyújtott igazolásokkal együtt 5 napon belül a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz kell továbbítania a biztosított gyermekgondozási díj iránti kérelmét (elektronikus úton).
Amennyiben társadalombiztosítási kifizetőhely nyújt be az egészségbiztosítóhoz Igénybejelentés nevű űrlapot meghatalmazott útján, és a kifizetőhely már tett meghatalmazást az RNY-ben, úgy a kifizetőhelynek újabb meghatalmazást nem kell tennie. Kivétel ez alól, ha más személyt vagy szervet kíván meghatalmazni, mint aki a kifizetőhelyi minőségével kapcsolatos ügyeiben eljár.

5.3.7. A GYED iránti kérelem elbírálása

A GYED iránti kérelmet kifizetőhellyel rendelkező munkáltató esetében a kifizetőhelynek kell elbírálnia. Ettől eltérően, ha a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik - függetlenül attól, hogy valamennyi jogviszonyában nyújtott-e be kérelmet - a kérelmet csak az egészségbiztosító bírálhatja el.

Amennyiben a GYED iránti kérelem a szülési szabadság vagy az annak megfelelő időtartam lejártát megelőzően kerül benyújtásra, a kérelem elbírálására vonatkozó határidő kezdőnapja a szülési szabadság, illetve az annak megfelelő időtartam lejártát követő nap.

A GYED megállapításakor határozatban kell rendelkezni az ellátás folyósításának időtartamáról és naptári napi összegéről. Ha a kifizetőhely a GYED iránti kérelemnek teljes egészében helyt ad, a GYED megállapításáról egyszerűsített döntés hozható.

A GYED iránti kérelmet elbíráló kifizetőhely a jogosultat - kérelmére – tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

Ugyanazon személy részére ugyanazon gyermeke jogán benyújtott GYED iránti kérelmet ismételten elbírálni nem lehet, a GYED-et az eredeti határozatban megállapított összegben kell továbbfolyósítani.

A GYED megállapításáról szóló határozat meghozatalát követően a kifizetőhelynek 8 napon belül folyósítania kell a már esedékessé vált ellátást. Ezt követően a folyósításra havonta egyszer utólag - a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig, de legkésőbb a bérfizetési napon - kerül sor.

Ha a GYED folyósítása alatt a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik, az ellátás továbbfolyósításáról a megszűnt biztosítási jogviszonnyal érintett foglalkoztató székhelye szerint illetékes egészségbiztosító gondoskodik. A folyósítás átadását elektronikus úton, a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben (EB_KIFMUKODES_01)" elnevezésű űrlapon kell kezdeményezni.
Ha az ellátás folyósításának ideje alatt a biztosított foglalkoztatót vált, akkor az új foglalkoztató szerinti szerv folyósítja a már megállapított ellátást. Ha a biztosított az ellátás folyósítása alatt új biztosítási jogviszonyt létesít, a „Kérelem a csecsemőgondozási díj, a gyermekgondozási díj és az örökbefogadói díj továbbfolyósítása iránt" elnevezésű nyomtatványon kérheti az ellátás továbbfolyósítását. A továbbfolyósítást a kifizetőhelynek a GYED-et megállapító határozat és azon irat, igazolás alapján kell foganatosítania, amely tartalmazza, hogy a másik kifizetőhely (vagy az egészségbiztosító) meddig folyósított GYED-et a biztosított részére. Ha ezen iratokat a biztosított a kérelméhez nem csatolja, a kifizetőhelynek megkereséssel kell fordulnia a másik kifizetőhelyhez (vagy ennek hiányában az egészségbiztosítóhoz).

5.3.8. Adó-, és járulékfizetési kötelezettség gyermekgondozási díj (GYED) után (ideértve a nevelőszülői GYED-et, hallgatói GYED-et és a nagyszülői GYED-et is)

A GYED teljes bruttó összege az adóalapot csökkenti, tehát az ellátásból SZJA-előleget nem kell levonni.

A GYED után nyugdíjjárulékot kell fizetni, amely után családi járulékkedvezmény érvényesíthető. A családi járulékkedvezményt a munkáltatónak automatikusan figyelembe kell venni, ha a magánszemély a családi kedvezmény érvényesítéséről nyilatkozik.

Az ellátást megállapító szerv kérelemre tájékoztatást nyújt a gyermekgondozási díj összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

5.4. Hallgatói GYED

5.4.1. A hallgatói GYED-re való jogosultság

Abban az esetben, ha az általános szabályok szerint - az 5.3. pontban foglaltak alapján - nem áll fenn a GYED-re való jogosultság, a hatályos jogszabályok alapján lehetőség van a hallgatói GYED igénybevételére.

Ehhez a szülő nőnek az alábbi feltételek mindegyikének meg kell felelnie:

- az általános szabályok szerint - az Ebtv. 42/A. §-a alapján - GYED-re nem jogosult,

- a gyermeke születését megelőző két éven belül államilag elismert felsőoktatási intézményben a külföldi állampolgárok számára hirdetett, idegen nyelven folyó képzés kivételével, vagy magyar állampolgárként külföldi felsőoktatási intézményben teljes idejű képzésben legalább két félév aktív hallgatói jogviszonnyal rendelkezik azzal, hogy egy félévre csak egy aktív hallgatói jogviszony vehető figyelembe,
- a gyermeke a hallgatói jogviszony fennállása alatt vagy annak a szünetelését, illetve megszűnését követő 1 éven belül születik
- a gyermeket saját háztartásában neveli,
- magyar állampolgár vagy másik EGT tagállam állampolgára, és
- a gyermek születésének napján rendelkezik magyarországi bejelentett lakóhellyel.

A hallgatói GYED-re való jogosultsághoz szükséges két aktív félév megállapításához a szülő nőnek a gyermek születését megelőző két éven belüli aktív félévekben összesen **260 naptári napi hallgatói jogviszonnyal kell rendelkezni.**

Példa:

A szülő nő a 2026. április 4-én született gyermekére tekintettel hallgatói GYED megállapítását kérelmezi. Jelenleg is felsőoktatási intézményben folytat tanulmányokat, 2022. szeptember 1-je óta. 2022. szeptember 1 - 2024. június 30. között aktív félévekkel rendelkezett, ezt követően a hallgatói jogviszonya passziválásra került, majd 2025. szeptember 1-je óta ismét aktív félévei vannak. A gyermek születését megelőző két éven belüli aktív félévekben (2024. április 3 és 2026. április 3. között) a következő hallgatói jogviszonyokkal rendelkezett: 2024. április 3. és 2024. június 30. között (89 nap) és 2025. szeptember 1. és 2026. április 3 között (215 nap). Mivel a gyermek születését megelőző két éven belül 304 naptári napi hallgatói jogviszonnyal rendelkezik, ezért a hallgatói GYED-re jogosulttá válhat, ha az egyéb törvényi feltételeknek is megfelel.

Államilag elismert felsőoktatási intézmény alatt a Felsőokt. tv. 1. mellékletében felsorolt intézményeket kell érteni:

	A	B	C
1	I. EGYETEMEK		
2		I/A. Állami egyetemek	
3			
4			Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest
5			Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem, Budapest
6			Magyar Képzőművészeti Egyetem, Budapest
7			Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Budapest
8		I/B. Nem állami egyetemek	
9			Andrássy Gyula Budapesti Német Nyelvű Egyetem, Budapest
10			Állatorvostudományi Egyetem, Budapest
11			Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest

12			Budapesti Gazdaságtudományi Egyetem, Budapest
12a			Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, Budapest
13			Debreceni Egyetem, Debrecen
14			Debreceni Református Hittudományi Egyetem, Debrecen
15			Eszterházy Károly Katolikus Egyetem, Eger
16			Evangélikus Hittudományi Egyetem, Budapest
17			Károli Gáspár Református Egyetem, Budapest
18			Közép-európai Egyetem, Budapest
19			Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Gödöllő
20			Magyar Táncművészeti Egyetem, Budapest
21			Magyar Testnevelési és Sporttudományi Egyetem, Budapest
22			Miskolci Egyetem, Miskolc
23			Moholy-Nagy Művészeti Egyetem, Budapest
24			Óbudai Egyetem, Budapest
25			Országos Rabbiképző – Zsidó Egyetem, Budapest
26			Pannon Egyetem, Veszprém
27			Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Budapest
28			Pécsi Tudományegyetem, Pécs
29			Semmelweis Egyetem, Budapest
30			Soproni Egyetem, Sopron
31			Széchenyi István Egyetem, Győr
32			Szegedi Tudományegyetem, Szeged
33			Színház- és Filmművészeti Egyetem, Budapest
34	II. NEM ÁLLAMI ALKALMAZOTT TUDOMÁNYOK EGYETEMEI		
35			Budapesti Metropolitan Egyetem, Budapest
36			Dunaújvárosi Egyetem, Dunaújváros
37			Edutus Egyetem, Tatabánya
38			Gábor Dénes Egyetem, Budapest
39			Gál Ferenc Egyetem, Szeged
40			Kodolányi János Egyetem, Székesfehérvár
41			Milton Friedman Egyetem, Budapest
42			Neumann János Egyetem, Kecskemét
43			Nyíregyházi Egyetem, Nyíregyháza
44			Sárospataki Református Hittudományi Egyetem, Sárospatak
45			Tokaj-Hegyalja Egyetem, Sárospatak
45a			Wekerle Sándor Nemzetközi Egyetem, Budapest
46	III. FŐISKOLÁK		
47		III/A. Állami főiskolák	
48			Eötvös József Főiskola, Baja
49		III/B. Nem állami főiskolák	
50			A Tan Kapuja Buddhista Főiskola, Budapest
51			Adventista Teológiai Főiskola, Pécel
52			Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác
53			Baptista Teológiai Akadémia, Budapest
54			Bhaktivedanta Hittudományi Főiskola, Budapest
55			Brenner János Hittudományi Főiskola, Győr
56			Budapest Cirkuszművészeti és Kortárstánc Főiskola, Budapest
57			Egri Hittudományi Főiskola, Eger
58			Esztergomi Hittudományi Főiskola, Esztergom
59			IBS Nemzetközi Üzleti Főiskola, Budapest
60			Pápai Református Teológiai Akadémia, Pápa
61			Pécsi Püspöki Hittudományi Főiskola, Pécs
62			Pünkösdi Teológiai Főiskola, Budapest
63			Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola, Budapest

64			Sola Scriptura Teológiai Főiskola, Biatorbágy
65			Szent Atanáz Görögkatolikus Hittudományi Főiskola, Nyíregyháza
66			Szent Bernát Hittudományi Főiskola, Zirc
67			Szent Pál Akadémia, Budapest
68			Tomori Pál Főiskola, Budapest
69			Veszprémi Érseki Főiskola, Veszprém
70			
71			Wesley János Lelkészképző Főiskola, Budapest

A hallgatói GYED-re való jogosultsághoz figyelembe kell venni minden **magyar nyelvű képzést**; ezen túl pedig mindazon **idegen nyelvű képzéseket is, amelyek nem kizárólag külföldi állampolgárok részére kerültek meghirdetésre.**

A hallgatói GYED-et **a gyermek vér szerinti apja abban az esetben veheti igénybe,** ha a szülő nő

- meghal vagy
- a hallgatói GYED valamelyik jogosultsági feltételének nem felel meg
- apa nem jogosult a 42/A. §-a szerint megállapítható GYED-re.

5.4.2. A hallgatói GYED-re való jogosultság újabb gyermek születése esetén

Az 5.4.1. pontban foglaltakon túl **hallgatói GYED-re jogosulttá válhat az a szülő nő is,**

- akinek gyermeke a 42/E. § (1) bekezdés szerint megállapított hallgatói GYED igénybevétele alatt, vagy annak megszűnését követő 1 éven belül születik, és
- akinek tekintetében fennállnak az alábbi feltételek:
  - az általános szabályok alapján GYED-re nem jogosult,
  - a gyermeket saját háztartásában neveli,
  - magyar állampolgár vagy másik EGT tagállam állampolgára, és
  - a gyermek születésének napján rendelkezik magyarországi bejelentett lakóhellyel.

Ha a második (vagy többedik) gyermek az Ebtv. 42/E. §-a szerint megállapított hallgatói GYED igénybevétele alatt, vagy annak megszűnését követő 1 éven belül születik, azonban a szülő nő esetében a hallgatói GYED-re való jogosultság további feltételei nem teljesülnek, **az ellátásra a vér szerinti apa is jogosulttá válhat.** Ugyancsak jogosulttá válhat a vér szerinti apa a hallgatói GYED-re a szülő nő halála esetén.

Példa:

Az anyának 2024. február 4-én született meg az első gyermeke, akire való tekintettel 2024. február 4-től 2026. február 4-ig hallgatói GYED-ben részesült. Felsőfokú tanulmányait 2025. június 30-án fejezte be, 2025. november 1-től - heti 40 órás munkaidejű munkaviszonya alapján - biztosított.

Második gyermeke 2026. május 9-én született meg. Mivel a második gyermeke születését megelőző két éven belül nem rendelkezik 365 nap biztosításban töltött idővel, ezért az Ebtv. 42/A. §-a alapján GYED-re továbbra sem jogosult. Ugyanakkor - mivel második gyermeke az első gyermekre tekintettel folyósított hallgatói GYED-re való jogosultság megszűnését követő 1 éven belül született, a gyermeket saját háztartásában neveli, magyar állampolgár, és bejelentett magyarországi lakóhellyel rendelkezik - második gyermeke után is jogosulttá válik hallgatói GYED-re.

5.4.3. A hallgatói GYED-re való jogosultság időtartama

A hallgatói GYED **a gyermek születésének napjától a gyermek 2 éves koráig jár.** Ezen ellátás szempontjából nincs jelentősége annak, hogy ikergyermekek születtek-e, ez esetben a hallgatói GYED-re való jogosultság időtartama nem hosszabbodik meg további 1 évvel.

A vér szerinti apa részére a hallgatói GYED a jogosultsági időből igénybe nem vett időszakra jár, de legfeljebb a gyermek 2 éves koráig.

5.4.4. A hallgatói GYED folyósításának korlátozása

A hallgatói GYED esetében csak **a gyermek születését követő 169. naptól van lehetőség keresőtevékenység végzésére.** A gyermek születését követő 169. napot megelőzően ugyanis nem jár a hallgatói GYED arra az időszakra, amikor a jogosult bármilyen jogviszonyban - ide nem értve a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban végzett tevékenységet - keresőtevékenységet folytat.

Nem jár továbbá a hallgatói GYED, ha:

- a jogosult a Szoc. tv.-ben meghatározott egyéb rendszeres pénzellátásban részesül,(ide nem értve a táppénzt, a baleseti táppénzt, a CSED-et, az ÖFD-t, a GYED-et, a gyermekgondozási támogatást, a jogosult nem ugyanazon gyermekére tekintettel megállapított GYOD-ot, a Tbj. szerinti álláskeresési támogatást, a rokkantsági ellátást és a rehabilitációs ellátást;
- a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezték, nevelésbe vették, továbbá, ha 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el;
- a gyermeket napközbeni ellátást biztosító intézményben (bölcsőde, mini bölcsőde, munkahelyi bölcsőde, családi bölcsőde, napközbeni gyermekfelügyelet) helyezték el, kivéve, ha a jogosult keresőtevékenységet folytat, nappali rendszerű oktatás keretében iskolában, szakképző intézményben tanul, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben vesz részt, vagy az intézmény, ahol a gyermeket elhelyezték, rehabilitációs, habilitációs foglalkoztatást nyújt;
- a jogosult letartóztatásban van, vagy szabadságvesztést, elzárást tölt;

- a gyermek a GYED-re való jogosultság ideje alatt meghal (az elhalálozás időpontját követő hónap első napjától, vagy ha addig a halál időpontjától számítva 15 napnál kevesebb van hátra, akkor az elhalálozást követő 16. naptól).

5.4.5. A hallgatói GYED összege

A hallgatói GYED összegének a megállapítására eltérő szabályok vonatkoznak, ha a jogosult a gyermek születésének a napján biztosított, illetve, ha ekkor biztosítási jogviszonyban nem áll.

A hallgatói gyed összegét – bármelyik pont alapján is került az kiszámításra - **a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni**, és a megemelt összeghatár figyelembevételével, - ha kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg - a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani. A felülvizsgálatról határozatot nem kell hozni.

5.4.5.1. A hallgatói GYED összege nem biztosított jogosult esetén

A hallgatói GYED napi összege

- a felsőfokú alapképzésben, felsőfokú szakképzésben, felsőoktatási szakképzésben, valamint szakirányú továbbképzésben részt vevő hallgató esetén a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér (2026. évben: 322.800,-Ft) 70 %-ának a harmincad része, azaz napi 7.532,-Ft,
- a mesterképzésben, egységes, osztatlan képzésben vagy doktori képzésben részt vevő hallgató esetén a jogosultság kezdő napján érvényes garantált bérminimum (2026. évben: 373.200,-Ft) 70 %-ának a harmincad része, azaz napi 8.708,-Ft.

5.4.5.2. A hallgatói GYED összege biztosított jogosult esetén

Ha a hallgatói GYED-re jogosult személy a gyermek születésének a napján biztosított, sor kerülhet a biztosítási jogviszonyából származó - tényleges, illetve szerződés szerinti - jövedelmének a figyelembevételére. Az így kiszámított ellátási összeg azonban nem lehet alacsonyabb, mint amit a jogosult akkor kapna - az 5.4.5.1. pont szerint -, ha nem lenne biztosított.

5.4.5.2.1. 180 / 120 napi jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a hallgatói GYED-re jogosult személy a gyermek születésének napján biztosított, és a számítási időszakban rendelkezik legalább 120 naptári napi jövedelemmel, az ellátás összegét a 180, illetve 120 napi jövedelme alapján kell kiszámítani azzal, hogy az ellátás összege

- nem lehet kevesebb az 5.4.5.1 pontban meghatározott összegnél, valamint

- nem lehet magasabb a minimálbér kétszerese 70 százalékának harmincad részénél.

Példa:

Az anyának - aki 2025. november 1-je óta heti 6 órás munkaidejű munkaviszonyban áll - 2026. május 4-én születik meg a gyermeke, aki után hallgatói GYED megállapítására kerül sor. Mivel az anya a gyermeke születésének a napján biztosított, és rendelkezik a számítási időszakban legalább 120 naptári napi jövedelemmel, ezért az ellátását a 120 napi jövedelme alapján kell kiszámítani. A 2025. november 1 - 2026. február 28. közötti időszakban (120 nap) 1.000.000 forint jövedelmet szerzett, amely alapján az ellátásának a naptári napi összege 5.833,33 forint (1.000.000 / 120 x 0,7) lenne. Mivel doktori képzésben vett részt, ha nem lett volna biztosított a gyermeke születésekor, napi 8.708,- forintra lenne jogosult. Tekintettel arra, hogy az 5.4.5.1. pont szerint megállapított ellátásának napi összege magasabb, mint a 120 napi jövedelme alapján kiszámított hallgatói GYED napi összege, ezért az ellátását napi 8.708,- forintban kell meghatározni.

5.4.5.2.2. Minimálbér kétszerese / tényleges jövedelem / szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítás

Ha a hallgatói GYED-re jogosult biztosított a számítási időszakban nem rendelkezik legalább 120 naptári napi jövedelemmel, az ellátás naptári napi alapját a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér kétszeresének harmincad része alapján kell megállapítani azzal, hogy ha a biztosított naptári napi jövedelme a minimálbér kétszeresének harmincad részét nem éri el, a hallgatói GYED összegének megállapításánál a biztosított tényleges jövedelmét kell figyelembe venni. Tényleges jövedelem hiányában a szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni. Az így megállapított hallgatói GYED összege nem lehet alacsonyabb az 5.4.5.1. pontban meghatározott összegnél.

Példa:

Az anyának - aki 2025. december 1-je óta munkaviszonyban áll - 2026. május 4-én születik meg a gyermeke, aki után hallgatói GYED megállapítására kerül sor. Mivel az anya a gyermeke születésének a napján biztosított, de nem rendelkezik a számítási időszakban legalább 120 naptári napi jövedelemmel, ezért az ellátásának naptári napi összegét a minimálbér kétszerese alapján kell kiszámítani: 15.064 forint (322.800 x 2 x 0,7 / 30). A 2025. december 1 - 2026. február 28. közötti időszakban 2.000.000 forint jövedelmet szerzett, amely alapján az ellátásának a naptári napi összege 15.555,55- forint (2.000.000,- / 90 x 0,7) lenne. Mivel ez az összeg magasabb, mint a minimálbér kétszerese alapján számított összeg, ezért a tényleges jövedelmét figyelembe venni nem

lehet és a minimálbér kétszerese alapján megállapított összeggel kell a hallgatói GYED-et folyósítani.

Ha a hallgatói GYED-re jogosult személy a hallgatói jogviszonya megszűnését követő 1 éven belül válik jogosulttá az ellátásra, és az ellátás összege nem állapítható meg a 120 napi jövedelme alapján, a hallgatói GYED összegét az 5.4.5.1. pont szerint kell megállapítani. Vagyis a hallgatói jogviszony megszűnése utáni megállapítás esetén az ellátás összegét nem lehet meghatározni az 5.4.5.2.2. pont szerint akkor sem, ha az igénylő esetében fennállnak az itt meghatározott feltételek.

5.4.6. A hallgatói GYED iránti kérelem benyújtása

A hallgatói GYED iránti kérelmet a Kincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - „Kérelem hallgatói gyermekgondozási díj iránt" elnevezésű - nyomtatványon kell benyújtani.

A hallgatói GYED iránti kérelmet a gyermek születése napján biztosított anyának a **foglalkoztatójánál** kell előterjeszteni; a biztosítási jogviszonyban nem állónak pedig a **lakóhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz** kell benyújtani.

A hallgatói GYED iránti kérelemhez csatolni kell:

- a felsőoktatási intézmény által kitöltött „Igazolás aktív hallgatói jogviszonyról gyermekgondozási díj igényléséhez" elnevezésű nyomtatványt kivéve, ha a gyermek az előző gyermek jogán folyósított hallgatói GYED igénybevétele alatt, vagy annak megszűnését követő 1 éven belül születik meg, és
- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,
- ha az igénylő valamelyik - Magyarországon kívül - EGT-tagállam állampolgára, akkor a magyarországi lakcíméről kiadott hatósági igazolvány másolatát.

A kérelem elbírálásához, illetve a tényállás döntéshozatalhoz szükséges mértékű tisztázásához további adatokra, iratokra lehet szüksége a kifizetőhelynek. Ezeket hiánypótlás keretében a biztosítottól, illetve megkeresés formájában más szervektől, személyektől kell beszerezni; figyelembe véve, hogy nem kérhető az ügyféltől - az azonosításához szükséges adatok kivételével - olyan adat, amely nyilvános, vagy amelyet jogszabállyal rendszeresített közhiteles nyilvántartásnak tartalmaznia kell.

A foglalkoztató a hallgatói GYED-re vonatkozó kérelmet és a biztosított által benyújtott igazolásokat **5 napon belül a kifizetőhely, vagy kifizetőhely hiányában, illetve ha a kérelem benyújtásakor, vagy elbírálásakor a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnt, akkor a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatal részére megküldi**. A társadalombiztosítási

kifizetőhelyet működtető foglalkoztatónak is az „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)” elnevezésű elektronikus nyomtatványt kell kiállítania. A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni.

A vér szerinti apa részére történő hallgatói GYED elbírálása iránt benyújtott kérelmet minden esetben az egészségbiztosítóhoz kell továbbítani. Ha a vér szerinti apa a gyermek születése napján **biztosított**, a foglalkoztató az általános szabályok szerint továbbítja a vér szerinti apa hallgató GYED iránti kérelmét a székhelye szerinti kormányhivatalhoz. Amennyiben a vér szerinti apa nem biztosított, akkor közvetlenül a lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes egészségbiztosító (kormányhivatal) részére közvetlenül tudja megküldeni a hallgatói GYED iránti kérelmét.

5.4.7. A hallgatói GYED iránti kérelem elbírálása

A hallgatói GYED iránti kérelmet a gyermek születésekor biztosított anya esetén kifizetőhellyel rendelkező munkáltató esetében a kifizetőhelynek kell elbírálnia, kifizetőhely hiányában a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatal. Ettől eltérően, ha az ellátás megállapítását a - a vér szerinti apa kérelmezi, akkor a kérelmet csak az egészségbiztosító bírálhatja el. Ha a kérelmet benyújtó anya a gyermek születése napján nem biztosított, a kérelmet szintén az egészségbiztosítónak kell elbírálnia.
Ha a kérelmet a biztosított a biztosítási jogviszonya megszűnését követően nyújtja be, vagy jogviszonya a kérelem elbírálása alatt szűnik meg, a SZÜF-ön elérhető EB_IGBEJ_01 nyomtatványon kell benyújtani az egészségbiztosítóhoz.

A hallgatói GYED megállapításakor határozatban kell rendelkezni az ellátás folyósításának időtartamáról és havi összegéről. Ha a kifizetőhely a hallgatói GYED iránti kérelemnek teljes egészségben helyt ad, a hallgatói GYED megállapításáról egyszerűsített döntés hozható.

A hallgatói GYED iránti kérelmet elbíráló kifizetőhely a jogosultat - kérelmére - tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

5.4.8. A hallgatói GYED folyósítása

A hallgatói GYED megállapításáról szóló határozat meghozatalát követően a kifizetőhelynek 8 napon belül folyósítania kell a már esedékessé vált ellátást. Ezt követően a folyósításra havonta egyszer utólag - a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig, de legkésőbb a bérfizetési napon - kerül sor.

Ugyanazon személy részére ugyanazon gyermeke jogán benyújtott hallgatói GYED iránti kérelmet ismételten elbírálni nem lehet, a hallgatói GYED-et az eredeti határozatban megállapított összegben kell továbbfolyósítani.

Ha a hallgatói GYED folyósítása alatt a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik, és nem létesít újabb biztosítási jogviszonyt, akkor az ellátás továbbfolyósításáról a megszűnt biztosítási jogviszonnyal érintett foglalkoztató székhelye szerint illetékes egészségbiztosító gondoskodik.

A folyósítás átadását elektronikus úton, a SZÜF-ön közzétett „**Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben (EB_KIFMUKODES_01)**” elnevezésű űrlapon kell kezdeményezni.

Ha azonban a hallgatói GYED folyósításának ideje alatt az ellátott foglalkoztatót vált, az ellátást a továbbiakban az új foglalkoztató mellett működő kifizetőhelynek (vagy annak hiányában az egészségbiztosítónak) kell folyósítania. Ha a biztosított az ellátás folyósítása alatt új biztosítási jogviszonyt létesít, a „Kérelem csecsemőgondozási díj, örökbefogadói díj, gyermekgondozási díj továbbfolyósítása iránt” elnevezésű nyomtatványt kell az új foglalkoztató székhelye szerinti kormányhivatalhoz, illetve ha az új foglalkoztató társadalombiztosítási kifizetőhelyet működtet, akkor kifizetőhelyhez benyújtani. A továbbfolyósítást a kifizetőhelynek a hallgatói GYED-et megállapító határozat és azon irat, igazolás alapján kell foganatosítania, amely tartalmazza, hogy a másik kifizetőhely (vagy az egészségbiztosító) meddig folyósított hallgatói GYED-et a biztosított részére. Ha ezen iratokat a biztosított a kérelméhez nem csatolja, a kifizetőhelynek megkereséssel kell fordulnia a másik kifizetőhelyhez (vagy ennek hiányában az egészségbiztosítóhoz).

5.5. Nevelőszülői GYED

5.5.1. A nevelőszülői GYED-re való jogosultság

Nevelőszülői GYED-re jogosult a nevelőszülő a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony fennállásának időtartama alatt a **nevelt gyermekre tekintettel**, ha a nevelőszülő a nevelt gyermek gondozási helyének nála történő kijelölését megelőző két éven belül 365 napon át biztosított volt és a gyermeket saját háztartásában neveli.
Magyarázat:

A nevelőszülői GYED-nek a következő jogosultsági feltételei vannak:
- *nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony fennállása az ellátásra való jogosultság megnyílásakor, illetve az ellátás folyósításának teljes időtartama alatt,*

- *a gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölését megelőző két éven belül legalább 365 napi előzetes biztosítási idő,*
- *a gyermek saját háztartásában történő nevelése.*

Ahhoz, hogy a nevelőszülői GYED megállapításra kerüljön, alapvető feltétel, hogy a gyermek nevelésbe vételét - határozattal - a gyámhatóság elrendelje. **A nevelésbe vétel jogintézménye nem azonos az ideiglenes hatályú elhelyezéssel.** Ez utóbbiról rendelkező gyámhatósági döntés alapján nevelőszülői GYED megállapítására nem kerülhet sor.

A nevelőszülői GYED kizárólag a nevelőszülő részére állapítható meg, a nevelt gyermekre tekintettel, ha **a biztosított az ellátásra való jogosultság megnyílásakor nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban áll.** Az ellátás ezen jogviszony megszűnése után - passzív jogon - nem folyósítható, mivel a nevelőszülői GYED-re a nevelőszülő csak a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony fennállásának időtartama alatt jogosult.

A fennálló biztosításban töltött napokkal össze kell számítani az ellátásra való jogosultságot megelőzően megszűnt, vagy az ellátásra való jogosultság kezdő napján szünetelő biztosítási jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat, amelyek megelőzik az ellátásra való jogosultság első napján fennálló biztosítási jogviszony kezdő napját és

- a nevelőszülő részére járó gyermekgondozási díj esetében azt a napot, amelytől a gyermek gondozási helyét a nevelőszülőnél jelölték ki, továbbá

- a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban töltött napokkal össze kell számítani az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló más jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat, amelyek megelőzik azt a napot, amelytől a gyermek gondozási helyét a nevelőszülőnél jelölték ki.

Példa:

A nevelőszülő a 2025. szeptember 4-én született gyermeknek 2026. január 16. napjától jelölték ki a gondozási helyének a nevelőszülő háztartását és ugyanezzel a nappal kérte a nevelőszülői gyed megállapítását. Nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonya 2025. augusztus 1. napjától áll fenn, emellett 2019. január 1-je óta folyamatos munkaviszonnyal is rendelkezik.
Nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyában összesen 168 nap biztosítási időt szerzett.
A 2026. január 1-jétől hatályos szabályok alapján a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban töltött napokkal össze kell számítani az ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló más jogviszonyból származó biztosításban töltött napok közül azokat, amelyek megelőzik azt a napot, amelytől a gyermek gondozási helyét a nevelőszülőnél jelölték, ezért az új

szabályok alapján nevelőszülői GYED-re jogosulttá válhat. Mivel 2024. január 14. és 2026. január 14. napja közötti időszakban a nevelőszülői jogviszonyában és a nevelő szülői jogviszony mellett fennálló biztosítási jogviszonyából rendelkezik több, mint 365 nap biztosítási idővel. Az ellátás részére 2027. szeptember 4-ig folyósítható. Ugyanakkor, ha a nevelőszülő nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonya ezen időpontot megelőzően megszűnik, határozattal meg kell szüntetni a nevelőszülői GYED-re való jogosultságát is.

A jogosultsághoz szükséges **365 nap biztosítási idő a gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölését megelőzően megszerezhető más jogviszonyból is,** és a jogosultsághoz szükséges előzetes biztosítási időbe beszámítandó egyéb időtartamokra vonatkozó szabályokat is alkalmazni kell a nevelőszülői GYED-re való jogosultság elbírálásakor. Ennek megfelelően az előzetes 365 napi biztosítási időbe be kell számítani:

- a biztosítás megszűnését követő baleseti táppénz folyósításának az idejét,
- a köznevelési intézmény, a szakképző intézmény vagy a felsőoktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideig folytatott tanulmány idejéből legfeljebb 180 napot,
- a rehabilitációs ellátás folyósításának idejét,
- a Tbj. 49/A. § (1) bekezdése alapján kötött megállapodás útján szerzett biztosítási időt.

  A gyermekgondozási díjra jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási idő szerzése céljából az Európai Közösségek tisztviselőinek személyzeti szabályzatáról és egyéb alkalmazottainak alkalmazási feltételeiről szóló, 1968. február 29-i 259/68/EGK, Euratom, ESZAK tanácsi hatálya alá tartozó szolgálati jogviszonyban állt személy megállapodást - anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás – köthet a lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatallal, magyarországi lakóhely hiányában az egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi kormányhivatallal.

Példa:

Az igénylő 2018. szeptember 1-jétől 2025. november 20-ig állt munkaviszonyban, ezt követően 2025. december 1-jétől nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban áll. Egy 2025. augusztus 18-án született gyermek 2026. március 6-án kerül a nevelőszülő nevelésébe, aki ezen időponttól igényli meg a nevelőszülői GYED-et. Az ellátásra jogosulttá válik, mivel a nevelőszülői jogviszonya fennáll, a nevelésbe vételt megelőző két éven belül (2024. március 5. és 2026. március 5. közötti időszakban) rendelkezik 365 nap biztosítási idővel, és a gyermeket saját háztartásában neveli.

Ha a nevelőszülő egyidejűleg több olyan nevelt gyermekről is gondoskodik, akire tekintettel nevelőszülői GYED-re válna jogosulttá, **választása szerint csak egy nevelt gyermekre tekintettel jogosult nevelőszülői GYED-re.**

Példa:

Az igénylő rendelkezik a nevelőszülői gyermekgondozási díjra való jogosultsághoz szükséges 365 nap biztosítási idővel és a 2025. augusztus 18án, valamint a 2025. október 10-én született gyermekek 2026. április-jén kerülnek a nevelésébe. Mindkét gyermek után jogosulttá válhatna nevelőszülői GYED-re, azonban választania kell, hogy melyik gyermek után kívánja a nevelőszülői GYED-et igénybe venni. Amennyiben nem választ, úgy a kifizetőhelynek nyilatkozattételre kell felszólítania, és az ellátást a nyilatkozata szerinti gyermekre tekintettel kell megállapítani. Ha a nevelőszülő a kifizetőhely felhívására nem nyilatkozik, ennek hiányában a kérelmet elbírálni nem lehet, ezért az eljárást meg kell szüntetni.

5.5.2.A nevelőszülői GYED-re való jogosultság időtartama

A nevelőszülői GYED legkorábban **a nevelt gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölésének napjától a gyermek 2. életévének betöltéséig jár.**

Példa:

Az igénylő 2018. november 1-jétől 2026. március 15-ig állt munkaviszonyban, ezt követően 2026. március 20-ától nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban áll. Egy 2025. augusztus 18-án született gyermek gondozási helyének a nevelőszülőnél történő kijelölése 2026. február 4., ezen időponttól igényli meg a nevelőszülői GYED-et. Ezek alapján 2026. február 1-jétől 2027. augusztus 18. napjáig lesz jogosult a nevelőszülői GYED-re.

5.5.3.A nevelőszülői GYED folyósításának korlátozása

A gyermek születését követő **169. napot megelőzően a nevelőszülő részére nem jár a nevelőszülői GYED** arra az időszakra, amikor bármilyen jogviszonyban - ide nem értve a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban végzett tevékenységet - keresőtevékenységet folytat.

Magyarázat:

A nevelőszülői GYED folyósítása mellett, a gyermek születését követő 168. napig - a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonynak a kivételével - keresőtevékenységet nem lehet folytatni.

Példa:

A nevelőszülő egyidejűleg két jogviszonnyal rendelkezik: egyrészt 2018. május 15-től munkaviszonyban áll, másrészt 2025. április 1-jétől nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban is. A 2026. június 8-án született gyermek gondozási helyének nevelőszülőnél történő kijelölése 2026. július 1., aki ezen időponttól kéri a nevelőszülői GYED megállapítását. Mivel az igénylő nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban áll, és a nevelésbe vételt megelőző két éven belül – a két jogviszonyából együttesen - rendelkezik 365 nap biztosítási idővel, ezért jogosult a nevelőszülői GYED-re. Azonban munkaviszonyában keresőtevékenységet folytat, így részére az ellátás csak a gyermek születését követő 169. naptól (2026. november 23. napjától) folyósítható.

Nem jár a nevelőszülői GYED akkor sem, ha:

- a jogosult a Szoc. tv.-ben meghatározott egyéb rendszeres pénzellátásban részesül (ide nem értve a táppénzt, a baleseti táppénzt, a CSED-et, az ÖFD-t, a GYED-et, a gyermekgondozási támogatást, a jogosult nem ugyanazon gyermekére tekintettel megállapított GYOD-ot, a Tbj. szerinti álláskeresési támogatást, a rokkantsági ellátást és a rehabilitációs ellátást;
- a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezték, nevelésbe vették, továbbá, ha 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el;
- a gyermeket napközbeni ellátást biztosító intézményben (bölcsőde, mini bölcsőde, munkahelyi bölcsőde, családi bölcsőde, napközbeni gyermekfelügyelet) helyezték el, kivéve, ha a jogosult keresőtevékenységet folytat (a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban végzett tevékenység ezen szabály alkalmazása szempontjából nem minősül keresőtevékenységnek), nappali rendszerű oktatás keretében iskolában, szakképző intézményben tanul, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben vesz részt, vagy az intézmény, ahol a gyermeket elhelyezték, rehabilitációs, habilitációs foglalkozást nyújt;
- a jogosult letartóztatásban van, vagy szabadságvesztést, elzárást tölt;
- a gyermek a nevelőszülői GYED-re való jogosultság ideje alatt meghal (az elhalálozás időpontját követő hónap első napjától, vagy ha addig a halál időpontjától számítva 15 napnál kevesebb van hátra, akkor az elhalálozást követő 16. naptól).

5.5.4.A nevelőszülői GYED összege

A nevelt gyermek után járó gyermekgondozási díj alapja a gyermekgondozási díjra való jogosultság első napján érvényes minimálbér (mely 2026. évben 322.800,-Ft) 55%-a, a gyermekgondozási díj egy napra jutó összege a naptári napi alap 70%-a (**2026. évben napi bruttó 4.142,6,-Ft**). A nevelőszülői GYED nem

fix havi összegű, megállapítására naptári napi alappal és naptári napi összeggel kerül sor. Ennek megfelelően havi összege attól függően változik, hogy hány napos az adott hónap.

Ha a nevelőszülő nevelt gyermek és vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermek után is jogosult egyidejűleg GYED-re, akkor a saját gyermek utáni - az Ebtv. 42/A. §-a szerinti - GYED összegét a nevelőszülői GYED összege nem érinti.

Magyarázat:

Ha a nevelőszülő egyidejűleg jogosult a nevelt gyermeke után nevelőszülői GYED-re és a saját gyermeke után az Ebtv. 42/A. §-a szerinti GYED-re is, úgy a saját gyermek után járó GYED maximum összegének a meghatározása során a nevelőszülői GYED összegét figyelmen kívül kell hagyni.

Példa:

*A 2025. augusztus 18. napján született és 2026. február 1-jétől nevelésbe vett gyermekre tekintettel a nevelőszülői GYED naptári napi összege 2026-ben 4.146,6-, forint, vagyis 30 napos hónappal számolva havonta 124.278,- forint. A biztosított 2025. augusztus 18-tól a saját gyermekére tekintettel - a 2019. január 1-je óta fennálló munkaviszonya alapján - is részesül az általános szabályok szerint GYED-ben, amelynek a naptári napi összege 12.000 forint (30 napos hónappal számolva havonta 360.000 forint). A két ellátás együttes havi összege 484.278,- forint, amely meghaladja a minimálbér kétszeresének 70%-át, vagyis 2026. évben a 451.920,- forintot. Azonban a fenti szabályt figyelembe véve - vagyis, hogy a saját gyermek után járó, általános szabályok szerint megállapított GYED összegét nem érinti a nevelőszülői GYED összege - mindkét ellátást a határozatban megállapított **teljes összegben kell folyósítani**; nem kerül sor a GYED maximumra vonatkozó szabály alkalmazására.*

Ha a biztosított ugyanazon nevelt gyermekre tekintettel az általános szabályok szerint, és nevelőszülői jogviszony alapján is jogosult gyermekgondozási díjra, az így megállapított gyermekgondozási díjak együttes összege nem haladhatja meg a minimálbér kétszeresének 70%-át (2026. évben havi bruttó 451.920,-Ft). Ha az ellátás egybeszámított összege meghaladná a maximális összeget, a gyermekgondozási díj összegét a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a gyermekgondozási díjat a megemelt összeghatár figyelembevételével - ha kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg - a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani.

A nevelőszülői GYED összegét a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a megemelt összeghatár

figyelembevételével, - ha kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg - a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani.

5.5.5.A nevelőszülői GYED iránti kérelem benyújtása

A nevelőszülői GYED iránti kérelmet a Kincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - „**Kérelem a nevelőszülői gyermekgondozási díj iránt”** elnevezésű nyomtatványon **a foglalkoztatónál** kell benyújtani. A nevelőszülői GYED iránti kérelemnél is kiemelt jelentősége van a biztosítottnak az esetlegesen fennálló több jogviszonyáról szóló nyilatkozatának, egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén ugyanis a kérelmet csak az egészségbiztosító bírálhatja el. E szerint kell eljárni akkor is, ha a biztosított az egyik jogviszonyából nevelőszülői GYED-re, a másikból pedig az Ebtv. 42/A. §-a szerinti GYED-re lesz jogosult.

A nevelőszülői GYED iránti kérelmet a biztosítottnak a foglalkoztatójánál kell előterjeszteni.

A nevelőszülői GYED iránti kérelemhez csatolni kell:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát és
- a nevelésbe vételről rendelkező gyámhatósági határozatot.

A kérelem elbírálásához, illetve a tényállás döntéshozatalhoz szükséges mértékű tisztázásához további adatokra, iratokra lehet szüksége a kifizetőhelynek. Ezeket hiánypótlás keretében a biztosítottól, illetve megkeresés formájában más szervektől, személyektől kell beszerezni; figyelembe véve, hogy nem kérhető az ügyféltől - az azonosításához szükséges adatok kivételével - olyan adat, amely nyilvános, vagy amelyet jogszabállyal rendszeresített közhiteles nyilvántartásnak tartalmaznia kell.

A foglalkoztató a nevelőszülői GYED-re vonatkozó kérelmet és a biztosított által benyújtott igazolásokat 5 napon belül a kifizetőhely (vagy a foglalkoztató székhelye szerinti kormányhivatal) részére megküldi. A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni (például a "Kérelem nevelőszülői gyermekgondozási díjra" elnevezésű nyomtatvány másolati példányán, külön e célból megszövegezett iraton, stb.).

Ha a nevelőszülői GYED-et igénylő biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatónak is az **„Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB IGBEJ 01)”** elnevezésű nyomtatványt kell kiállítania, és azt a biztosított által benyújtott igazolásokkal együtt 5 napon belül - kizárólagosan elektronikus úton - továbbítania kell az egészségbiztosítóhoz (Tájékoztató foglalkoztatók részére elektronikus ügyintézésről).

5.5.6.A nevelőszülői GYED iránti kérelem elbírálása

A nevelőszülői GYED iránti kérelmet kifizetőhellyel rendelkező munkáltató esetében **a kifizetőhelynek kell elbírálnia.** Ettől eltérően, ha a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, - függetlenül attól, hogy valamennyi jogviszonyában nyújtott-e be kérelmet - a kérelmet **csak az egészségbiztosító bírálhatja el.**

A nevelőszülői GYED megállapításakor **határozatban kell rendelkezni az ellátás folyósításának időtartamáról és naptári napi összegéről.** Ha a kifizetőhely a nevelőszülői GYED iránti kérelemnek teljes egészében helyt ad, a nevelőszülői GYED megállapításáról egyszerűsített döntés hozható.

A nevelőszülői GYED iránti kérelmet elbíráló kifizetőhely a jogosultat - kérelmére - tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

Ugyanazon személy részére ugyanazon gyermeke jogán benyújtott nevelőszülői GYED iránti **kérelmet ismételten elbírálni nem lehet,** a nevelőszülői GYED-et az eredeti határozatban megállapított összegben kell továbbfolyósítani.

A nevelőszülői GYED megállapításáról szóló határozat meghozatalát követően a kifizetőhelynek 8 napon belül folyósítania kell a már esedékessé vált ellátást. Ezt követően a folyósításra havonta egyszer utólag - a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig, de legkésőbb a bérfizetési napon - kerül sor.

5.6. Nagyszülői GYED

5.6.1.A nagyszülői GYED-re való jogosultság

Az Ebtv. 42/A. §-a szerint GYED-re jogosult személy (a továbbiakban: alapjogosult) jogán annak vagy az alapjogosulttal együtt élő házastársának - ide nem értve a családba fogadó gyám házastársát - vér szerinti és örökbe fogadó biztosított szülője, továbbá az ezen szülővel együtt élő biztosított házastárs (a továbbiakban együtt: **nagyszülő) jogosulttá válhat nagyszülői GYED-re, ha**

- a nagyszülő a gyermek születését megelőző két éven belül legalább 365 napon át biztosított volt,
- a gyermek közös háztartásban élő mindkét szülője - egyedülálló alapjogosult esetében az alapjogosult - az ellátás nagyszülő részére történő folyósítása alatt a Tbj. 6. §-a szerinti jogviszony - ide nem értve a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyt - alapján biztosítottként keresőtevékenységet végez,

- a gyermeket az alapjogosult a saját háztartásában neveli, és abból a gyermek a nagyszülőhöz csak átmeneti jelleggel, napközbeni időszakra kerül ki,
- a gyermek közös háztartásban élő mindkét szülője - egyedülálló alapjogosult esetében az alapjogosult - írásban nyilatkozik arról, hogy egyetért a GYED nagyszülő általi igénylésével és annak nagyszülő részére történő megállapításával, és
- azon gyermekre tekintettel, aki után a nagyszülői GYED-et megállapították, GYES-t nem folyósítanak.

Magyarázat:

A nagyszülő csak akkor lehet jogosult nagyszülői GYED-re, ha legalább a szülők egyike (alapjogosult) maga is jogosult lenne GYED-re.

Az ellátásra való jogosultság szempontjából **nagyszülőnek kell tekinteni:**
- az alapjogosult vér szerinti szülőjét,
- az alapjogosult örökbefogadó szülőjét,
- az alapjogosult vér szerinti szülőjével együtt élő házastársat,
- az alapjogosult örökbefogadó szülőjével együtt élő házastársat,
- az alapjogosulttal együtt élő házastárs vér szerinti szülőjét,
- az alapjogosulttal együtt élő házastárs örökbefogadó szülőjét,
- az alapjogosulttal együtt élő házastárs vér szerinti szülőjével együtt élő házastársat,
- az alapjogosulttal együtt élő házastárs örökbefogadó szülőjével együtt élő házastársat.

Példa:

- *Az apa a 2025. augusztus 18-án született gyermekével jelenleg GYED-ben részesül. 2026. június 1-jétől azonban a GYED-et helyette az apa szülőjének házastársa kívánja igény venni. A nagyszülőnek 1997. január 1-je óta folyamatos biztosítási jogviszonya van, tehát rendelkezik a gyermek születését megelőző két éven belül 365 nap biztosítási idővel, és a nagyszülő részére nem folyósítanak GYES-t. A gyermek közös háztartásban élő mindkét szülője - akik a Tbj. 6. §-a szerinti jogviszonyban keresőtevékenységet folytatnak - egyetértéséről tesz nyilatkozatot, amelyben elfogadják, hogy a nagyszülő részére kerül a GYED megállapításra.*

- *Az anya a gyermeke születését megelőző két éven belül 360 nap biztosítási idővel rendelkezik, így részére a 2026. május 8-án született gyermekére tekintettel - a születés napjától - méltányosságból került megállapításra a CSED. Az apa 2026. január 1-jétől áll biztosítási jogviszonyban, előtte nem volt biztosított. A méltányossági CSED lejártát követően - a szülők*

egyetértő, írásbeli nyilatkozatának a csatolásával - a nagymama kéri a nagyszülői GYED megállapítását. Tekintettel arra, hogy az általános szabályok szerint egyik szülő sem jogosult GYED-re, ezért nagyszülői GYED megállapítására sem kerülhet sor.

A nagyszülői GYED megállapításához a nagyszülőnek az ellátásra való jogosultság megnyílásakor **biztosítottnak kell lennie, és rendelkeznie kell a gyermek születését megelőző két éven belül legalább 365 nap biztosítási idővel.** Ezen jogosultsági feltételekkel tehát egyrészt rendelkeznie kell a szülőnek - mint az alapjogosultnak -, másrészt a nagyszülőnek is.

Példa:

Az apa a 2025. július 18-én született gyermekével jelenleg GYED-ben részesül. 2026. június 1-jétől azonban a GYED-et helyette az egyik nagyszülő kívánja igény venni. Az apa édesanyja nem rendelkezik biztosítási jogviszonnyal, az édesapja pedig - aki munkaviszonyban áll - saját jogú nyugellátásban részesül (vagyis szintén nem biztosított). Így egyik nagyszülő részére sem lehet az ellátásra való jogosultságot megállapítani.

A nagyszülői GYED folyósításának teljes időtartama alatt **mindkét szülőnek biztosítási jogviszonyban keresőtevékenységet kell végezni.** A keresőtevékenységet a Tbj. 6. §-a szerinti biztosítási jogviszonyban kell folytatni, vagyis nem megfelelő az olyan munkavégzés, amely biztosítási jogviszonyt nem eredményez (például egyszerűsített foglalkoztatás keretében végzett alkalmi munka, vagy a minimálbér 30%-át el nem érő díjazással járó megbízási jogviszony). Ugyancsak nem teljesül a keresőtevékenység követelménye, ha a szülő kizárólag nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban áll.

Az alapjogosult halála a nagyszülő részére már megállapított nagyszülői GYED-re való jogosultságot nem érinti. Vagyis, ha a szülő elhalálozna, a nagyszülő részére az ellátás - a jogosultságot megállapító határozatban foglalt időtartamra - tovább folyósítható.

5.6.2.A nagyszülői GYED-re való jogosultság időtartama

A jogosultág időtartama az általános szabályokhoz igazodik. A nagyszülői GYED legkorábban a CSED (vagy az annak megfelelő időtartam) lejártát követő naptól állapítható meg, és **a gyermek 2 éves koráig - ikergyermekek esetén további 1 évig - jár.**

Amennyiben a nagyszülői GYED iránti kérelem elbírálása során megállapításra kerül, hogy ugyanazon gyermek jogán CSED-et senki nem vett igénybe, a nagyszülői GYED-re való jogosultság megállapításánál a CSED-nek megfelelő időtartam kezdőnapjaként a gyermek születésének a napját kell figyelembe venni.

Példa:

A 2025. augusztus 4-én született gyermekre tekintettel a nagyszülő a nagyszülői GYED-et 2026. június 15-jétől kívánja igénybe venni. Mivel megfelel a jogosultsági feltételeknek, így jogosult lesz az ellátásra 2026. június 15. napjától 2027. augusztus 4. napjáig.

5.6.3.A nagyszülői GYED folyósításának korlátozása

Nem jár a nagyszülői GYED, ha

- a nagyszülő keresőtevékenységet folytat (kivéve, ha azt kizárólag az otthonában végzi),
- a gyermeket napközbeni ellátást biztosító intézményben helyezték el,
- a nagyszülő a Szoc. tv. 4. § (1) bekezdés i) pontjában meghatározott rendszeres pénzellátásban részesül (ide nem értve az otthonában végzett keresőtevékenység után járó táppénzt, baleseti táppénzt, a CSED-et, valamint a különböző korú gyermek jogán járó GYES-t és GYED-et),
- a nagyszülő letartóztatásban van, vagy szabadságvesztést, elzárást tölt,
- az alapjogosult GYED-re való jogosultsága megszűnik,
- a gyermek szülei (egyedülálló szülője) visszavonják azon nyilatkozatukat, amelyben hozzájárultak, hogy a GYED-et a nagyszülő vegye igénybe.

Az a személy, akinek a részére nagyszülői GYED kerül folyósításra, köteles az egészségbiztosítónak 8 napon belül bejelenteni az olyan körülmények bekövetkezését, amelyik érintik az ellátásra való jogosultságát, illetve az ellátás folyósítását.

5.6.4. A nagyszülői GYED összege

A nagyszülői GYED naptári napi alapját és a folyósítandó ellátás összegét a nagyszülő jövedelméből, a GYED-re vonatkozó általános szabályok alapján - az 5.3.4.1-5.3.4.5. és 5.3.5. pontok megfelelő alkalmazásával - kell megállapítani. A nagyszülői GYED esetében a kedvezményszabály alkalmazására nincs lehetőség.

Példa:

A nagyszülő nagyszülői GYED-re való jogosultágát 2026. június 21. napjától állapították meg a 2025. március 8-án született gyermekre tekintettel. A nagymama munkaviszonya 2014. október 1-je áll fenn „A" foglalkoztatónál. A nagyszülő jövedelmét alapul véve a 2025. január 1. és 2026. március 31. közötti irányadó időszakban kell keresni a 180 naptári napi jövedelmet.

Az álláskeresési támogatásban részesülő biztosított részére az ellátás összegét a jogosultság kezdőnapján érvényes minimálbér alapján kell kiszámítani, azonban

az ellátás naptári napi alapja nem haladhatja meg az álláskeresési támogatás alapját képező összeg harmincad részét.

A maximális összegben megállapított nagyszülői GYED összegét a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a megemelt összeghatár figyelembevételével, – ha kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg – a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani. Több jogviszony esetén a GYED maximumot az ellátások egybeszámított összegéhez képest kell vizsgálni; ugyanakkor több gyermek utáni nagyszülői GYED esetén az ellátás maximális összegét gyermekenként kell megállapítani.

5.6.5 A nagyszülői GYED iránti kérelem benyújtása

A nagyszülői GYED iránti kérelmet a Kincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - **„Kérelem nagyszülői gyermekgondozási díjra”** elnevezésű - nyomtatványon kell benyújtani.

A nagyszülői GYED iránti kérelmet a biztosítottnak a foglalkoztatójánál kell előterjeszteni, a biztosítás fennállása alatt és annak megszűnését követően is. A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni (például az "Kérelem nagyszülői gyermekgondozási díjra" elnevezésű nyomtatvány másolati példányán, külön e célból megszövegezett iraton, stb.).
A nagyszülői GYED iránti kérelemhez csatolni kell:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,
- a szülők írásbeli nyilatkozatát az ellátás nagyszülő által igénylésével való egyetértésük vonatkozásában (a nyilatkozat megtalálható az igénybejelentésre szolgáló nyomtatványon is).

Mivel a nagyszülői GYED iránti kérelmet kizárólag az egészségbiztosító bírálhatja el, ezért a foglalkoztatónak minden esetben - akkor is, ha kifizetőhelyet működtet – az **„Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB IGBEJ 01)”** (továbbiakban: Igénybejelentés) elnevezésű nyomtatványt állít ki, és azt a biztosított által benyújtott igazolásokkal együtt 5 napon belül - kizárólagosan elektronikus úton - továbbítania kell az egészségbiztosítóhoz.
Tájékoztató foglalkoztatók részére elektronikus ügyintézésről

5.7. ÖFD

5.7.1. Az ÖFD-re való jogosultság

ÖFD-re jogosult az a biztosított, aki a 2. életévét betöltött gyermeket, illetve ikergyermekek esetén a 3. életévüket betöltött gyermekeket örökbefogadási szándékkal nevelésbe vette, feltéve, hogy a gyermek nevelésbe vételének napját megelőző két éven belül 365 napon át biztosított volt, és a gyermeket a gondozásba vétel időpontját megelőzően nem neveli legalább egy éve folyamatosan saját háztartásában.

Magyarázat:

Az ÖFD-nek a következő jogosultsági feltételei vannak:

- *a gyermek által betöltött 2. (ikergyermekek esetén 3.) életév,*
- *a gyermek nevelésbe vétele napját megelőző két éven belül legalább 365 napi előzetes biztosítási idő,*
- *biztosítási jogviszony fennállása az ellátásra való jogosultság megnyílásakor,*
- *az örökbefogadó szülő a gondozásba vétel időpontját megelőzően 1 évnél rövidebb ideje neveli a gyermeket a saját háztartásában.*

Az ÖFD-re való jogosultsághoz szükséges **előzetes 365 napi biztosítási időbe be kell számítani**

- a biztosítás megszűnését követő baleseti táppénz, CSED, ÖFD, GYED - kivéve a hallgatói GYED - folyósításának az idejét,
- a köznevelési intézmény, a szakképző intézmény vagy a felsőoktatási intézmény nappali tagozatán egy évnél hosszabb ideje folytatott tanulmányok idejéből legfeljebb 180 napot,
- a rehabilitációs ellátás folyósításának az idejét,
- a Tbj. 49/A. § (1) bekezdése alapján kötött megállapodás útján szerzett biztosítási időt.

  Az örökbefogadói díjra jogosultsághoz szükséges előzetes 365 napi biztosítási idő szerzése céljából az Európai Közösségek tisztviselőinek személyzeti szabályzatáról és egyéb alkalmazottainak alkalmazási feltételeiről szóló, 1968. február 29-i 259/68/EGK, Euratom, ESZAK tanácsi hatálya alá tartozó szolgálati jogviszonyban állt személy megállapodást - anyasági pénzbeli ellátás biztosítására irányuló megállapodás – köthet a lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatallal, magyarországi lakóhely hiányában az egészségbiztosítási szervként eljáró fővárosi kormányhivatallal.

Magyarázat:

Az ÖFD-re való jogosultság feltétele, hogy a gyermek nevelésbe vétele örökbefogadási szándékkal történjen, továbbá, hogy a kérelmező a nevelésbe vétel napját megelőző két éven belül 365 napon át biztosított legyen. Az előzetes 365 napi biztosítási idő figyelembevételénél nem szükséges, hogy a biztosítás folyamatosan fennálljon, a biztosítási időben lehetnek 30 napnál hosszabb megszakítások.

Az ÖFD-re való jogosultság további feltétele, hogy a kérelmező a **Tbj. 6. §-a szerinti biztosítási jogviszonnyal rendelkezzen.** Passzív jogon az ÖFD nem állapítható meg.

Példa:

Az örökbefogadó szülő a 2021. május 20-án született gyermeket - akit 2025. november 12-től nevel a saját háztartásában - 2026. február 28. napján veszi örökbefogadási szándékkal nevelésbe. ÖFD megállapítását kérelmezi 2026. február 28-tól. A szülő 2016. január 1-je óta folyamatos biztosítási jogviszonyban állt, amely azonban 2026. január 31-én megszűnt. Mivel a szülő 2026. február 28-án nem biztosított, ezért ÖFD-re nem válhat jogosulttá.

Az ÖFD-t **2 év feletti, illetve ikergyermekek esetén 3 év feletti** gyermeket örökbe fogadni szándékozó szülők vehetik igénybe. Azt a tényt, hogy a gyermek betöltötte-e már a 2. életévét - ikergyermekek esetén a 3. életévét - a nevelésbe vétel napjához képest kell vizsgálni. Ha a nevelésbe vételkor a gyermek még nincs 2 (ikergyermekek esetén 3) éves, az ÖFD nem állapítható meg, akkor sem, ha az ÖFD megállapítását olyan időponttól kérelmezik, amikor a gyermek már betöltötte a 2. (ikergyermekek esetén a 3.) életévét.

A jogosultság megállapításának további feltétele, hogy a kérelmező a gyermeket nem nevelheti a saját háztartásában a gondozásba vétel időpontját megelőzően legalább egy éve folyamatosan.

Példa:

Az örökbefogadó szülő a 2020. május 20-án született gyermeket - akit 2025. február 17-től nevel a saját háztartásában - 2026. március 03. napján veszi örökbefogadási szándékkal nevelésbe. ÖFD megállapítását kérelmezi 2026. március 3-tól. A szülő 2016. január 1-je óta folyamatos biztosítási jogviszonyban áll. Mivel a szülő 2026. március 3-át megelőzően már több, mint 1 éve folyamatosan a saját háztartásában neveli a gyermeket, ezért ÖFD-re nem jogosult.

5.7.2. Az ÖFD-re való jogosultság időtartama

Az ÖFD a gyermek nevelésbe vételének napjától számított 168. napig jár. Az örökbefogadó szülő jogosult megválasztani, hogy a gyermek nevelésbe vételének napjától számított 168 napon belül melyik naptól kéri az ellátás megállapítását. Amennyiben azonban nem a nevelésbe vétel napjától, hanem ahhoz képest későbbi időponttól kéri az ellátás megállapítását, a 168 napot csökkenteni kell a nevelésbe vétel napjától az ellátásra való jogosultság kezdetét megelőző napig eltelt időtartam napjainak a számával.

Példa:

Az örökbefogadó szülő a 2021. május 20-án született gyermeket - akit 2025. november 12-től nevel a saját háztartásában - 2026. január 28. napján veszi örökbefogadási szándékkal nevelésbe. ÖFD megállapítását kérelmezi 2026. március 1-jétől. A szülő 2016. január 1-je óta folyamatos biztosítási jogviszonyban áll. Mivel a szülő 2026. március 1-jén biztosított, rendelkezik a - 2. életévét már betöltött - gyermek nevelésbe vételét megelőző 2 éven belül 365 nap biztosítási idővel, és nem neveli még a gyermeket 1 éve a saját háztartásában, ezért ÖFD-re jogosult. A számítási időszakot nem a gyermek nevelésbe vételét (2026. január 28.), hanem a jogosultság megnyílását (2026. március 1.) megelőző 3. hónap utolsó napjától visszafelé számítva kell felállítani. Arra való tekintettel pedig, hogy a biztosított nem a gyermek nevelésbe vételének a napjától kérte az ÖFD megállapítását, 168 napnál kevesebb ideig - 2026. március 1-jétől 2026. július 14-ig (összesen 136 napra) - lesz jogosult az ellátásra.

A biztosított írásbeli kérelmére az ÖFD folyósítását szüneteltetni kell.

Példa:

A biztosított részére megállapításra került a gyermek nevelésbe vételének napjától, 2026. április 2-től számított 168. napig, 2026. szeptember 16-ig az ÖFD. A biztosított kérelmére az ÖFD folyósítását szüneteltették 2026. május 1-jétől 2026. május 10-ig. A szüneteltetés időtartamával nem hosszabbodik meg az ÖFD-re való jogosultság időtartama. 2026. szeptember 16. napjával az ÖFD-re való jogosultág megszűnik.

5.7.3. Az ÖFD folyósításának korlátozása

Az ÖFD-re való jogosultság megállapítása esetén sem lehet az ellátást folyósítani bizonyos esetekben.

Nem jár az ÖFD, ha

- a jogosult a Szoc. tv. 4. § (1) bekezdés i) pontjában meghatározott egyéb

rendszeres pénzellátásban részesül (ide nem értve a táppénzt, a baleseti táppénzt, a CSED-et, az ÖFD-t, a GYED-et, a gyermekgondozási támogatást, a jogosult nem ugyanazon gyermekére tekintettel megállapított GYOD-ot, az álláskeresési járadékot, a Tbj. szerinti álláskeresési támogatást, a rokkantsági ellátást és a rehabilitációs ellátást;
- a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezték, nevelésbe vették, továbbá, ha 30 napot meghaladóan bentlakásos szociális intézményben helyezték el;
- a gyermeket napközbeni ellátást biztosító intézményben (bölcsőde, mini bölcsőde, munkahelyi bölcsőde, családi bölcsőde, napközbeni gyermekfelügyelet) helyezték el, kivéve, ha a jogosult keresőtevékenységet folytat, nappali rendszerű oktatás keretében iskolában, szakképző intézményben tanul, vagy felsőoktatási intézményben nappali képzésben vesz részt, vagy az intézmény, ahol a gyermeket elhelyezték, rehabilitációs, habilitációs foglalkozást nyújt;
- a jogosult letartóztatásban van, vagy szabadságvesztést, elzárást tölt;
- a gyermek az ÖFD-re való jogosultság ideje alatt meghal (az elhalálozás időpontját követő hónap első napjától, vagy ha addig a halál időpontjától számítva 15 napnál kevesebb van hátra, akkor az elhalálozást követő 16. naptól, azzal, hogy, ha az előzőek által meghatározott időpontok túlnyúlnak a nevelésbe vétel napjától számított 168. napon, akkor az ÖFD folyósítása a 168. napon szűnik meg).

Magyarázat:

Az ÖFD mellett keresőtevékenység folytatható, akár teljes munkaidőben is. Amennyiben az ÖFD-re személy jogosult keresőtevékenységet nem folytat, de a gyermeket bölcsődében, mini bölcsődében, munkahelyi bölcsődében, családi bölcsődében, napközbeni gyermekfelügyeletben helyezi el, az ÖFD nem jár. A gyermek óvodai, iskolai elhelyezése azonban - akkor sem, ha az ellátott keresőtevékenységet nem folytat - nem érinti az ÖFD folyósítását.

5.7.4. Az ÖFD összege

Az ÖFD naptári napi alapját az Ebtv. 48. § (1)-(3) bekezdése alapján - vagyis az 5.3.4.1-5.3.4.3. pontok megfelelő alkalmazásával - kell megállapítani.

Ha a naptári napi alap nem állapítható meg az Ebtv. 48. § (1)-(3) bekezdésében foglaltak szerint, akkor a naptári napi alap a jogosultság kezdőnapján érvényes minimálbér kétszeresének harmincad része azzal, hogy ha a biztosított naptári napi jövedelme a minimálbér kétszeresének harmincad részét nem éri el, a naptári napi alap megállapításánál a biztosított tényleges jövedelmét kell figyelembe venni. Tényleges jövedelem hiányában a szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni.

Az ÖFD összege a naptári napi alap 70%-a, de legfeljebb havonta a mindenkori minimálbér kétszeresének 70%-a (ez 2026-ban 451 920,- Ft). z A maximális összegben megállapított ÖFD a minimálbér emelésének napjától számított 15 napon belül hivatalból felül kell vizsgálni, és a megemelt összeghatár figyelembevételével, - ha kormányrendelet korábbi időpontot nem állapít meg - a minimálbér emelésének napjára visszamenőlegesen újra meg kell állapítani. Amennyiben a biztosított egyidejűleg fennálló több jogviszony alapján jogosult ÖFD-re, a jogviszonyonként megállapított ellátások összegét egybe kell számítani, és az ellátás összege egybeszámítás esetén sem haladhatja meg a minimálbér kétszeresének 70%-át. Ugyanakkor, ha a biztosított több örökbe fogadott gyermeke után is jogosult ÖFD-re (kivéve, ha az örökbefogadott gyermekek ikergyermekek), az ellátás maximális összegét gyermekenként kell meghatározni.

Az ügyfélnek az érdemi döntés véglegessé válását követő 30 napon belül benyújtott kérelme alapján az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet is figyelembe kell venni abban az esetben, ha ez az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi.

Példa:

A biztosított munkaviszonya „A" foglalkoztatónál 2022.02.01-től 2026.02.28-ig állt fenn, majd ezt követően „B" munkáltatónál 2026.03.02-től áll munkaviszonyban. A „B" foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyából ÖFD iráni kérelmet nyújt be 2026.05.04. napjától.
A 2025.05.12-én született gyermeket 2026.05.04-én örökbefogadási szándékkal vette nevelésbe.
A biztosított az ellátás megállapításáról szóló, az egészségbiztosító által 2026. május 4-én kibocsátott határozatot 2026.05.06-án vette át. A „B" foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyában megállapításra került az ÖFD 15.000,- Ft naptári napi alapban (10.500,-Ft naptári napi összegben).
Az ÖFD megállapításáról rendelkező határozat véglegessé válását követő 30 napon belül terjeszti elő kérelmét, hogy a megszűnt „A" foglalkoztatónál megszerzett jövedelme is kerüljön figyelembevételre a kérelem elbírálása során.

A megszűnt jogviszonyból származó jövedelem figyelembevételével az ÖFD naptári napi alapja 19.000,-Ft (naptári napi összeg: 13.300,-Ft). Tekintettel arra, hogy a megszűnt jogviszonyból származó jövedelem figyelembevételével az ÖFD naptári napi összege magasabb, mint a fennálló jogviszonyban elért jövedelem alapján megállapított ellátás összege, így a 2026.május 4-én meghozott határozat módosítását követően az ÖFD a magasabb, 13.300,-Ft naptári napi összegben kerül folyósításra.

Az ÖFD teljes bruttó összege csökkenti az összevont adóalapot, tehát az ellátásból SZJA-előleget nem kell levonni, továbbá nem képezi alapját társadalombiztosítási járuléknak, nyugdíjjáruléknak.

5.7.5. Az ÖFD iránti kérelem benyújtása

Az ÖFD iránti kérelmet a Kincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - **„Kérelem örökbefogadói díj iránt”** elnevezésű - nyomtatványon (OFD_kerelem - kezi, vagy OFD_kerelem - gepi) kell benyújtani. ÖFD iránti kérelemnél is kiemelt jelentősége van a biztosítottnak az esetlegesen fennálló több jogviszonyáról szóló nyilatkozatának, egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszony esetén ugyanis a kérelmet csak az egészségbiztosító bírálhatja el.

Az ÖFD iránti kérelmet a biztosítottnak a foglalkoztatójánál kell előterjeszteni, a biztosítás fennállása alatt és annak megszűnését követően is.

Az ÖFD iránti kérelemhez csatolni kell:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,
- a gyámhatósági döntést a gyermek örökbefogadási szándékkal történő nevelésbe vételéről.

Ha a kifizetőhelynek az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás vagy a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása során, a tényállás tisztázása keretében korábban más kifizetőhely vagy az egészségbiztosító által folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra vagy baleseti táppénzre, továbbá biztosítási időre vonatkozó adatokat kell beszereznie, akkor a kifizetőhely ezen adatokat az egészségbiztosító által működtetett elektronikus felületről, azaz az e-TB kiskönyvből kérdezi le.

A foglalkoztató az ÖFD-re vonatkozó kérelmet és a biztosított által benyújtott igazolásokat **5 napon belül a kifizetőhely részére megküldi.** A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni (például az "Kérelem örökbefogadói díj iránt" elnevezésű nyomtatvány másolati példányán, külön e célból megszövegezett iraton, stb.).

Ha a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik, a kérelmet a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatónak is a személyre szabott ügyintézési felületen elérhető „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)” elnevezésű űrlapot kell kiállítania, és azt a biztosított által benyújtott igazolásokkal együtt 5 napon belül - kizárólagosan elektronikus úton - továbbítania kell az egészségbiztosítóhoz.

5.7.6. Az ÖFD iránti kérelem elbírálása és folyósítása

Az ÖFD iránti kérelmet kifizetőhellyel rendelkező munkáltató esetében a kifizetőhelynek kell elbírálnia.
Ha a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik - függetlenül attól, hogy valamennyi jogviszonyában nyújtott-e be kérelmet - a kérelmet **csak** az egészségbiztosító bírálhatja el.

A kérelem elbírálásához, illetve a tényállás döntéshozatalhoz szükséges mértékű tisztázásához további adatokra, iratokra lehet szüksége a kifizetőhelynek. Ezeket hiánypótlás keretében a biztosítottól, illetve megkeresés formájában más szervektől, személyektől kell beszerezni; figyelembe véve, hogy nem kérhető az ügyféltől - az azonosításához szükséges adatok kivételével - olyan adat, amely nyilvános, vagy amelyet jogszabállyal rendszeresített közhiteles nyilvántartásnak tartalmaznia kell.

Ha a kifizetőhelynek az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás vagy a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása során, a tényállás tisztázása keretében korábban más kifizetőhely vagy az egészségbiztosító által folyósított egészségbiztosítási pénzbeli ellátásra vagy baleseti táppénzre vonatkozó adatokat kell beszereznie, és az Ebtv. 79/C. §-a alapján üzemeltetett elektronikus felületre történő bekérdezés eredménye sem elegendő a kérelem elbírálásához, akkor a kifizetőhely a **székhelye szerinti kormányhivatalhoz** fordulhat megkereséssel a hiányzó adatokért.

Az ÖFD megállapításakor határozatban kell rendelkezni az ellátás folyósításának időtartamáról és naptári napi összegéről. Ha a kifizetőhely az ÖFD iránti kérelemnek teljes egészében helyt ad, az ÖFD megállapításáról egyszerűsített döntés hozható.

Az ÖFD iránti kérelmet elbíráló kifizetőhely a jogosultat - kérelmére - tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

Ugyanazon személy részére ugyanazon gyermeke jogán benyújtott ÖFD iránti kérelmet ismételten elbírálni nem lehet, az ÖFD-t az eredeti határozatban megállapított összegben kell továbbfolyósítani.

5.7.7. A biztosítási jogviszony megszűnését követően benyújtott/elbírált/folyósított ÖFD

2026.01.01-től a biztosítási jogviszony megszűnését követően a társadalombiztosítási kifizetőhely nem bírálhatja el és nem folyósíthatja az ÖFD-t.

Ha a biztosított a biztosítási jogviszony megszűnését követően nyújtja be a kérelmét, vagy a jogviszony a kérelem elbírálása alatt szűnt meg, a kifizetőhely a SZÜF-ön elérhető „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)” elnevezésű űrlapon kell a kérelmet benyújtania az egészségbiztosítóhoz.

Példa:

A biztosított 2026. január 2-án örökbefogadói díj iránti kérelmet nyújt be. Biztosítási jogviszonya 2026. január 5-én szűnik meg, a kifizetőhely ezen napig a kérelmet még nem bírálta el. Ez esetben a kérelmet – a biztosított által benyújtott dokumentumokkal együtt – az EB_IGBEJ_01 jelű űrlapon kell továbbítani a kormányhivatal részére.

Ha az ÖFD folyósítása alatt a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik, és nem létesít újabb biztosítási jogviszonyt, az egészségbiztosítónak kell folyósítania az ellátást. A folyósítás átadását a SZÜF-ön elérhető „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben (EB_KIFMUKODES_01)” űrlapon kell kezdeményezni.

Példa:

A biztosított részére 2025. december 1-től a kifizetőhely örökbefogadói díjat folyósít. Biztosítási jogviszonya 2025. december 31-én szűnik meg. Ez esetben a folyósítást 2026. január 1-i kezdő nappal kell átadni a kormányhivatal felé olyan módon, hogy a 2025. december 1 – 2025. december 31. közötti időszakra járó ellátást még a kifizetőhely folyósítja legkésőbb a 2026. januári bérfizetési napon, majd az EB_KIFMUKODES_01 azonosítójú űrlapon és az ahhoz csatolt mellékleteken jelzi a kifizetőhely a kormányhivatal felé a folyósítás átadását.

5.7.8. Az ÖFD folyósításának felfüggesztése

A Rendeletek alkalmazása szempontjából **az ÖFD családi ellátásnak minősül,** ezért valamely külföldi elem felmerülése esetén sor kerülhet az ellátás folyósításának a felfüggesztésére, amelyről a kifizetőhelynek határozatban kell döntenie.

Az ÖFD folyósításának a felfüggesztése vonatkozásában megfelelően alkalmazni kell az 5.3.8. pontban foglaltakat.

5.8. Választás az ellátások között

A biztosított, illetve a szülő a táppénzre, baleseti táppénzre, CSED-re, ÖFD-re,

GYED-re, GYES-re, GYET-re való jogosultság fennállása alatt választhat az egyes ellátások között. A folyósítás alatt választott újabb ellátásra való jogosultságot a biztosított, illetve a szülő által megjelölt időponttól kell megállapítani, ha a jogosultság feltételeivel az igénylő már ekkortól rendelkezik. A választott újabb ellátást a korábban megállapított ellátás folyósításának megszüntetését követő naptól kell folyósítani.

5.8.1. A választási szabályok egyes esetei

5.8.1.1. Ugyanazon jogviszonyból járó ellátások közötti választás

Az, aki ugyanazon biztosítási jogviszony alapján egyidejűleg táppénzre vagy baleseti táppénzre és CSED-re, ÖFD-re, illetve GYED-re is jogosult, választása szerint - az Ebtv.-ben foglalt kivételekkel - csak az egyik ellátást veheti igénybe.

Példa:

Az ügyfél 2020. január 1-jétől áll munkaviszonyban, ezen jogviszonyából veszélyeztetett várandóssága miatt 2025. december 5. napjától táppénzben részesül. A gyermeke születésének várható ideje 2026. március 8. napja. A táppénz folyósításának ideje alatt, 2026. február 14-én megszületik a gyermeke. A gyermek születésének napjától - vagy a gyermek születésének várható időpontját megelőző 28 nappal - jogosult lehet CSED-re is. Az ellátások között ez esetben választania kell. Választásának megfelelően táppénz helyett CSED-ben is részesülhet. Az ellátások között mindenképpen választania kell, egyidejűleg nem részesülhet mindkét ellátásban.

5.8.1.2. Ugyanazon gyermek után járó ellátások közötti választás

Az, aki ugyanazon gyermek jogán egyidejűleg GYES-re, GYET-re (a továbbiakban együtt: gyermekgondozási támogatás) és táppénzre vagy baleseti táppénzre, CSED-re, ÖFD-re, illetve GYED-re is jogosult, választása szerint csak az egyik ellátást veheti igénybe, kivéve azt a személyt, aki gyermekgondozási támogatás, illetve a GYED és az ÖFD igénybevétele mellett munkát vállal és keresőképtelenségére tekintettel táppénzre vagy baleseti táppénzre jogosult. 2025. július 1-től a gyermek 91. napos korától, a CSED igénybevétele mellett lehet munkát végezni, azzal, hogy ilyenkor a CSED 70 %-os mértékben kerül folyósításra. A CSED melletti munkavégzéskor egy esetleges saját betegség esetén az Ebtv. 39. § (2) bekezdésben foglaltak szerint választani kell a táppénz és a CSED között.

Magyarázat:

1. *Amennyiben a biztosított GYES-ben részesül és mellette munkát vállal, akkor akár a saját, akár a gyermek betegsége miatti keresőképtelensége esetén*

részére a táppénzt, illetve a GYÁP-ot meg lehet állapítani. Ilyenkor nem kell az ellátások között választania.

2. *A CSED melletti munkavégzés esetén egy esetleges keresőképtelenség bekövetkezésekor az Ebtv. 39. § (2) bekezdés nem teszi lehetővé, hogy a CSED és a táppénz párhuzamosan megállapítható, folyósítható legyen.*

Példa:

A biztosított 2026. január 7. napjától GYED-ben részesül. Ugyanazon gyermeke jogán, aki után GYED-et kap, GYES-re nem válhat jogosulttá. Választania kell az ellátások között; gyermekenként egy ellátásra jogosult a szülő. Ha ugyanez a biztosított 2026. március 1-jén újból munkába áll, részére a GYED-et továbbra is folyósítani kell, saját keresőképtelenségére tekintettel jogosult lehet táppénzre, vagy gyermeke betegsége miatt keresőképtelenségére tekintettel GYÁP-ra. Ebben az esetben egyidejűleg részesülhet GYED-ben és táppénzben, vagy GYED-ben és GYÁP-ban is.

5.8.1.3. A szülők közötti választás ugyanazon gyermekre tekintettel

Ha a szülők a közös háztartásukban élő gyermekük után egyidejűleg jogosultak táppénzre, CSED-re, ÖFD-re, GYED-re, valamint gyermekgondozási támogatásra, választásuk szerint az ellátást csak az egyik szülő veheti igénybe.

Kivételt képez a GYÁP, amelyet - ha az arra való jogosultsági feltételek fennállnak - bármelyik szülő igénybe veheti, függetlenül attól, hogy ugyanazon gyermek jogán a másik szülő már részesül valamilyen ellátásban.

Magyarázat:

- *Előfordulhatnak olyan esetek, amikor a szülők egyidejűleg több ellátásra is jogosultságot szerezhetnek, ebben az esetben választaniuk kell, hogy melyik ellátást ki veszi igénybe. Ugyanazon gyermek után csak az egyik szülő és csak egy ellátást vehet igénybe.*

- *Kivételt képez a fenti szabály alól a GYÁP. Ha az anya például GYED-ben részesül a gyermek után, és a gyermek beteg lesz, akkor az apa a gyermekkel GYÁP-ot vehet igénybe, amennyiben az arra való jogosultsági feltételek fennállnak.*

Példa:

Ha az anya és az apa is jogosult lenne a 2025. augusztus 18-án született gyermekük után GYED-re, akkor is csak az egyik szülő részesülhet ezen gyermek után GYED-ben.

5.8.1.4. Egyidejűleg járó ellátások különböző korú gyermekek után

A szülő a különböző korú gyermekei jogán a GYES-t és a táppénzt, a CSED-et, az ÖFD-t, a GYED-et egyidejűleg is igénybe veheti.

Ha a szülő különböző korú gyermekeire tekintettel az egyik gyermeke után jogosult CSED-re, ÖFD-re vagy GYED-re, akkor a másik gyermeke jogán járó CSED-et, ÖFD-t, vagy GYED-et egyidejűleg is igénybe veheti.

Magyarázat:

Ha egy újabb gyermek születik a családba, akkor az idősebb gyermek után járó ellátás továbbra is megilleti a szülőt, és emellett a fiatalabb gyermek jogán járó ellátást is megkaphatja ugyanaz a szülő. Több gyermek esetén akkor folyósíthatók gyermekenként külön-külön az ellátások, ha azok különböző korú gyermekek után kerülnek megállapításra.

Példa:

1. *A biztosított anya a 2024. január 10-én született gyermeke után 2026. január 11-étől GYES-ben részesül a gyermek hároméves koráig 2027. január 10-éig. A GYES folyósítása alatt 2026. február 2-án megszületik anya második gyermeke. Ekkor az első gyermek után továbbra is folyósításra kerül a GYES, míg a második gyermekére tekintettel a CSED, ennek lejártát követően pedig a GYED és a GYES is megilleti.*

2. *A biztosított anya a 2025. április 12-én született gyermeke után jelenleg GYED-ben részesül. 2026. augusztus 18-án megszületik a második gyermeke, akire tekintettel CSED-re szerez jogosultságot. Az ellátások között nem kell választania, mivel a gyermekek különböző korúak: az anya az első gyermek után GYED-re, a második gyermek után CSED-re egyidejűleg is jogosult.*

5.8.1.5. A szülők közötti választás több gyermekre tekintettel

Ha a szülők a közös háztartásban élő gyermekeik jogán egyidejűleg gyermekgondozási támogatásra, illetve táppénzre, CSED-re, ÖFD-re vagy GYED-re is jogosultak, választásuk szerint a gyermekek után járó ellátásokat csak az egyik szülő veheti igénybe.

Kivételt képez a GYÁP, amelyet - ha az arra való jogosultsági feltételek fennállnak - bármelyik szülő igénybe veheti, függetlenül attól, hogy ugyanazon, vagy másik gyermek jogán a másik szülő már részesül valamilyen ellátásban.

Példa:

Az apa a 2023. október 16-án született első gyermekkel 2025. október 17-től GYES-ben részesül. Megszületik 2026. április 3-án a második gyermekük, aki után a biztosított anya CSED-re szerez jogosultságot. Az anya részére csak akkor állapítható meg a CSED, ha az apa a GYES-ről lemond, így anya 2026. április 3-tól a nagyobb gyermek után GYES-ben, a kisebb gyermek jogán pedig CSED-ben részesülhet.

5.8.1.6. GYÁP-ra való jogosultság

A közös háztatásban élő gyermek jogán - választásuk szerint - a szülők valamelyike GYÁP-ra szerezhet jogosultságot.

Magyarázat:

Ha a gyermek megbetegszik, az apának és az anyának választania kell, hogy ki ápolja otthon a gyermeket, melyikük veszi igénybe a GYÁP-ot. Ha a közös háztartásban több gyermek él, és közülük többen is egyszerre betegednek meg, ugyanazon szülő csak az egyik gyermek után kaphat GYÁP-ot. Annak ugyanakkor nincs akadálya, hogy az egyik gyermekkel az egyik szülő, a másik gyermekkel pedig a másik szülő legyen keresőképtelen állományban, és ennek megfelelően kérelmezzék a GYÁP megállapítását.

5.8.2. A Nagyszülői GYED-re vonatkozó választási szabályok

A Nagyszülői GYED esetében az Ebtv. 39. §-ában foglalt, általános választási szabályok nem alkalmazhatók, helyette az Ebtv. törvény külön erre az ellátásra vonatkozó rendelkezéseket tartalmaz. Ezen kívül kifizetőhely Nagyszülői GYED-et nem bírálhat el a nagyszülői GYED elbírálására kizárólag a nagyszülői GYED-et kérelmező foglakoztató székhelye szerinti kormányhivatal jogosult.

Nagyszülői GYED megállapítása esetén a gyermek közös háztartásban élő szülője - egyedülálló alapjogosult esetén az alapjogosult - **gyermekgondozási támogatásra és az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaira nem jogosult,** kivéve a saját, illetve a gyermeke ápolására figyelemmel fennálló keresőképtelenségére tekintettel járó táppénzt.

Példa:

1. *A nagyszülő 2026. március 20. napjától nagyszülői GYED-ben részesül. Ezen naptól a gyermek szülei egyik gyermekük után sem jogosultak GYES, GYET, CSED, GYED, ÖFD ellátásokra. A gyermek 2026. április 14-én megbetegszik, az édesanya ekkor GYÁP-ra lehet jogosult. Amennyiben*

akár az anya, akár az apa saját betegségéből kifolyólag keresőképtelen lesz, úgy a szülők szintén jogosulttá válhatnak táppénzre.

2. *A nagyszülő 2025. december 20. napjától nagyszülői GYED-ben részesül. A szülőknek újabb gyermekük születik 2026. szeptember 27-én, az édesanya ezen gyermek születésének napjától CSED-et igényel. Az ellátásra csak abban az esetben lehet jogosult, ha a nagyszülő a nagyszülői GYED folyósításáról lemond. Így az anya lesz jogosult a szülés napjától CSED-re és a nagyobb gyermek után GYED-re is.*

A gyermek közös háztartásban élő mindkét szülője - egyedülálló alapjogosult esetében az alapjogosult - **valamennyi GYED-re jogosító gyermek tekintetében csak egy és ugyanazon nagyszülő vonatkozásában adhatja meg azon nyilatkozatát,** amelyben hozzájárul a GYED, nagyszülő általi igénybevételéhez.

Példa:

1. *A szülők megállapodnak abban, hogy a 2024. október 6-án és a 2025. november 8-án született gyermekeik után az anya édesanyja vegye igénybe 2026. április 25-től a nagyszülői GYED-et. Mivel a hozzájáruló nyilatkozatot a közös háztartásukban nevelt mindkét gyermek vonatkozásában adták meg, ugyanazon nagyszülő részére, ezért a nagyszülő igénybe veheti a két gyermek utáni nagyszülői GYED-et, ha a többi jogosultsági feltételnek is megfelel.*

2. *A szülők 2026. május 6-án úgy döntenek, hozzájárulnak ahhoz, hogy a 2024. augusztus 5-én született gyermekük után az apa édesanyja, a 2025. augusztus 20-án született gyermekük után pedig az anya édesapja vegye igénybe a nagyszülői GYED-et. Tekintettel arra, hogy a szülők hozzájáruló nyilatkozatukat a két gyermekük vonatkozásában csak ugyanazon nagyszülő részére adhatják meg, ezért fenti nyilatkozatok alapján a nagyszülők részére GYED nem állapítható meg, hanem a szülőknek választaniuk kell, hogy melyik nagyszülő vegye igénybe a két gyermek utáni nagyszülői GYED-et.*

Ha ugyanazon nagyszülő részére egy vagy több alapjogosult nyilatkozata alapján több - nem ugyanazon várandósságból született - gyermekre figyelemmel is megállapítják a nagyszülői GYED-et, **az ellátást számára gyermekenként kell megállapítani.**

Példa:

A szülők megállapodnak abban, hogy a 2024. november 24-én és a 2026. március 18-án született gyermekükre tekintettel az apa édesanyja fogja igénybe

venni a nagyszülői GYED-et 2026. szeptember 1. napjától. Az apa édesanyja mindkét gyermek után jogosult lesz az ellátásra, a nagyszülői GYED-et gyermekenként fogja megkapni.

5.8.3. A választási szabályok alkalmazása esetén követendő eljárás

Amennyiben a biztosított az egészségbiztosítás valamelyik pénzbeli ellátását, vagy a baleseti táppénzt választotta, a kérelmet a foglalkoztatónál kell előterjesztenie, gyermekgondozási támogatás választása esetén pedig a kérelmet az igénylő lakóhelye szerint illetékes, családtámogatási feladatkörében eljárni kötelezett kormányhivatalhoz, vagy a családtámogatási kifizetőhelyhez kell benyújtani, a folyósítás alatt álló ellátás megszüntetésére vonatkozó kérelemmel együtt.

Abban az esetben, ha a biztosított a lakóhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz gyermekgondozási támogatás megállapítására vonatkozóan kérelmet nyújt be azzal, hogy az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy baleseti táppénz helyett a gyermekgondozási támogatást választja, az igénylő lakóhelye szerint illetékes kormányhivatal értesíti a kifizetőhelyet a biztosított választásáról. Az értesítésben ki kell térni arra, hogy a biztosított milyen időponttól jogosult az általa választott gyermekgondozási támogatásra.

A kifizetőhely az értesítés alapján az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy a baleseti táppénz folyósítását megszünteti, erről ellátásfolyósítás megszüntető határozatot bocsát ki, amelyben feltünteti a választással érintett időszakot (mikortól meddig folyósította az ellátást) és az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, illetve a baleseti táppénz ezen időszakra vonatkozó nettó összegét. A véglegessé vált határozat egy példányát a családtámogatási feladatkörében eljáró kormányhivatal részére megküldi.

Ha a választott táppénz, baleseti táppénz, CSED, ÖFD vagy GYED megállapítására irányuló kérelem tévesen - a foglalkoztató helyett - a családtámogatási feladatkörében eljáró kormányhivatal részére került benyújtásra, a kormányhivatal a kérelmet átteszi a kifizetőhelyhez.

Ha a táppénz, baleseti táppénz, CSED, ÖFD vagy GYED helyett választott gyermekgondozási támogatás megállapítására irányuló kérelem a kifizetőhelyhez került benyújtásra, a kifizetőhely a kérelmet - az Ákr. szabályai szerint, végzéssel - átteszi a családtámogatási feladatkörében eljáró kormányhivatalhoz (vagy a családtámogatási kifizetőhelyhez).

5.8.4. Betudás

Abban az esetben beszélhetünk betudásról, ha a szülők a gyermekük után járó egészségbiztosítási pénzbeli ellátást vagy gyermekgondozási támogatást – a

szülők egymás közötti ellátás választására tekintettel – az egyik szülő jogalap nélkül vette fel és az újabb ellátás iránti kérelmen szereplő együttes nyilatkozatot kitöltik, vagy ilyen tartalmú - mindkettőjük által aláírt -, külön, szabad szövegezéssel megfogalmazott jognyilatkozatot tesznek.

Betudás esetén a visszamenőleges időszakra kifizetett ellátás összege jogalap nélküli kifizetésnek minősül, mivel ilyen esetben a szülők egyike jogalap nélkül vette fel a gyermekük után járó pénzbeli egészségbiztosítási ellátást, vagy gyermekgondozási támogatást (GYES-t, vagy GYET-et). Betudás esetén a szülők egybehangzó nyilatkozata alapján a jogalap nélkül felvett ellátás a másik szülőnek, a közös háztartásban nevelt gyermekükre tekintettel megállapított pénzbeli egészségbiztosítási ellátás összegéből levonható. Ennek megfelelően más pénzbeli ellátásból (például táppénz) nem lehet levonni, betudni a másik szülő jogalap nélkül felvett pénzbeli ellátását, vagy családtámogatási ellátását. Ha a szülők nem járulnak hozzá egybehangzó nyilatkozattal a levonáshoz, a jogalap nélkül felvett ellátást - felróhatóságra tekintet nélkül - az a szülő köteles visszafizetni, aki az ellátást felvette.

Tekintettel arra, hogy a vonatkozó feladatok ellátásában mind a kormányhivatalok egészségbiztosítási pénztári- és családtámogatási szakterületei, mind a kifizetőhelyek érintettek lehetnek, ezért példákon keresztül az alábbiakban részletesen bemutatásra kerül valamennyi eshetőség az érintett személyi kör és ellátások esetén.

5.8.4.1. A kifizetőhelyek és a kormányhivatalok közötti betudás szabályai

5.8.4.1.1. Apa GYED - anya CSED, GYED

A. Betudással történő megtérülés

A biztosított apa az első gyermeke után 2026. január 31-ig GYED-ben részesül a kifizetőhelytől. 2026. január 1-jén megszületik a második gyermeke, aki után a biztosított anya a gyermek születésének napjától CSED-et, továbbá az első gyermeke után 2026. január 1-jétől GYED-et igényel. Az anya az első gyermeke után igényelt GYED és a második gyermeke utáni CSED iránti kérelmét, valamint az apának a GYED 2025. december 31-gyel történő megszüntetése iránti kérelmét 2026. február 11-én nyújtja be a foglalkoztatóhoz. A foglalkoztató által működtetett kifizetőhelyhez 2026. február 16-án érkezik meg a kérelem. Az anya foglalkoztatójának kifizetőhelye megkeresi az apa részére a GYED-et megállapító kormányhivatalt, hogy az apa a GYED 2025. december 31-gyel történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy mindkét szülő erre irányuló egybehangzó nyilatkozata alapján az apa jogalap nélkül felvett GYED ellátása az anya részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható. A megkeresésben az anya

foglalkoztatója által fenntartott kifizetőhely kéri a fentiek alapján keletkezett jogalap nélküli kifizetés nettó összegének közlését.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2025.03.31-2026.10.14.	2025.03.31-2026.01.31.	2026.01.01-2026.01.31.
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2026.01.01-2026.10.14.	2026.01.01-2026.10.14.	
	CSED	Töhötöm (sz.: 2026.01.01.)	2026.01.01-2026.06.17.	2026.01.01-2026.06.17.	2026.01.01-2026.01.31.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	BETUDÁS	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.01.31.	451.920 Ft	-	45.192 Ft	406.730 Ft	–	–
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.01.31.	387.000 Ft	-	38.700 Ft	348.300 Ft	348.300 Ft	0 Ft
	CSED	2026.01.01-2026.01.31.	450.000 Ft	-	0 Ft	450.000 Ft	58.430 Ft	391.570 Ft

Az apa részére a GYED-et korábban megállapító kormányhivatal feladatai

1. Az apa részére GYED-et megállapító **egyszerűsített határozatot módosítani kell** (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. január havi jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban **rendelkezni kell** arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően az anya részére megállapításra kerülő ellátás(ok)ba kell betudni. Betudás alkalmazása esetén a rendelkező részben nevesíteni kell, hogy ki, milyen jogcímen vette fel a jogalap nélküli ellátást, valamint kinek a részére kerül megállapításra az az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, amelynek összegébe a jogalap nélkül felvett ellátás betudásra kerül. Ezen kívül fel kell tüntetni a gyermek(ek) adatait is a határozatban.

2. A NAV felé önellenőrzést kell készíteni annak érdekében, hogy az apa részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulék visszakerüljön az E. Alapba.

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. A 2026. január 1-jén született gyermekre tekintettel megállapított CSED-ről és az idősebb gyermek jogán megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amelyek ez esetben nem lehetnek egyszerűsített döntések, mert a határozatok rendelkező részében fel kell tüntetni, hogy mekkora összeg kerül betudásra az ellátásokba.

2. Az anya 2026. január hónapra vonatkozó NAV bevallásában az ellátások bruttó összegének kell szerepelnie, azaz bruttó 387.000 forint GYED és bruttó 450.000 forint CSED.

   Az anya részére 2026. január hónapra megállapított CSED és GYED nettó összege kerül csökkentésre az apa részére 2026. január hónapra kifizetett GYED **nettó** összegével. Mivel az anya részére megállapításra került GYED **nettó** összege nem elegendő az apa részére korábban folyósított GYED nettó összegének teljes betudására, ezért a még fennálló összeget a CSED-be kell betudni.

3. Az anya részére megállapított GYED bruttó összege, valamint az apa nettó jogalap nélküli összegének a különbözete (19.730 forint), valamint a CSED bruttó összege (450.000 forint), a CSED és a GYED kifizetésének hónapjára vonatkozó havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban számolható el az egészségbiztosítóval. A havi adatszolgáltatás összesítő részének „1. Csecsemőgondozási díj" sorában 450.000,- Ft-ot, a „2. Gyermekgondozási díj" sorában 19.730,- Ft-ot kell feltüntetni és a személyi részletező adatok között közölni kell a betudásra vonatkozó adatokat is.

Látható, hogy sem az anya kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatójának, sem a kormányhivatalnak nem kell - a betudással történő megtérülés miatt - utalást teljesíteni a másik szervezet részére.

B. Megtérülés visszafizettetéssel

A biztosított apa az első gyermeke után 2026. január 31-ig GYED-ben részesül a kifizetőhelytől. 2026. január 1-jén megszületik a második gyermeke, aki után a biztosított anya a szülés napjától CSED-et, továbbá az első gyermeke után 2026. január 1-jétől GYED-et igényel. Az anya az első gyermeke után igényelt GYED, és a második gyermeke utáni CSED iránti kérelmét, valamint az apának a GYED 2025. december 31-gyel történő megszüntetése iránti kérelmét 2026. február 11-én nyújtja be a foglalkoztatóhoz. A foglalkoztató által működtetett kifizetőhelyhez 2026. február 16-án érkezik meg a kérelem. Az anya foglalkoztatójának kifizetőhelye megkeresi az apa részére a GYED-et megállapító kormányhivatalt, hogy az apa a GYED 2025. december 31-gyel történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy a szülők nem tettek egybehangzó nyilatkozatot arra vonatkozóan, hogy az apa jogalap nélkül felvett GYED ellátása az anya részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható lenne.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2025.03.31-2026.10.14.	2025.03.31-2026.01.31.	2026.01.01-2026.01.31.
	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2026.01.01-2026.10.14.	2026.01.01-2026.10.14.	

Próbáné Minta Anna	CSED	Töhötöm (sz.: 2026.01.01.)	2026.01.01-2026.06.17.	2026.01.01-2026.06.17.	2026.01.01-2026.01.31.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ-JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	VISSZA-FIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.01.31.	451.920 Ft	-	45.192 Ft	406.730 Ft	-406.730 Ft	–
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.01.31.	387.000 Ft	-	38.700 Ft	348.300 Ft	-	348.300 Ft
	CSED	2026.01.01-2026.01.31.	450.000 Ft	-	0 Ft	450.000 Ft	-	450.000 Ft

Az apa részére a GYED-et korábban megállapító kormányhivatal feladatai

1. Az apa részére GYED-et megállapító **egyszerűsített határozatot módosítani kell** (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. január havi jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről. A visszafizettetésről hozott döntésről a kormányhivatal tájékoztatja a követeléskezelő szervet is.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően az **apának meg kell fizetnie** a közölt bankszámlaszámra (E. Alap központosított számlaszámára), postai átutalási megbízáson (csekken) vagy átutalással.

2. A NAV felé önellenőrzést kell készíteni annak érdekében, hogy az apa részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulék visszakerüljön az E. Alapba.

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. A 2026. január 1-jén született gyermekre tekintettel megállapított CSED-ről és az idősebb gyermek jogán megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amelyek lehetnek egyszerűsített döntések.

2. Az anya 2026. január hónapra vonatkozó NAV bevallásában az ellátások bruttó összegének kell szerepelnie, azaz bruttó 387.000 forint GYED-nek és bruttó 450.000 forint CSED-nek.

3. Az anya részére megállapított GYED bruttó összege (387.000 forint), valamint a CSED bruttó összege (450.000 forint) a CSED és a GYED kifizetésének hónapjára vonatkozó havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban számolható el az egészségbiztosítóval. A havi adatszolgáltatás összesítő részének „1. Csecsemőgondozási díj” sorában 450.000,- Ft-ot, a „2. Gyermekgondozási díj” sorában 387.000,- Ft-ot kell feltüntetni és a személyi részletező adatokat is ennek megfelelően kell közölni.

5.8.4.1.2. Anya GYED - apa GYED

A. Betudással történő megtérülés

A biztosított anya a 2025. április 10-én született gyermeke után a gyermek születésétől 2025. szeptember 24-ig CSED-ben részesült. 2025. szeptember 25-től 2026. április 30-ig GYED-ben részesült a kifizetőhelytől. A szülők úgy döntenek 2026. május 20-án, hogy gyermekük után 2026. január 1-jéig visszamenőlegesen az apa igényli meg a GYED-et. A kérelem részeként benyújtásra kerül az anya 2026. január 1. napjától történő GYED megszüntetési kérelme is. A kérelem 2026. május 25-én érkezik meg - a foglalkoztatón keresztül - a kormányhivatalhoz. A kormányhivatal megkeresi az anya foglalkoztatójának kifizetőhelyét, hogy anya a GYED 2025. december 31. napjával történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy mindkét szülő erre irányuló egybehangzó nyilatkozata alapján az anya jogalap nélkül felvett GYED ellátása az apa részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható. A megkeresésben az apa részére a GYED-et megállapító kormányhivatal kéri a fentiek alapján keletkezett jogalap nélküli kifizetés nettó összegének közlését.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2025.09.25-2027.04.10.	2025.09.25-2026.04.30.	2026.01.01-2026.04.30.
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2026.01.01-2027.04.10.	2026.01.01-2027.04.10.	

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA/ÁTFEDÉSES IDŐSZAK	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE AZ ÁTFEDÉSES IDŐSZAKRA	SZJA	NYUGDÍJ JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	BETUDÁS ÖSSZEGE	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.548.000 Ft	-	154.800 Ft	1.393.200 Ft	-	0 Ft
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.807.680 Ft	-	180.768 Ft	1.626.915 Ft	-1.393.200 Ft	233.715 Ft

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. Az anya részére GYED-et megállapító egyszerűsített határozatot módosítani kell a tényállásnak megfelelően (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026 januártól 2026 áprilisig terjedő időszak jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően az apa részére megállapításra kerülő ellátásba kell betudni. Betudás alkalmazása esetén a rendelkező részben nevesíteni kell, hogy a jogalap nélkül kifizetett ellátást ki, milyen jogcímen vette fel, valamint kinek a részére kerül megállapításra az

egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, amelynek összegébe az anya részére kifizetett jogalap nélküli ellátás betudásra kerül. Ezen kívül fel kell tüntetni a gyermek(ek) adatait is a határozatban.

A NAV felé az érintett hónapokról önellenőrzést kell készíteni, amelyben az anya részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulékot vissza kell igényelni.

2. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válásának hónapjára vonatkozó havi adatszolgáltatásban kell az E. Alappal elszámolni, függetlenül attól, hogy az önellenőrzés a NAV felé megtörtént-e már vagy sem.

3. A nyugdíjjárulék összegével (180.768,- Ft-al) csökkenteni kell az összes kifizetett GYED ellátás összegét és az így kapott összeget kell feltüntetni a havi adatszolgáltatás összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj" sorában, továbbá a személyi részletező adatok között a 2026. január, február, március és április hónapokra korábban szolgáltatott adatokat törölni kell. Ha az elszámolandó GYED összege negatív előjelű lenne, akkor ezt a negatív előjelű számot kell feltüntetni az adatszolgáltatás összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj" sorában. Arra azonban figyelni kell, hogy a havi adatszolgáltatás „Kiutalandó összesen" mezőjében nem szerepelhet negatív előjelű forintösszeg, ebben a sorban 0,- forintnál kisebb összeg nem tüntethető fel. Ebből következik, hogy a GYED nettó összege esetleg több havi adatszolgáltatásban térül meg az E. Alap részére.

Az apa részére a GYED-et megállapító kormányhivatal feladatai

1. A megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amely nem lehet egyszerűsített döntés, mert a határozat rendelkező részében fel kell tüntetni, hogy kinek a GYED ellátása és mekkora összegben kerül betudásra az ellátásba.

2. Az apa részére megállapított GYED folyósításának hónapjára vonatkozó NAV bevallásban a 2026. január 1-től 2026. április 30-ig kifizetett GYED bruttó összegének (1.807.680 Ft) kell szerepelnie.

3. Az apa részére megállapított GYED **bruttó** összegéből a nyugdíjjárulék levonása után kapott nettó összegből kell az anya részére túlfizetett GYED **nettó** összegét levonni, és az így kapott összeg kerül utalásra. Vagyis: 1.807.680 forint - 180.768 forint (= 1.626.915 forint) - 1.393.200 forint = 233.715 **forint.**

Látható, hogy sem az anya kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatójának, sem a kormányhivatalnak nem kell - a betudással történő megtérülés miatt - utalást teljesíteni a másik szervezet részére.

B. Megtérülés visszafizettetéssel

A biztosított anya a 2025. április 10-én született gyermeke után a gyermek születésétől 2025. szeptember 24-ig CSED-ben részesült. 2025. szeptember 25-től 2026. április 30-ig GYED-ben részesült egy kifizetőhelytől. A szülők 2026. május 20-án úgy döntenek, hogy gyermekük után 2026. január 1-jéig visszamenőlegesen az apa igényli meg a GYED-et, mivel így az ellátás magasabb összegű, mint az anya részére folyósított ellátás. A kérelem részeként benyújtásra kerül az anya 2026. január 1. napjától történő GYED megszüntetési kérelme is. A kérelem 2026. május 25-én érkezik meg - a foglalkoztatón keresztül - az apa részére a GYED-et megállapító kormányhivatalhoz. A kormányhivatal megkeresi az anya foglalkoztatójának kifizetőhelyét, hogy az anya a GYED 2025. december 31. napjával történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy a szülők nem tettek egybehangzó nyilatkozatot arra vonatkozóan, hogy az anya jogalap nélkül felvett GYED ellátása az apa részére megállapított GYED összegébe betudható lenne.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2025.09.25-2027.04.10.	2025.09.25-2026.04.30.	2026.01.01-2026.04.30.
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2026.01.01-2027.04.10.	2026.01.01-2027.04.10.	

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA/ ÁTFEDÉSES IDŐSZAK	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ-JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	VISSZA-FIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.548.000 Ft	-	154.800 Ft	1.393.200 Ft	-1.393.200 Ft	0 Ft
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.807.680 Ft	-	180.768 Ft	1.626.915 Ft	-	1.626.915 Ft

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. Az anya részére GYED-et megállapító egyszerűsített határozatot módosítani kell a tényállásnak megfelelően (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. január, február, március és április havi jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően **az anyának meg kell fizetnie** a közölt bankszámlaszámra vagy a házipénztárba (a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatóhoz).

2. A NAV felé önellenőrzést kell készíteni annak érdekében, hogy az anya részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulék visszakerüljön a kifizetőhelyet működtető foglalkoztatóhoz.

3. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válását követően a nyugdíjjárulék összegét (vagyis 154.800 forintot), a havi SZÜF-ös adatszolgáltatás kitöltésével az E. Alap részére vissza kell téríteni - függetlenül attól, hogy az önellenőrzési bevallás beadása a NAV felé megtörtént-e már vagy sem - az alábbi módon. A közterhek összegével (154.800,- Ft-tal) csökkenteni kell a tárgyhónapban a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által az összes jogosult számára kifizetett GYED összegét, és az így kapott összeget kell a havi adatszolgáltatás összesítő részének a „2. Gyermekgondozási díj" sorában feltüntetni. Ha a csökkentés eredménye negatív előjelű lenne, akkor ezt a negatív előjelű számot kell ebbe a sorba feltüntetni. Arra azonban figyelni kell, hogy havi adatszolgáltatás „Kiutalandó összesen" mezőjében nem szerepelhet negatív előjelű forintösszeg, ebben a sorban 0,- forintnál kisebb összeg nem tüntethető fel. Ebből következik, hogy a GYED bruttó összege esetleg több havi adatszolgáltatásban térül meg az E. Alap részére.

4. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válását követően a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban a részletező adatokat is vissza kell rendezni. Ez azt jelenti, hogy a korábban szolgáltatott adatokat törölni kell. Azonban a havi adatszolgáltatás összesítő részének a „2. Gyermekgondozási díj" sorában a visszafizetésben szereplő nettó GYED összegét (1.393.200,- Ft) csak abban az esetben kell elszámolni az egészségbiztosítóval, ha az anya az összeget teljes egészében visszafizette. Amennyiben a visszafizetési kötelezettségének nem tesz eleget, akkor a követeléskezelő szervet értesíteni kell a visszafizetésre kötelező határozat megküldésével és egy a teljesítés elmulasztásról szóló tájékoztatás eljuttatásával. Részben történt teljesítés esetén a részben teljesített összeget el kell számolni az egészségbiztosítóval és szintén értesíteni kell a követeléskezelő szervet.

Az apa részére a GYED-et megállapító kormányhivatal feladatai

1. A megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amely lehet egyszerűsített döntés.

2. Az apa részére megállapított GYED **bruttó** összegének (1.807.680 forint) nyugdíjjárulékkal (180.768 forint) csökkentett összegét kell kifizetni, azaz a nettó GYED-et (1.626.915 forint).

5.8.4.1.3. Anya GYES - apa GYED

A. Betudással történő megtérülés

Az anya a 2025 április 16-án született gyermeke után 2025 április 16-tól GYES-ben részesül. A szülők 2026. május 20-án úgy döntenek, hogy gyermekük után

2026 január 1-jéig visszamenőlegesen az apa igényli meg a GYED-et, mivel ez az ellátás jóval magasabb összegű, mint az anya részére folyósított GYES. A kérelem 2026 május 25-én érkezik meg az apa foglalkoztatójának kifizetőhelyéhez. A kifizetőhely megkeresi az anya részére a GYES-t megállapító hatóságot (kormányhivatal családtámogatási szakterülete), hogy az apa GYED iránti kérelmet nyújtott be visszamenőlegesen, amelyben az ellátást 2026. január 1. napjától kéri, valamint, hogy mindkét szülő erre irányuló egybehangzó nyilatkozata alapján az anya jogalap nélkül felvett GYES ellátása az apa részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható. Az anya közben a részére GYES-t megállapító hatóságnál kéri a GYES folyósításának - betudás figyelembevételével történő - megszüntetését 2026. január 1. nappal.

KÉRELMEZŐ/ BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próbáné Minta Anna	GYES	Vanessza (sz.: 2025.04.16.)	2025.04.16-2028.04.16.	2025.04.16-2025.12.31.	2026.01.01-2026.04.30.
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.16.)	2026.01.01-2027.04.16.	2026.01.01-2027.04.16.	

KÉRELMEZŐ/ BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA/ ÁTFEDÉSES IDŐSZAK	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE AZ ÁTFEDÉSES IDŐSZAKRA	SZJA	NYUGDÍJ-ÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	BETUDÁS ÖSSZEGE	KIFIZETENDŐ NETTÓ ELLÁTÁS ÖSSZEGE
Próbáné Minta Anna	GYES	2026.01.01-2026.04.30.	114.000 Ft	-	11.400 Ft	102.600 Ft	-	0 Ft
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.807.680 Ft	-	180.768 Ft	1.626.915 Ft	-102.600 Ft	1.524.315 Ft

Az anya részére a GYES-t megállapító hatóság feladata

Az Ákr. és a vonatkozó egyéb jogszabályok szerint a családtámogatási ellátást megállapító kormányhivatal meghozza a döntését és közli, hogy mennyi a túlfizetett GYES nettó összege. A GYES megszüntető határozatnak a gyermek(ek) adatait is tartalmaznia kell, valamint azt az összeget, amelyet az apa részére visszamenőlegesen járó GYED összegéből le kell vonni. Ezen kívül a kormányhivatal megteszi a szükséges intézkedést a NAV felé. A jogalap nélkül kifizetett GYES miatt a visszamenőleges időszakra az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság sem állapítható meg, ezért szükséges az ellátás megszüntetésének tényét a NEAK felé jelezni.

Az apa kifizetőhelyének feladatai

1. A megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amely nem lehet egyszerűsített döntés, mert a határozat rendelkező részében fel kell tüntetni, hogy mekkora összeg kerül betudásra az ellátásba.

2. Az apa 2026. május hónapban beadásra kerülő NAV bevallás M-es lapjain a 2026. január, február, március és április hónapok adatait is szerepeltetni kell a

GYED-re vonatkozóan. Az ellátás összes bruttó összegének kell szerepelnie benne, vagyis bruttó 1.807.680 forintnak.

3. A havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban az apa részére megállapított GYED **bruttó** összegét, vagyis **1.807.680** forintot kell szerepeltetni (az egyénenkénti részletező adatok között és az összesítő adatok között is).

4. A havi kifizetőhelyi adatszolgáltatás összesítő adatai között fel kell tüntetni a kormányhivatal - családtámogatási szakterülete által hozott - határozatában közölt, az anya által jogalap nélkül felvett GYES **nettó** összegét, vagyis **102.600** forintot.

5. A havi kifizetőhelyi adatszolgáltatás részletező adatai között az apa adatánál meg kell adni az anya adatait és a betudott összegre vonatkozó adatokat is (CST Benefit).

Nagyon fontos, hogy az apa kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatója ez esetben sem teljesít utalást az anya részére történt GYES túlfizetéssel összefüggésben. Az utalást az E. Alap terhére az egészségbiztosító teljesíti az adatszolgáltatás részletező adatai között közölt adatok figyelembevételével.

A GYET betudása teljesen megegyezik a GYES betudással, ezért annak ismertetését mellőzzük.

5.8.4.2. A kifizetőhelyek egymás közötti betudásának szabályai

5.8.4.2.1. Apa GYED - anya CSED, GYED

A. Betudással megtérülés

A biztosított apa az első gyermeke után 2026. október 14-éig GYED-re jogosult, a GYED 2026. július 31-éig került kifizetésre a kifizetőhely által. 2026. július 1-jén megszületik a második gyermeke, aki után a biztosított anya a szülés napjától CSED-et, továbbá az első gyermeke után 2026. július 1-jétől GYED-et igényel. Az anya az első gyermeke után igényelt GYED és a második gyermeke utáni CSED iránti kérelmét, valamint az apának a GYED 2026. június 30-al történő megszüntetése iránti kérelmét 2026. augusztus 12-én nyújtja be a foglalkoztatóhoz. A foglalkoztató által működtetett kifizetőhelyhez 2026. augusztus 17-én érkezik meg a kérelem. Az anya foglalkoztatójának kifizetőhelye megkeresi az apa foglalkoztatójának kifizetőhelyét, hogy az apa a GYED 2026. június 30-al történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy mindkét szülő erre irányuló egybehangzó nyilatkozata alapján az apa jogalap nélkül felvett GYED ellátása az anya részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható. A

megkeresésben az anya foglalkoztatója által fenntartott kifizetőhely kéri a fentiek alapján keletkezett jogalap nélküli kifizetés nettó összegének közlését.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2025.03.31-2026.10.14.	2025.03.31-2026.07.31.	2026.07.01-2026.07.31.
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2026.07.01-2026.10.14.	2026.07.01-2026.10.14.	
	CSED	Töhötöm (sz.: 2026.07.01.)	2026.07.01-2026.12.15.	2026.07.01-2026.12.15.	2026.07.01-2026.07.31.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	BETUDÁS	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próba István	GYED	2026.07.01-2026.07.31.	451.920 Ft	-	45.192 Ft	406.730 Ft	–	–
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.07.01-2026.07.31.	387.000 Ft	-	38.700 Ft	348.300 Ft	348.300 Ft	0 Ft
	CSED	2026.07.01-2026.07.31.	450.000 Ft	-	0 Ft	450.000 Ft	58.430 Ft	391.570 Ft

Az apa kifizetőhelyének feladatai

1. Az apa részére GYED-et megállapító **egyszerűsített határozatot módosítani kell** (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. július havi jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően az anya részére megállapításra kerülő ellátás(ok)ba kell betudni. Betudás alkalmazása esetén a rendelkező részben nevesíteni kell, hogy ki, milyen jogcímen vette fel a jogalap nélküli ellátást, valamint kinek a részére kerül megállapításra az az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, amelynek összegébe a jogalap nélkül felvett ellátás betudásra kerül. Ezen kívül fel kell tüntetni a gyermek(ek) adatait is a határozatban.

2. A NAV felé önellenőrzést kell készíteni annak érdekében, hogy az apa részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulék visszakerüljön a kifizetőhelyet működtető foglalkoztatóhoz.

3. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válásának hónapjára vonatkozó havi adatszolgáltatás elszámolás részében az E. Alapnak vissza kell téríteni az apa GYED-jéből a nyugdíjjárulékot (45.192,- Ft) - függetlenül attól, hogy az önellenőrzés a NAV felé megtörtént-e már vagy sem - az alábbi módon.

   A nyugdíjjárulék összegét **negatív előjellel** kell szerepeltetni a havi adatszolgáltatás összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj” sorában, azaz

a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által az összes jogosult számára kifizetett GYED összegét 45.192,- Ft-al kell csökkenteni. A személyi részletező lapon pedig a korábban 2026. július hónapra vonatkozó adatközlést törölni kell.

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. A 2026. július 1-én született gyermekre tekintettel megállapított CSED-ről és az idősebb gyermek jogán megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amelyek ez esetben nem lehetnek egyszerűsített döntések, mert a határozatok rendelkező részében fel kell tüntetni, hogy mekkora összeg kerül betudásra az ellátásokba és mely gyermek után folyósított ellátásokat érinti a betudás.

2. Az anya részére megállapított ellátások folyósításának hónapjára készült NAV bevallásában az ellátások bruttó összegének kell szerepelnie, azaz bruttó 387.000 forint GYED-nek és bruttó 450.000 forint CSED-nek.

3. Az anya részére megállapított GYED bruttó összege, valamint az apa nettó jogalap nélküli összegének a különbözete (19.730 forint), valamint a CSED bruttó összege (450.000 forint), a CSED és a GYED kifizetésének hónapjára vonatkozó havi adatszolgáltatásban számolható el az egészségbiztosítóval oly módon, hogy az adatszolgáltatás összesítő részének „1. Csecsemőgondozási díj" sorában 450.000,- Ft-ot, a „2. Gyermekgondozási díj" sorában -19.730,- Ft-ot kell feltüntetni és a személyi részletező lapon ki kell tölteni a betudásra vonatkozó blokkot is.

Látható, hogy sem az anya, sem az apa kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatójának nem kell - a betudással történő megtérülés miatt - utalást teljesíteni a másik gazdálkodó szervezet részére.

B. Megtérülés visszafizettetéssel

A biztosított apa az első gyermeke után 2026. január 31-ig GYED-ben részesül a kifizetőhelytől. 2026. január 1-jén megszületik a második gyermeke, aki után a biztosított anya a gyermek születésének napjától CSED-et, továbbá az első gyermeke után 2026. január 1-jétől GYED-et igényel. Az anya az első gyermeke után igényelt GYED és a második gyermeke utáni CSED iránti kérelmét, valamint az apának a GYED 2025. december 31-gyel történő megszüntetése iránti kérelmét 2026. február 11-én nyújtja be a foglalkoztatóhoz. A foglalkoztató által működtetett kifizetőhelyhez 2026. február 16-án érkezik meg a kérelem. Az anya foglalkoztatójának kifizetőhelye megkeresi az apa foglalkoztatójának kifizetőhelyét, hogy az apa a GYED 2025. december 31-gyel történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy a szülők nem tettek egybehangzó nyilatkozatot arra

vonatkozóan, hogy az apa jogalap nélkül felvett GYED ellátása az anya részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható lenne.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2025.03.31-2026.10.14.	2025.03.31-2026.01.31	2026.01.01-2026.01.31.
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2024.10.14.)	2026.01.01-2026.10.14.	2026.01.01-2026.10.14	
	CSED	Töhötöm (sz.: 2026.01.01.)	2026.01.01-2026.06.17.	2026.01.01-2026.06.17.	2026.01.01-2026.01.31.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ-JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	VISSZA-FIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.01.31.	407.000 Ft	-	40.700 Ft	366.300 Ft	-366.300 Ft	–
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.01.31.	387.000 Ft	-	38.700 Ft	348.300 Ft	-	348.300 Ft
	CSED	2026.01.01-2026.01.31.	450.000 Ft	-	0 Ft	450.000 Ft	-	450.000 Ft

Az apa kifizetőhelyének feladatai

1. Az apa részére GYED-et megállapító **egyszerűsített határozatot módosítani kell** (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. január havi jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően az **apának meg kell fizetnie** a közölt bankszámlaszámra vagy a házipénztárba (a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatóhoz).

2. A NAV felé önellenőrzést kell készíteni annak érdekében, hogy az apa részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulék visszakerüljön a kifizetőhelyet működtető foglalkoztatóhoz.

3. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válását követően az apa által visszafizetett nettó összeget, valamint a NAV-tól visszajáró nyugdíjjárulék összegét (azaz az apa számára korábban kifizetett GYED bruttó összegét, jelen esetben 407.000 forintot) a havi adatszolgáltatásban az E. Alap részére vissza kell téríteni - függetlenül attól, hogy az önellenőrzési bevallás beadása a NAV felé megtörtént-e már vagy sem - az alábbi módon. A GYED bruttó összegével csökkenteni kell a tárgyhónapban a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által az összes jogosult számára kifizetett GYED összegét, és az így kapott összeget kell a havi adatszolgáltatás összesítő részének a „2. Gyermekgondozási díj” sorába beírni. Ha a csökkentés eredménye negatív előjelű lenne, akkor ezt a negatív előjelű számot kell ebben a sorban feltüntetni. Arra azonban figyelni kell, hogy az adatszolgáltatás összesítő részének „Kiutalandó összesen” sorában nem szerepelhet negatív előjelű

forintösszeg, ebben a sorban 0,- forintnál kisebb összeg nem tüntethető fel. Ebből következik, hogy a GYED bruttó összege esetleg több havi adatszolgáltatásban térül meg az E. Alap részére.

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. A 2026. január 1-én született gyermekre tekintettel megállapított CSED-ről és az idősebb gyermek jogán megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amelyek lehetnek egyszerűsített döntések.

2. Az anya részére megállapított ellátások folyósításának hónapjára készült NAV bevallásában az ellátások bruttó összegének kell szerepelnie, azaz bruttó 387.000 forint GYED-nek és bruttó 450.000 forint CSED-nek.

3. Az anya részére megállapított GYED bruttó összege (387.000 forint), valamint a CSED bruttó összege (450.000 forint) a CSED és a GYED kifizetésének hónapjára vonatkozó havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban számolható el az egészségbiztosítóval. A havi adatszolgáltatás összesítő részének „1. Csecsemőgondozási díj" sorában 450.000,- Ft-ot, a „2. Gyermekgondozási díj" sorában 387.000,- Ft-ot kell feltüntetni és a személyi részletező lapot is ennek megfelelően kell kitölteni.

5.8.4.2.2. Anya GYED - apa GYED

A. Betudással történő megtérülés

A biztosított anya a 2025. április 10-én született gyermeke után a gyermek születésétől 2025. szeptember 24-ig CSED-ben részesült. 2025. szeptember 25-től 2026. április 30-ig GYED-ben részesült a kifizetőhelytől. A szülők úgy döntenek, hogy gyermekük után 2026. január 1-jéig visszamenőlegesen az apa igényli meg a GYED-et. A kérelem részeként benyújtásra kerül az anya 2026. január 1. naptól történő GYED megszüntetési kérelme is. A kérelem 2026. május 25-én érkezik meg az apa foglalkoztatójának kifizetőhelyéhez. Az apa foglalkoztatójának kifizetőhelye megkeresi az anya foglalkoztatójának kifizetőhelyét, hogy az anya a GYED 2025. december 31-el történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy mindkét szülő erre irányuló egybehangzó nyilatkozata alapján az anya jogalap nélkül felvett GYED ellátása az apa részére megállapított pénzbeli ellátás összegébe betudható. A megkeresésben az apa foglalkoztatója által fenntartott kifizetőhely kéri a fentiek alapján keletkezett jogalap nélküli kifizetés nettó összegének közlését.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2025.09.25-2027.04.10.	2025.09.25-2026.04.30	2026.01.01-2026.04.30.
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2025.10.01-2027.04.10.	2026.01.01-2027.04.10	

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA/ÁTFEDÉSES IDŐSZAK	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ-JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	BETUDÁS ÖSSZEGE	KIFIZE-TENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.548.000 Ft	-	154.800 Ft	1.393.200 Ft	-	0 Ft
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.807.680 Ft	-	180.768 Ft	1.626.915 Ft	-1.393.200 Ft	233.715 Ft

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. Az anya részére GYED-et megállapító **egyszerűsített határozatot módosítani kell** a tényállásnak megfelelően (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. január 1-től április 30-ig jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően az apa részére megállapításra kerülő ellátásba kell betudni. Betudás alkalmazása esetén a rendelkező részben nevesíteni kell, hogy a jogalap nélkül kifizetett ellátást ki, milyen jogcímen vette fel, valamint kinek a részére kerül megállapításra az az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, amelynek összegébe az anya részére kifizetett jogalap nélküli ellátás betudásra kerül. Ezen kívül fel kell tüntetni a gyermek(ek) adatait is a határozatban.

2. A NAV felé az érintett hónapokról önellenőrzést kell készíteni, amelyben az anya részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulékot vissza kell igényelni.

3. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válását követően a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatás „2. Gyermekgondozási díj” sorában az E. Alap részére vissza kell téríteni az anya GYED-jéből levont nyugdíjjárulékot függetlenül attól, hogy az önellenőrzés a NAV felé megtörtént-e már vagy sem - az alábbi módon.

   A nyugdíjjárulék összegét **negatív előjellel** kell szerepeltetni a havi adatszolgáltatás összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj” sorában, azaz a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által az összes jogosult számára kifizetett GYED összegét 154.800,- Ft-al kell csökkenteni és a személyi részletező adatok között 2026. január, február, március és április hónapokra korábban közölt adatokat törölni kell. Ha a csökkentés eredménye negatív előjelű lenne, akkor ezt a negatív előjelű számot kell az adatszolgáltatás

összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj” sorában feltüntetni. Arra azonban figyelni kell, hogy a havi adatszolgáltatás „Kiutalandó összesen” mezőjében nem szerepelhet negatív előjelű forintösszeg, ebben a sorban 0,- forintnál kisebb összeg nem tüntethető fel. Ebből következik, hogy a jogalap nélküli GYED nyugdíjjáruléka esetleg több havi adatszolgáltatásban térül meg az E. Alap részére.

Az apa kifizetőhelyének feladatai

1. A megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amely nem lehet egyszerűsített döntés, mert a határozat rendelkező részében fel kell tüntetni, hogy mekkora összeg kerül betudásra az ellátásba.

2. Az apa részére megállapított GYED folyósításának hónapjára vonatkozó NAV bevallásban a 2026. január, február, március és április hónapokra kiutalt bruttó összegnek kell szerepelnie, vagyis bruttó 1.807.680 forintnak.

3. A havi adatszolgáltatás összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj” sorába feltüntetendő az apa részére megállapított GYED **bruttó** összegéből az anya részére túlfizetett GYED **nettó** összegének a levonása után kapott eredmény. Vagyis: 1.807.680 forint - 1.393.200 forint = **414.480** forint. Természetesen a személyi részletező lapon a betudásra vonatkozó blokknak is kitöltöttnek kell lennie a fentieknek megfelelően.

Látható, hogy sem az anya, sem az apa kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatójának nem kell utalást teljesítenie a másik gazdálkodó szervezet részére azért, mert a betudással történő megtérülés alkalmazásra került.

B. Megtérülés visszafizettetéssel

A biztosított anya a 2025 április 10-én született gyermeke után a gyermek születésétől 2025 szeptember 24-ig CSED-ben részesült. 2025 szeptember 25-től 2026. április 30-ig GYED-ben részesült egy kifizetőhelytől. A szülők úgy döntenek, hogy gyermekük után 2026. január 1-jéig visszamenőlegesen az apa igényli meg a GYED-et, mivel így az ellátás magasabb összegű, mint az anya részére folyósított ellátás. A kérelem részeként benyújtásra kerül az anya 2026. december 31-et követő nappal történő GYED megszüntetési kérelme is. A kérelem 2026. május 25-én érkezik meg az apa foglalkoztatójának kifizetőhelyéhez. Az apa foglalkoztatójának kifizetőhelye megkeresi az anya foglalkoztatójának kifizetőhelyét, hogy az anya a GYED 2025. december 31-el történő megszüntetését kérte, és megküldi a megszüntetés iránti kérelmet, valamint tájékoztatást nyújt arról, hogy a szülők nem tettek egybehangzó nyilatkozatot arra vonatkozóan, hogy az anya jogalap nélkül felvett GYED ellátása az apa részére megállapított GYED összegébe betudható lenne.

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	GYERMEK	ELLÁTÁST IGÉNYELTE	ELLÁTÁST KAPJA/KAPTA	ÁTFEDÉS IDŐSZAKA
Próbáné Minta Anna	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2025.09.25-2027.04.10.	2025.09.25-2026.04.30	2026.01.01-2026.04.30.
Próba István	GYED	Vanessza (sz.: 2025.04.10.)	2025.10.01-2027.04.10.	2026.01.01-2027.04.10	

BIZTOSÍTOTT	ELLÁTÁS NEME	FOLYÓSÍTÁS IDŐSZAKA/ ÁTFEDÉSES IDŐSZAK	ELLÁTÁS BRUTTÓ ÖSSZEGE	SZJA	NYUGDÍJ-JÁRULÉK	ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	VISSZA-FIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE	KIFIZETENDŐ ELLÁTÁS NETTÓ ÖSSZEGE
Próbáné Minta Anna	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.548.000 Ft	-	154.800 Ft	1.393.200 Ft	-1.393.200 Ft	0 Ft
Próba István	GYED	2026.01.01-2026.04.30.	1.807.680 Ft	-	180.768 Ft	1.626.915 Ft	-	1.626.915 Ft

Az anya kifizetőhelyének feladatai

1. Az anya részére GYED-et megállapító **egyszerűsített határozatot módosítani kell** a tényállásnak megfelelően (vagy külön döntésben rendelkezni kell a folyósítás megszüntetéséről) - a jogosultsági időtartam megváltozott -, és visszafizetésre kötelező határozatot kell hozni a 2026. január, február, március és április havi jogalap nélkül kifizetett GYED **nettó** összegéről.

   A visszafizetésre kötelező határozatban rendelkezni kell arról, hogy a jogalap nélkül felvett összeget a határozat véglegessé válását követően **az anyának meg kell fizetnie** a közölt bankszámlaszámra vagy a házipénztárba (a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatóhoz).

2. A NAV felé önellenőrzést kell készíteni annak érdekében, hogy az anya részére folyósított GYED-ből levont nyugdíjjárulék visszakerüljön a kifizetőhelyet működtető foglalkoztatóhoz.

3. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válását követően a nyugdíjjárulék (vagyis 154.800 forintot), a havi SZÜF-ös adatszolgáltatás kitöltésével az E. Alap részére vissza kell téríteni - függetlenül attól, hogy az önellenőrzési bevallás beadása a NAV felé megtörtént-e már vagy sem - az alábbi módon. A nyugdíjjárulék összegével (154.800,- Ft-tal) csökkenteni kell a tárgyhónapban a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által az összes jogosult számára kifizetett GYED összegét, és az így kapott összeget kell a havi adatszolgáltatás összesítő részének a „2. Gyermekgondozási díj” sorában feltüntetni. Ha a csökkentés eredménye negatív előjelű lenne, akkor ezt a negatív előjelű számot kell ebbe a sorba feltüntetni. Arra azonban figyelni kell, hogy havi adatszolgáltatás „Kiutalandó összesen” mezőjében nem szerepelhet negatív előjelű forintösszeg, ebben a sorban 0,- forintnál kisebb összeg nem tüntethető fel. Ebből következik, hogy a GYED bruttó összege esetleg több havi adatszolgáltatásban térül meg az E. Alap részére.

4. A visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válását követően a havi kifizetőhelyi adatszolgáltatásban a részletező adatokat is vissza kell rendezni. Ez azt jelenti, hogy a korábban szolgáltatott adatokat törölni kell. Azonban a havi adatszolgáltatás összesítő részének a „2. Gyermekgondozási díj" sorában a visszafizetésben szereplő nettó GYED összegét (1.393.200,- Ft) csak abban az esetben kell elszámolni az egészségbiztosítóval, ha az anya az összeget teljes egészében visszafizette. Amennyiben a visszafizetési kötelezettségének nem tesz eleget, akkor a követeléskezelő szervet értesíteni kell a visszafizetésre kötelező határozat megküldésével és egy a teljesítés elmulasztásról szóló tájékoztatás eljuttatásával. Részben történt teljesítés esetén a részben teljesített összeget el kell számolni az egészségbiztosítóval és szintén értesíteni kell a követeléskezelő szervet.

Az apa kifizetőhelyének feladatai

1. A megállapított GYED-ről határozatot kell hozni, amely lehet egyszerűsített döntés.

2. Az apa részére megállapított GYED folyósításának hónapjára készült NAV bevallásban a 2026. január, február, március és április hónapokra kifizetett összes bruttó összegnek kell szerepelnie, vagyis bruttó 1.807.680 forintnak.

3. A havi adatszolgáltatás összesítő részének „2. Gyermekgondozási díj" sorába beállítandó az apa részére megállapított GYED **bruttó** összege; vagyis **1.807.680** forint.

5.8.4.3. Egyéb - betudással kapcsolatos - tudnivalók

A NAV felé tett önellenőrzés esetén mindig vizsgálni szükséges a biztosítási jogviszony fennállását és a biztosítás szünetelését. Amennyiben a biztosítás szünetel, a 08E bejelentő és változásbejelentő lapot be kell nyújtani a NAV felé.

A NAV felé készített önellenőrzés esetében meg kell vizsgálni, hogy a szülő a visszafizetéssel érintett hónap(ok)ra személyes munkavégzésére tekintettel munkabérben részesült-e. Ha igen, akkor továbbra is biztosított marad, viszont a 08-as bevallásban a GYED melletti munkavégzést törölni kell. Ha nem részesült munkabérben, csak az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás, vagy GYES, illetve GYET került folyósításra részére - amely ellátások visszafizettetésre, vagy betudásra kerültek -, úgy ez azt eredményezi, hogy az ellátás visszafizetése/betudása miatt szünetel a biztosítás, mivel a fizetés nélküli szabadság ezen időtartamára GYED, GYES, illetve GYET folyósítására végső soron nem került sor. Az a szülő, akinek ilyen okból szünetel a biztosítása, egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett a jogalap nélküli ellátás időtartamára is (ezt a NAV írja elő).

A 2025. december 31-ig passzív jogon folyósított CSED, GYED, ÖFD (és egyébként nem betudás esetén a baleseti táppénz is ide értendő) esetében a JELENT program alkalmazásával a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatal felé meg kell tenni a szükséges bejelentést (például a korábban megtett jelentés javítása, törlése).

5.9 Méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások

A biztosított részére abban az esetben állapítható meg méltányosságból táppénz, gyermekápolási táppénz, csecsemőgondozási díj, és gyermekgondozási díj, ha a biztosított az ahhoz szükséges biztosítási idővel nem rendelkezik.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások folyósításának **idejét és összegét** az egészségbiztosító **az általános szabályoktól eltérően is meghatározhatja.**

Az elbírálás során figyelembe kell venni a biztosított
- biztosításban töltött idejét,
- 30 napnál hosszabb megszakítást megelőző biztosítási idejének tartamát,
- jövedelmi viszonyait és egyéb méltánylást érdemlő körülményeit,
- táppénz esetén az illetékes orvos által kiadott igazolásban foglaltakat.

5.9.1. Méltányosságból engedélyezhető táppénz, gyermekápolási táppénz

Annak a biztosítottnak állapítható meg méltányosságból táppénz, aki fennálló biztosítási jogviszonnyal rendelkezik és a táppénzre való jogosultságát megelőző időszakban rövid biztosítási idővel rendelkezik, ugyanakkor a keresőképtelensége időtartama meghaladja a táppénzre való jogosultság időtartamát.

Gyermekápolási táppénz azon biztosított szülő részére engedélyezhető, aki az **1 éves, vagy annál idősebb, de 12 évesnél fiatalabb beteg gyermek esetében** a gyermek életkorához kötött, jogszabályban meghatározott gyermekápolási táppénzre való jogosultságát kimerítette, vagy rövid biztosításban töltött idővel rendelkezik. A 12 év alatti gyermek ápolására vonatkozó gyermekápolási táppénzt méltányosságból legkorábban a jogszabályban meghatározott jogosultsági idő lejártát követő naptól lehet megállapítani.

A biztosított szülő részére a 12-ik életévét betöltött gyermek jogán is igényelhető méltányosságból gyermekápolási táppénz, ha a szülő a **12 éves, vagy annál idősebb, de 18 évesnél fiatalabb beteg gyermekét** otthon ápolja, vagy ha a gyermeket kórházban kezelik, a kórházi kezelése időtartamára, amennyiben a szülő a gyermeke mellett tartózkodik a fekvőbeteg ellátást nyújtó intézményben.

5.9.1.1. Méltányosságból megállapított táppénz időtartama

A biztosítási jogviszony fennállása alatt, a biztosított számára megállapított táppénz folyósításának időtartama a méltányosságból engedélyezhető táppénz folyósítás időtartamával együtt sem haladhatja meg az egy évet (365 napot).
A méltányosságból engedélyezett táppénz folyósításának időtartamát egy újabb keresőképtelenség esetén az ún. táppénz előzménybe be kell számítani, és az együttes időtartam az egy évet nem haladhatja meg.

Egy éven túli táppénz méltányosságból történő engedélyezése:

Ha a keresőképtelenség igazolhatóan az egészségügyi ellátás SARS-CoV2 járványhelyzethez kapcsolódó felfüggesztése okán egy éven túl is fennáll, a táppénz méltányosságból a veszélyhelyzet megszűnését követő legfeljebb hatodik hónap végéig folyósítható.

5.9.1.2. Méltányosságból engedélyezett táppénz, gyermekápolási táppénz összege

A méltányosságból megállapítható táppénz folyósításának idejét és összegét az egészségbiztosító az általános szabályoktól eltérően is meghatározhatja, de a méltányosságból megállapított táppénz naptári napi összege nem haladhatja meg a táppénz naptári napi maximum összegét (a táppénzre való jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér (2026-ban 322.800,-Ft) kétszeresének a harmincad részét (2026-ban 21.520,-Ft).

5.9.2. Méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj

Azon biztosított szülő számára engedélyezhető méltányosságból csecsemőgondozási díj, illetve gyermekgondozási díj, aki az ellátásokra való jogosultsághoz szükséges előzetes (a gyermek születését megelőző) 365 napi biztosítási idővel nem rendelkezik.

5.9.2.1. Méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj folyósításának időtartama

A méltányosságból megállapított ellátás időtartama **csecsemőgondozási díj** esetében sem haladhatja meg a **szülési szabadságnak megfelelő időtartamot** (168 nap), gyermekgondozási díj esetében legfeljebb a **gyermek 2. életévének** betöltéséig lehet méltányosságot gyakorolni.

5.9.2.2. Méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj összege

Az ellátás összege méltányosságból engedélyezhető csecsemőgondozási díj vonatkozásában a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér (2026-ban 322.800,-Ft) kétszeresének harmincad részénél (2026-ban 21.520,-Ft) nem lehet több.
Az ellátás összege méltányosságból engedélyezhető gyermekgondozási díj esetén sem haladhatja meg a minimálbér (2026-ban 322.800,-Ft) kétszeresének 70%-át, azaz a havi bruttó 451.920,-Ft-ot.

5.9.3. Méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások iránti kérelmek benyújtása, elbírálása

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások iránti kérelmet a biztosítottnak a foglalkoztatóhoz kell benyújtania. A foglalkoztató - abban az esetben is, ha társadalombiztosítási kifizetőhelyet működtet - a biztosított méltányossági kérelmét az összes csatolt dokumentummal együtt a kérelem kézhezvételétől számított 5 napon belül igényelbírálás céljából továbbítja a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz.

A foglalkoztatónak a kérelem elbírálásához az „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)” elnevezésű nyomtatványt kell kitöltenie, mely a Személyre Szabott Ügyintézési Felületen (SZÜF) az EGÉSZSÉGÜGY / EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS PÉNZBELI ELLÁTÁSAI menüpontban található.

A kérelemhez csatolni kell:

- "Kérelem a biztosított részére pénzbeli ellátás méltányosságból történő elbírálásához" elnevezésű nyomtatványt,
- a kifizetőhely azon végleges döntését, hogy a kérelmező az ellátásra nem jogosult (kivéve a 12 éves, vagy annál idősebb, de 18 évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása vagy kórházi tartózkodása címén méltányosságból megállapítható táppénz esetét).

A táppénz iránti kérelemhez továbbá csatolni kell:

- „Orvosi igazolás keresőképtelen állományról”, „Igazolás fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésről” elnevezésű, orvos által hitelesített igazolásokat,
- a kezelőorvos javaslatát, a keresőképtelenség várható időtartamára vonatkozó orvosi szakvéleményt, „Orvosi javaslat a táppénz gyermekápolási táppénz folyósításának méltányosságból történő engedélyezéséhez” elnevezésű nyomtatványt,
- SARS-CoV2 járványhelyzethez kapcsolódó hosszan tartó keresőképtelenség okán méltányosságból igényelt táppénz esetén csatolnia

kell az egészségügyi szolgáltató arra vonatkozó igazolását, hogy a kérelmező keresőképtelensége és az egészségügyi ellátás felfüggesztésének ok-okozati összefüggése fennáll.

A gyermekápolási táppénz kérelemhez továbbá csatolni kell:

- „Orvosi igazolás keresőképtelen állományról", „Igazolás a szülő részére, a 18 éven aluli gyermekkel fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátása ideje alatt történő együtt tartózkodásának időtartamáról" elnevezésű, orvos által hitelesített igazolásokat,
- a kezelőorvos javaslatát, a keresőképtelenség várható időtartamára vonatkozó orvosi szakvéleményt az „Orvosi javaslat a táppénz gyermekápolási táppénz folyósításának méltányosságból történő engedélyezéséhez" elnevezésű nyomtatványt.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátás iránti kérelmet **kizárólag a kormányhivatal bírálhatja el.** A kormányhivatal az ellátás megállapítása során határozatban rendelkezik a folyósítás időtartamáról és naptári napi összegéről.

A megállapított méltányossági pénzbeli ellátást a Magyar Államkincstár Nyugdíjfolyósító Igazgatósága folyósítja.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátás iránti igényt az igénybejelentés napjától számítva legfeljebb 6 hónapra visszamenőleg lehet érvényesíteni.

Amennyiben a biztosított a kormányhivatal méltányossági jogkörében hozott döntésével nem ért egyet, úgy a döntés ellen közigazgatási per lefolytatása céljából keresetet nyújthat be a kormányhivatalhoz.

6. BALESETI ELLÁTÁS ÉS A KAPCSOLÓDÓ ELJÁRÁSI SZABÁLYOK

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 a baleseti hozzátartozói nyugellátás.

Baleseti ellátás üzemi baleset vagy foglalkozási betegség esetén jár.

6.9. Üzemi baleset

6.9.1. Az üzemi baleset fogalma

Az üzemi baleset fogalmának meghatározásánál a baleset fogalmából kell kiindulni, mivel az az esemény, amely az egészségbiztosítás fogalmi körében nem minősül balesetnek, üzemi baleset nem lehet. A baleset fogalmát az Ebtv. vhr. határozza meg.

Baleset: balesetnek minősül az emberi szervezetet ért olyan egyszeri külső hatás, amely a sérült akaratától függetlenül, hirtelen vagy rövid idő alatt következik be, és sérülést, mérgezést, más (testi, lelki) egészségkárosodást vagy halált okoz.

Üzemi baleseten a foglalkozási betegséget, **üzemi baleseti sérültön** a foglalkozási betegségben megbetegedettet is érteni kell.

Üzemi baleset: az a baleset, amely a biztosítottat a foglalkozása körében végzett munka közben vagy azzal összefüggésben éri.

Foglalkozása körében akkor jár el, illetve végez munkát a munkavállaló, ha a munkaviszonyából (vagy egyéb biztosítással járó jogviszonyából) eredő jogok érvényesítésével és a kötelezettségeinek teljesítésével kapcsolatos tevékenységet fejt ki. Amennyiben nem jött létre a magánszemély biztosítási jogviszonya, úgy foglalkozása körében végzett tevékenységről sem beszélhetünk.

Üzeminek minősül az a baleset is, amelyet a biztosított munkába vagy onnan lakására (szállására) menet közben szenved el (a továbbiakban: úti baleset).

Üzemi baleset az is, amely a biztosítottat közcélú munka végzése vagy egyes társadalombiztosítási ellátások igénybevétele során éri.

Üzemi balesetnek kell tekinteni a társadalombiztosítási ellátás igénybevétele során bekövetkezett balesetek közül azt, amely a biztosítottat keresőképtelenségének vagy rokkantságának, továbbá az egészségkárosodás mértékének, rehabilitálhatóságának az elbírálása céljából elrendelt, illetőleg a keresőképessé váláshoz szükséges egyéb vizsgálaton vagy kezelésen történt megjelenésével összefüggésben érte.

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 volt munkavállaló baleset szenved. Tekintettel arra, hogy a baleset a megszűnt munkaviszonnyal, azaz biztosítási jogviszonnyal összefüggésben történt, így a baleset üzemi balesetnek minősül.

A szándékosság esetét kivéve nem érinti a baleset üzemiségét, ha a baleset bekövetkezését a munkavállaló gondatlansága, felelőtlensége vagy kizárólag a saját hibája idézte elő. Ha a baleset azért következett be, mert a sérült személy valamely balesetelhárító, egészségvédő óvórendszabálynak nem tett eleget, a baleset üzemiségét ebben az esetben is ki kell vizsgálni, illetve egyéb kizáró ok fennállása hiányában meg kell állapítani.

Üzemi balesetnek minősül a munkavállalónak a foglalkozása körében végzett munkájával összefüggésben (például a tisztálkodás, öltözködés, étkezés vagy üzemorvosi és foglalkoztató által nyújtott egyéb szolgáltatások igénybevétele 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 (nem pedig munkaidőben intézi a biztosított a bevásárlást).

Amennyiben a baleset kivizsgálása során megállapítást nyer, hogy útközben a foglalkoztatott egyéb tevékenységet - például bevásárlás, banki szolgáltatás igénybevétele - is végzett, úgy a baleset üzeminek nem ismerhető el, mivel ez a tevékenység munkaidőben végzett engedély nélküli tevékenységnek minősül.

Ha a munkáltató által meghatározott ebédidőn kívüli étkezés során szenved balesetet a munkavállaló, úgy kizáró ok hiányában a baleset üzemi balesetnek minősül.

Példa:

A munkáltató szabályzatban előírja, hogy a 40 perces ebédidő 12 és 14 óra között van az adott munkáltatónál. A munkavállaló azonban ebben az időszakban külső helyszínen folytat egyeztetést, és 14 óra 30 percre ér vissza a szokásos munkavégzés helyére, így ekkor veszi ki a munkaközi szünetet és megebédel. A munkáltató által biztosított étkezőben a munkavállaló alatt szétesett a szék, a munkavállaló az esés következtében zúzódásokat szenvedett, illetve jobb könyöke eltört. Mivel a munkavállaló által elszenvedett baleset megfelel az üzemi baleset fogalmának, így a balesete üzemi balesetnek minősül, függetlenül attól, hogy az nem a munkáltató által biztosított ebédidőben történt.

Bel- és külföldi árufuvarozók, illetve személyszállítók esetében meg kell tudni különböztetni, hogy mi tekinthető munkabalesetnek, és hol válik el ettől az úti baleset. Árufuvarozók 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:

- *Ha a fuvarozónak elő van írva, hogy csak a saját maga ellátásához (tisztálkodás, étkezés) szükséges indokból hagyhatja el a fuvarozó eszközt, és ettől eltérő tevékenység miatt következik be a baleset, úgy az nem tekinthető üzeminek.*

- *Ha 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 őt ért baleset üzeminek minősíthető akkor, ha egyéb kizáró körülmény nem áll fenn. Egyéb kizáró körülmény lehet a rendbontás, illetve az ittasság.*

6.9.1.1. A társadalombiztosítási ellátás igénybevétele során bekövetkezett balesetek

Az számít üzemi balesetnek, amely a biztosítottat keresőképtelenségének vagy rokkantságának (munkaképesség-változásának) az elbírálása céljából elrendelt, illetőleg a keresőképessé váláshoz szükséges egyéb orvosi vizsgálaton vagy

kezelésen történt megjelenésével összefüggésben érte. Úti üzemi baleset a társadalombiztosítási ellátás igénybevétele során nem értelmezhető, azt üzemi balesetnek elismerni nem lehet.

Magyarázat:

- *Abban az esetben, ha a biztosított rosszulléte esetén felkeresi a háziorvosát, és útközben balesetet szenved, az ilyen baleset üzemi balesetnek nem tekinthető (hiszen úti baleset csak munkába menet, illetve munkából lakásra / szállásra menet érheti a biztosítottat). Ha azonban a keresőképtelen állományba vett munkavállaló a kötelező orvosi felülvizsgálata során, az orvosi vizsgálat alatt szenved balesetet, a baleset üzeminek minősül.*

- *Ha a biztosított a keresőképessé válásához szükségesen 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, vagy még a kezelésre várva a folyósón, balesetét üzemi balesetnek elismerni nem lehet.*

6.9.1.2. A közcélú munkavégzés során bekövetkezett balesetek

Üzemi balesetnek minősül a biztosítottnak a közcélú munka végzése során bekövetkezett balesete is. Ilyenkor a munkavállaló 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.

6.9.1.3. Úti (üzemi) balesetek

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 munkavállalót ért baleset munkába menet vagy a munkából történő távozása után következett be, vizsgálni kell, hogy a munkavállaló balesete a munkahely és a lakása / szállása közötti legrövidebb úton történt-e, illetőleg a munkavállaló közvetlenül a munkája befejezése után indult-

e lakására, útját pedig magánügyei végzése miatt hosszabb időre nem szakította-e meg, esetleg olyan 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, szállását 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 munkáltatói 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 például 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 munkahely közötti utazás tekinthető a szokásos útvonalnak.

Minden úti baleset esetén szükséges vizsgálni, hogy az utazás a legrövidebb útvonalon történt-e.

Előfordulhat olyan eset, hogy a munkavállaló két részmunkaidős állással rendelkezik, így reggel a lakásáról elmegy „A” munkahelyére, a munkaidő letelte után megy „B” munkahelyére, majd a „B” munkahelyen történő munkavégzést követően megy haza. Amennyiben baleset éri, miközben otthonából megy „A” munkahelyre, illetve „B” munkahelyről megy haza, úgy a fenti általános szabályok az irányadóak. De baleset érheti a munkavállalót akkor is, miközben „A” munkahelyről megy „B” munkahelyére. Ez esetben szintén úti (üzemi) balesetről beszélhetünk, bár kifejezett jogszabályi rendelkezést erre az esetre az Ebtv. nem tartalmaz, ugyanakkor a munkavállaló nem indokolatlanul szakította meg az útját az „A” munkahely és otthona között, illetve ugyanez igaz a munkavállaló otthona és „B” munkahely közötti útvonalra is. Ebben az esetben mind az „A”, mind pedig a „B” munkahelyén úti üzemi balesetként elismerhető a baleset.

Az a baleset, amely a munkavállalót 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 viszont a családi ház tulajdonosának az a balesete, amely őt a házhoz tartozó ingatlan területén éri. Ugyanez igaz nem csupán a tulajdonosra, hanem a lakás (ház) bérlőjére, használójára, stb.

Egyéni vállalkozók esetében, amikor a vállalkozás telephelye egyben a vállalkozó lakása is, úgy a lakásban történő baleset akkor nem tekinthető üzeminek, ha a baleset bizonyíthatóan a vállalkozó engedélyezett tevékenységén kívül következett be.

6.9.2. A foglalkozási megbetegedés fogalma

Foglalkozási megbetegedés a munkavégzés, illetve a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely

- a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során előforduló fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, vagy
- a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételének a következménye.

A foglalkozási megbetegedés tényét a külön jogszabály szerint kiállított **értesítés**sel kell bizonyítani.

A balesetek és a foglalkozási betegségek között egyes esetekben (például ipari mérgezés, kullancscsípés okozta megbetegedés, ételmérgezésből adódó maradandó megbetegedés, stb.) nem lehet éles határvonalat húzni, mert kivételesen előfordulhat az is, hogy a foglalkozási betegség is hirtelen alakul ki, illetve, hogy a baleset egészségkárosító következménye csak hosszabb idő alatt jön létre. Ezért a fent felsorolt példák esetében is 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.

Amennyiben a kifizetőhely kézhez kapja az NM rendelet 5. § (9a) bekezdése 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 határozni a foglalkozási megbetegedés orvosilag megállapított kezdő napját (ha az az „Értesítés"-en nem szerepel). Ilyen esetekben meg kell keresni a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szervet, és rá kell kérdezni a foglalkozási megbetegedés lehetséges kezdő napjára.

Példa:

A biztosított kórházi ápolásra szorul 2026. január 6-ától. 2026. április 11-től már otthonában gyógyul, 2026. április 24-én pedig megérkezik az „Értesítés", amely alapján a betegség foglalkozási megbetegedésként elismerésre kerül (azaz a foglalkozási megbetegedés határozattal elismerésre került, mint üzemi baleset). A keresőképtelen állományban tartó orvos a baleset üzemiségét elismerő határozat birtokában, a továbbiakban már „1"-es kóddal állítja ki az igazolásokat a biztosított részére, a biztosított pedig bejelenti 2026. május 12-én, hogy 2026. január 6-tól, azaz a keresőképtelenség kezdő napjától baleseti táppénzt igényel. Ebben az esetben írásban (megkeresés) meg kell keresni a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szervet, és rá kell kérdezni, hogy: „vélelmezhető-e, hogy a biztosított 2026. január 6-án kezdődő keresőképtelensége idején is fennállt már a foglalkozási megbetegedés?". A választól függően kell a baleseti táppénz iránti igényt elbírálni.

6.9.3. Üzemi balesetnek nem minősülő balesetek

Nem üzemi baleset az a baleset, amely

- részben vagy egészben a balesetet szenvedett biztosított alkohol vagy kábítószer általi - igazolt - befolyásoltsága miatt következett be,
- 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
- szakirányú oktatás során, duális képzés esetén a szakképzési munkaszerződéssel foglalkoztatott személy lakásáról (szállásról) a szakképző intézmény által felügyelt szakirányú oktatás helyszínére vagy onnan a lakására (szállására) közlekedve, menet közben

történt.

Az alkohol vagy ittasság általi „igazolt" befolyásoltságról akkor beszélhetünk, ha rendőrségi jegyzőkönyv, mentő betegfelvételi lap, kórházi zárójelentés, stb. által

kimutatásra kerül („szemrevételezés” alapján nem lehet az alkoholos állapotot vélelmezni), hogy a baleset sérültje alkoholos befolyásoltság alatt állt. Ezt követően a baleset üzemiségének elbírálása során az alkoholos befolyásoltság tényét, valamint az egyéb bizonyítékokat összességében értékeli a kifizetőhely, és ennek megfelelően hozza meg döntését.

Az egészségbiztosítás baleseti ellátásaira nem jogosult

- aki sérülését szándékosan okozta, vagy
- az orvosi segítség igénybevételével, illetőleg
- a baleset bejelentésével szándékosan késlekedett.

A duális képzés esetén az oktatás helyszíne nincs kölcsönös és egyértelmű viszonyban az oktatás jellegével, ezért a baleseti helyzetek megállapításakor nem a helyszín, hanem a szakmai oktatást felelősséggel szervező, felügyelő szervezet (szakképző intézmény vagy a duális képző gazdasági szereplő) „személye” alapján dönthető el egyértelműen a baleset üzeminek minősülhet-e.

A szakképző intézményben történt baleset a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény 7. § 9. pontja alapján **tanulóbaleset, így az intézményben elszenvedett baleset nem lehet üzemi baleset.** A szakirányú oktatás során szakképző intézményben történt baleset szakképzési munkaszerződéssel rendelkező tanuló vagy képzésben résztvevő személy esetén akkor nem tekinthető munkabalesetnek / üzemi balesetnek, ha a baleset bekövetkeztekor a balesetet szenvedett tanuló vagy képzésben résztvevő személy a szakképző intézmény felügyelete alatt állt.

Fenti esetekben az Ebtv. arról rendelkezik, hogy a biztosított baleseti ellátásra nem jogosult, ugyanakkor bármelyik kizáró pont megvalósulása esetén a baleset üzemiségét indokolt elutasítani arra való hivatkozással, hogy baleseti ellátásra nem jogosult az adott biztosított.

Példa:

- *A munkavállaló ittasan közlekedik az üzem területén, és a fejére esik egy vasdarab, ettől megsérül. A bekövetkezett baleset üzeminek minősül, mert a sérült ittassága nem befolyásolta azt, hogy bekövetkezett a baleset.*

- *A munkavállaló ittasan közlekedik az építkezés területén, védőkorlát hiányában beleesik egy gödörbe. A baleset nem minősül üzemi balesetnek, ha a tényállás tisztázása során megállapítható, hogy a baleset részben (vagy egészben) azért következett be, mert a munkavállaló ittas volt.*

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, kivéve, ha a munkáltató

engedélyével teszi ezt meg (például ebédidőben annak ellenére a közeli kifőzdében ebédel a munkavállaló, hogy a munkáltató üzemi étkezést biztosít a munkavállalók részére).

Üzemi balesetnek minősülhet az az eset, amikor a baleset a kötelező részvétellel szervezett sport, illetve kulturális esemény közben következik be, illetve, ha a munkavállalót a munkáltató által szervezett csapatépítő tréning, egyéb rendezvény közben éri a baleset, ha az a munkaviszonnyal összefügg.

Példa:

- *Munkahelyen meghirdetnek hétvégére megyék közötti sportrendezvényt. A részvétel nem kötelező, szabadon lehet a versenyre jelentkezni. Amennyiben a rendezvényen a munkavállalót baleset éri, nem tekinthető üzemi balesetnek.*

- *A munkáltató péntektől vasárnapig tartó csapatépítő tréninget hirdet meg a munkavállalók részére. A pénteki napon a csapatépítő tréningen résztvevő munkavállalók a munkavégzési kötelezettségüknek a csapatépítő tréning helyszínén, a tréningen való részvétellel tesznek eleget. Bár a munkáltató nem rendelte el, hogy kötelező a tréningen a részvétel, mivel a munkavállalót a baleset a munkaviszonnyal összefüggésben érte (hiszen a munkavégzési kötelezettségének a csapatépítő tréning helyszínén tesz eleget) ezért, ha jogszabályban meghatározott egyéb kizáró körülmény nem bizonyítható, úgy a balesetet üzemi balesetnek el kell ismerni.*

- *A munkáltató decemberben mikulás napi ünnepséget szervez a családos munkavállalók részére a napi munkaidőn kívül, délután 18 órától. A munkavállaló gyermekével megjelenik az ünnepségen, s miközben felemeli gyermekét, megbotlik egy asztalban, és elesik. Mivel a munkavállaló nem a munkaviszonnyal összefüggésben (foglalkozása közben vagy azzal összefüggésben) jelent meg a mikulás napi ünnepségen, így ezen baleset nem tekinthető üzemi balesetnek.*

Jogértelmezési problémát jelenthet, hogy mit tekintünk munkaviszonnyal összefüggésben bekövetkezett balesetnek és mit nem. **Az egyes eseteket önállóan kell megvizsgálni, és eldönteni azt, hogy az adott munkavállalót a munkaviszonnyal összefüggésben (foglalkozása körében vagy azzal összefüggésben) érte-e a baleset vagy sem.**

Példa:

A munkáltató gépkocsijavítással foglalkozik. A munkáltató engedélyezi a munkavállalónak, hogy hétvégén saját gépjárművét javítsa a műhelyben. A saját gépkocsija javítása közben a munkavállaló megsérül. A javítást ugyan a

munkáltató engedélyével végezte, de mivel nem a munkaviszonnyal összefüggésben, így nem tekinthető a baleset üzemi balesetnek.

Ha a munkavállaló munkahelyi feladatokhoz nem tartozó munkát végez, - ehhez munkáltatói engedéllyel nem rendelkezik - a bekövetkező balesete nem minősíthető üzemi balesetnek.

Példa:

- *A munkáltató elektromos berendezések javításával foglalkozik. A munkavállaló saját TV-jét is beviszi a műhelybe, mert elromlott. Miközben saját TV-jét javítja, áramütés éri. Balesete engedély nélküli munkavégzés miatt üzemi balesetnek nem ismerhető el.*

- *Ha a munkavállaló a munkáltató engedélye 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-e.

Magyarázat:

Az útvonalnak a munkavállaló legelemibb életszükségleteinek biztosítása végett (például a napi élelmiszer 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 hazafelé vagy munkahelye felé menet közben végez. Ilyen eset lehet például a nagyszülő segítése, azaz mindennapos meglátogatása.

A munkavállaló köteles munkahelyén fegyelmezetten, a munkahelyi rendet betartva viselkedni. Ezért a munkahelyi rendbontás, verekedés vagy játék közben elszenvedett sérülése szintén nem minősül üzemi balesetnek.

6.9.4. A munkabaleset és az egyéb üzemi baleset elhatárolása

A **munkabaleset fogalma** nem az egészségbiztosítás fogalmi körébe tartozik, így nem az Ebtv., hanem a Munkavéd. tv. szabályozza a munkabalesetek kivizsgálására, illetve a munkabaleseti jegyzőkönyv felvételére vonatkozó szabályokat.

A Munkavéd. tv. azokat a baleseteket vonja a munkabaleset fogalmi körbe, amelyek a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal

összefüggésben érik, annak helyétől, időpontjától és a munkavállaló (sérült) közrehatásának mértékétől függetlenül.

A társadalombiztosítási baleseti ellátásra jogosító **üzemi baleset**i 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 jegyzőkönyv”-et kell felvenni.

Tekintettel arra, hogy a munkabaleset elbírálása nem a kifizetőhely feladata, illetve nem is hatósági feladat, hanem a munkáltató feladatkörébe tartozik, így a munkabalesetek kivizsgálására, valamint elbírálására vonatkozó részletszabályok - hatáskör hiányában - nem kerülnek ismertetésre.

Amennyiben a munkáltató nem ismeri el a balesetet munkabalesetnek, akkor erről értesítenie kell a munkavállalót (halálos munkabaleset esetén a sérült hozzátartozóját), továbbá tájékoztatnia szükséges, hogy ha a sérült (sérült hozzátartozója) a munkáltató által tett megállapítással, kivizsgálással, baleset minősítésével kapcsolatban nem ért egyet a munkáltatóval, úgy a területileg illetékes munkavédelmi hatósághoz fordulhat.

A munkabaleset fogalmi körébe tartozó balesetet munkabaleseti jegyzőkönyv, illetve azzal egy tekintet alá eső, az Ebtv. vhr. 43. § (4) bekezdése szerinti nyomtatvány munkáltató általi kiállítása nélkül üzemi balesetnek nem lehet elismerni. Ugyanakkor, ha a balesetet a munkáltató elismerte munkabalesetnek, az egészségbiztosítás szempontjából nem biztos, hogy üzemi baleset lesz, ennek elbírálása a kifizetőhely feladata.

Példa:

> *A munkavállaló alacsony vérnyomás következtében megszédül a munkahelyén és elesik a folyóson. A baleset ez esetben üzemi balesetnek nem ismerhető el, tekintettel arra, hogy a balesetet nem külső hatás okozta, ezáltal maga a baleset fogalmának nem felel meg.*

6.10.A baleseti ellátásra jogosult személyek

Baleseti ellátásra, ezen belül baleseti táppénzre a Tbj. 6. §-a szerinti biztosítottak lehetnek jogosultak.

Az egészségbiztosítás baleseti ellátásaira nem jogosult az, aki a sérülését szándékosan okozta, vagy az orvosi segítség igénybevételével, illetőleg a baleset bejelentésével szándékosan késlekedett.

6.11.Kizárólag baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultak

Baleseti egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság szempontjából üzemi balesetnek minősül:

- köznevelési, szakképző és felsőoktatási intézmény tanulójának, képzésben részt vevő személyének, illetve hallgatójának az a balesete, amelyet a nevelés-oktatás, a szakképzés vagy a felsőfokú képzés közben, vagy ezzel összefüggésben szenvedett el;
- szocioterápiás intézetben gyógykezelt elmebetegnél, illetőleg szenvedélybetegnél a szocioterápiás foglalkoztatás közben vagy azzal összefüggésben elszenvedett baleset;
- őrizetbe vett, előzetesen letartóztatott, elzárásra utalt, illetőleg szabadságvesztés büntetést töltő személy esetén a fogva tartás ideje alatt végzett munka közben, vagy azzal összefüggésben, valamint a fogva tartást foganatosító szerv közege által adott utasítás teljesítése közben, vagy azzal összefüggésben elszenvedett baleset;
- a közcélú, illetőleg közérdekű munkát végző személynek az a balesete, amelyet a közcélú, illetőleg közérdekű munka végzése során vagy azzal összefüggésben szenvedett el (bben az esetben közcélú munka az állami szerv vagy önkormányzat, illetőleg a munkáltató által kezdeményezett, irányított vagy jóváhagyott társadalmi munka is);
- az Efo. tv. 7. § (2) bekezdésében említett foglalkoztatás keretében végzett munka közben elszenvedett baleset.

6.12.A baleseti táppénzre való jogosultság

Baleseti táppénzre jogosultak a biztosítottak.

Baleseti táppénzre az jogosult, 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.

Példa:

A biztosított munkavállaló 2018. február 1-je óta áll munkaviszonyban és baleseti táppénzben részesült a 2026. január 2-án elszenvedett balesetével összefüggésben. Saját jogú öregségi nyugdíjban részesül 2026. január 17. napjától, így ezen naptól nem minősül biztosítottnak (biztosítási jogviszonya megszűnt, de munkaviszonya továbbra is fennáll), így a baleseti táppénz a biztosítási jogviszony megszűnését követően passzív jogon kerül tovább folyósításra 2026. március 10-éig.
Ezt követően ismételten keresőképtelenné vált a 2026. január 2-án bekövetkezett balesetével összefüggésben – 2026. április 30-án. Tekintettel arra, hogy a biztosítási jogviszonya megszűnt 2026. január -17-ével, és nem a biztosítási jogviszony megszűnését követő harmadik napon belül vált keresőképtelenné üzemi balesettel összefüggésben, így baleseti táppénzre nem jogosult, de mivel 2026-ban még csak a balesetével összefüggésben volt korábban keresőképtelen, így az általános szabályok szerint betegszabadságra jogosulttá válhat.

Nem jogosult baleseti táppénzre az, aki ugyanazon üzemi balesetből eredően baleseti járadékban részesül.

Példa:

A biztosított 2020-ban elszenvedett üzemi balesetéből eredően baleseti járadékban részesül 2022. március 1-jétől. Munkaviszonyban áll 2023. március 20-tól jelenleg is, folyamatosan. Ugyanazon üzemi baleset következtében - mint amelyre tekintettel baleseti járadékban részesül - keresőképtelenné vált 2026. február 6-án, így baleseti táppénzre nem jogosult. Táppénzre az általános szabályok alapján jogosult lehet.

Az üzemi baleset bekövetkeztekor egyidejűleg fennálló biztosítási jogviszonyok esetén a biztosított baleseti táppénzre abban a jogviszonyában jogosult, amelyben az üzemi baleset érte.

Példa:

A biztosított heti 20-20 órás munkaviszonyban áll „A”, illetve „B” munkáltatónál 2022.- február 15-től. A munkavállaló 2026. november 7-én balesetet szenved „A” munkáltatójánál, és baleseti táppénzben részesül 2026. november 7-től 2026. november 13-ig az „A” munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonyában. A „B” munkáltatónál fennálló munkaviszonyában is keresőképtelen volt a balesetből eredően, de mégsem vált jogosulttá baleseti táppénzre, hiszen az „A” biztosítási jogviszonyban következett be a baleset.

A biztosított baleseti táppénzre jogosult akkor is, ha ugyanabból a balesetből eredően ismételten keresőképtelenné válik.

Példa:

Ezt követően az „A” munkáltatónál fennálló biztosítási jogviszonya megszűnik 2026. november 30-án, és elhelyezkedik heti 20 órában a „C” munkáltatónál (a "B" jogviszonya továbbra is folyamatosan fennáll). A biztosított 2026. december 3-án a balesetéből eredően mind a két biztosítási jogviszonyából keresőképtelenné válik, de mivel már azon jogviszonya nem áll fenn, amelyikben a baleset érte, ugyanakkor üzemi baleset következtében vált ismételten keresőképtelenné, így mind a „B”, mind pedig a „C” jogviszonyában baleseti táppénzre vált jogosulttá.

6.13.Keresőképtelenség a baleseti táppénz vonatkozásában

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.

6.14.A baleseti táppénzre való jogosultság időtartama

A baleseti táppénz az előzetes biztosítási időre és a táppénzfolyósításra (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 (függetlenül attól, hogy a baleseti táppénz folyósítása egy éven át vagy meghosszabbított időtartamra történt).

Ha a biztosított balesetből eredő keresőképtelensége első napját közvetlenül megelőző egy éven belül a külképviseletekről és a tartós külszolgálatról szóló 2016. évi LXXIII. törvény 33. § (2) bekezdése alapján üzemi baleset vagy úti baleset jogcímen díjazásban részesült, a baleseti táppénz folyósítása időtartamába ezen időszakot be kell számítani.

Az egy év kimerítése után az orvosszakértői szerv szakvéleménye alapján a baleseti táppénz folyósítását **legfeljebb egy évvel meg lehet hosszabbítani.**

A baleseti táppénzt méltányosságból nem lehet megállapítani.

A baleseti táppénz esetében a betegszabadságra vonatkozó rendelkezések nem alkalmazhatók, ezért a baleseti táppénz a keresőképtelenség első napjától jár.

A keresőképtelenség folyamatos fennállása esetén a biztosított – az újabb biztosítási jogviszonya alapján benyújtott kérelme alapján válhat jogosulttá – ismételten – baleseti táppénzre (feltéve, hogy a biztosított ugyanabból a balesetből eredően vált ismételten keresőképtelenné).

6.15.A baleseti táppénzre való jogosultság korlátozása

A baleseti táppénzre a táppénzre vonatkozó rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni, amennyiben nincs eltérő rendelkezés (például a keresőképtelenség igazolása, a folyósítási szabályok, a baleseti táppénz kifizetésének időpontja, stb.).

Példa:

Ha a biztosított a keresőképtelensége első napján 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.

6.16.A baleseti táppénz összege

A baleseti táppénz összegét - az általános szabályok szerint - a fennálló biztosítási jogviszonyban kell elbírálni, amennyiben megállapításra került, hogy ezen jogviszonyában baleseti táppénzre jogosult.

6.16.1. A baleseti táppénz naptári napi alapja

6.16.1.1. 180 napi jövedelem alapján történő megállapítása

A baleseti táppénz alapját a baleseti táppénzre jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző harmadik hónap utolsó napjától visszafelé számított 180 naptári napi jövedelem alapján kell megállapítani azzal, hogy a jövedelmet legfeljebb a baleseti táppénzre való jogosultság kezdő napját megelőző naptári év

első napjáig lehet figyelembe venni, ha a biztosítási idő a 48/A. § (1) bekezdése szerint folyamatos. A folyamatos biztosítási idő megszakítása esetén a baleseti táppénz alapjaként a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni.

Példa:

A biztosított 2018. május 10-től áll munkaviszonyban „A" munkáltatónál. 2026. február 10-én baleset szenved munkahelyén, mely baleset üzemi balesetnek elismerésre kerül. A biztosított a balesetéből eredően 2026. február 11-étől keresőképtelen, és baleseti táppénzt kér. 2025-ben a havi társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelme bruttó 450.000 forint, kivéve október hónapban, amikor bruttó 380.000 forint volt a jövedelme (mert táppénzben részesült 2025. október 4-től 2025. október 10-ig), 2026. január hónapban bruttó 500.000 forint, míg 2026. február 10-ig bruttó 150.000 forint. Irányadó időszak: 2025. január 1-jétől 2025. november 30-ig tart. Számítási időszak: 2025. május 28-tól 2025. november 30-ig. A biztosított rendelkezik 180 napnyi jövedelemmel, így a baleseti táppénz naptári napi alapja: 58.065 (450.000 / 31 x 4) + 5 x 450.000 + 380.000 = 2.688.065 / 180 = 14.933,69 forint. Mérték: 100%.

6.16.1.2. Tényleges, illetve szerződés szerinti jövedelem alapján történő megállapítása

Ha a biztosított az irányadó időszakban nem rendelkezik 180 napi jövedelemmel, a baleseti táppénz alapját a tényleges, ennek hiányában a szerződés szerinti jövedelme alapján kell megállapítani.

Példa:

- *A biztosított munkavállaló 2019. szeptember 1-jétől áll biztosítási jogviszonyban „A" munkáltatónál. 2024. december 20-án baleset érte a munkahelyén, mely baleset üzemi balesetként elismerésre került. A biztosított 2025. szeptember 2-val létesít egy 10 órás munkaviszonyt „B" munkáltatónál. A balesetből eredően 2026. február 11-én ismét keresőképtelen lett mind a két jogviszonyában és baleseti táppénzt kér. Mivel a baleset bekövetkeztekor csak az „A" jogviszonya állt fenn (vagyis nem volt egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonya a baleset bekövetkeztekor), így mind az „A", mind pedig a „B" biztosítási jogviszonyában baleseti táppénzre jogosult.*

  „A" munkáltató:
  2026-ben a havi jövedelme 680.000 forint.
  2025-ben a havi jövedelme 655.000 forint.
  Irányadó időszak:2025. január 1-jétől 2025. november 30-ig.

Számítási időszak: 2025. június 4-től 2025. november 30-ig.
Naptári napi alap: (655.000 /30 × 27) 589.500 + 5 x 655.000 = 3.864.500 / 180 = 21.469,44 forint.
Mérték:100%.

„B" munkáltató
2025-ben a havi jövedelme: 140.000 forint.
2026-ben a havi jövedelme:160.000 forint
Irányadó időszak:2025. szeptember 2-től 2025. november 30-ig.
Számítási időszak: 2025. szeptember 2-től 2025. november 30-ig.
Naptári napi alap: (3 x 140.000) / 90 = 4.666,67 forint.
Mérték: 100%.

- *A biztosított 2018. február 10-től 2026. március 31-ig állt munkaviszonyban „A" munkáltatónál. 2026. május 6-tól áll munkaviszonyban „B" munkáltatónál. A munkavállalót a „B" munkáltatónál töltött első munkanapján hazafelé menet baleset érte. A baleset üzemi balesetnek elismerésre került, és 2026. május 7-től baleseti táppénzben részesül.*
  A munkavállaló szerződés szerinti bére bruttó 660.000 forint.
  A balesti táppénz naptári napi alapja a szerződés szerinti jövedelme alapján: 660.000 / 30= 22.000 forint.
  Mérték: 90%.
  Naptári napi összeg: 19.800 forint.

Az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerint, az ügyfélnek az érdemi döntés véglegessé válását követő 30 napon belül benyújtott kérelme alapján - az előző bekezdésben foglaltaktól eltérően - az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének megállapításánál az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőzően megszűnt biztosítási jogviszonyban az adóelőleg megállapításához bevallott jövedelmet is figyelembe kell venni abban az esetben, ha ez az ügyfélre nézve magasabb összegű ellátás megállapítását eredményezi.
A megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevételére tehát kizárólag az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésében meghatározott módon, akkor kerülhet sor, ha az ott felsorolt valamennyi feltétel teljesül:

- Az egészségbiztosítónak, illetve a társadalombiztosítási kifizetőhelynek határozattal [vagy az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdésében foglaltak teljesülése esetén a határozathozatal mellőzésével] érdemben el kell bírálnia a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás és a baleseti táppénz iránti kérelmet - ezen elbírálás során, az Ebtv. 39/A. § (1) bekezdésének megfelelően kizárólag a fennálló biztosítási jogviszonyból származó jövedelmeket lehet figyelembe venni.
- Az előző pont szerinti érdemi döntés meghozatalát követően nyújthat be a biztosított arra irányuló kérelmet, hogy az egészségbiztosító, illetve a

társadalombiztosítási kifizetőhely vegye figyelembe a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelmét is.

- Az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerinti kérelem benyújtására az érdemi döntés véglegessé válásától számított 30 napon belül van lehetőség. Ha a döntés véglegessé válását követő 30 napon túl kerül benyújtásra a kérelem, akkor azt az Ákr. 46. § (1) bekezdés a) pontjára történő hivatkozással vissza kell utasítani.
- Az egészségbiztosítónak, illetve a társadalombiztosítási kifizetőhelynek az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése szerinti határidőn belül benyújtott kérelmet meg kell vizsgálnia, és amennyiben a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevételével magasabb összegű naptári napi alap állapítható meg, úgy a korábban meghozott határozatát (vagy a határozathozatal mellőzésével hozott érdemi döntését) módosítania kell. Ellenkező esetben (vagyis, ha a megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevételével az ügyfél ellátása nem növekedne) az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdése alapján benyújtott kérelmet határozattal el kell utasítani.

Az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdése értelmében a baleseti táppénz iránti kérelemben foglaltak teljesítése esetén, az Ákr. 80. § (2) bekezdés b) pontja alapján a kifizetőhely az ügyintézési határidőn belül mellőzi a határozathozatalt. Táppénz és baleseti táppénz esetén tehát nem feltétlenül áll a biztosított rendelkezésére alakszerű határozat, amely véglegessé válhatna. Ezért az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdésének az alkalmazásakor a baleseti táppénz első folyósításának (utalásának) napját kell az érdemi döntés véglegessé válásának tekinteni.

Példa:

Az egészségbiztosító a 2026. március 27. napján kelt határozatával a biztosított 2026. március 02-án bekövetkezett balesetének üzemi jellegét elismerte (nevezett 2026. március 3-tól keresőképtelen a balesetéből kifolyólag).
A biztosított részére baleseti táppénz került megállapításra 2026. március 3-tól kezdődően, 15.500 forint naptári napi összegben, a baleseti táppénz első utalására 2026. március 30-án került sor.
A biztosított 2026. április 28-án benyújtott az egészségbiztosítóhoz egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljön figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelme. Ezen kérelmét az egészségbiztosító megvizsgálta, és megállapította, hogy a kérelemnek való helyt adás esetén a baleseti táppénz naptári napi összege 18.750,- forintra emelkedne. Erre való tekintettel az egészségbiztosító határozatával módosította a baleseti táppénz naptári napi alapját, 18.750 forintban állapítva azt meg (a határozathozatal mellőzésével hozott érdemi döntését alakszerű határozat meghozatalával módosítania kell).

Példa:

A biztosított részére az egészségbiztosító baleseti táppénzt állapított meg 2026. március 2-től kezdődött keresőképtelenségével összefüggésben, 22.500 forint naptári napi összegben.
A baleseti táppénz első folyósítására 2026. március 28-án került sor postai utalás formájában, az ellátás kézhezvételére 2026. április 2-án került sor.
2026. június 30-án a biztosított benyújtott az egészségbiztosítóhoz egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljön figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelme. Tekintettel arra, hogy a baseleti táppénzről szóló döntés (baleseti táppénz első utalás) kézhezvételétől számított 30 napon túl nyújtotta be a biztosított ezen kérelmét, ezért az egészségbiztosítónak a kérelmet vissza kell utasítani.

Példa:

A biztosított részére a társadalombiztosítási kifizetőhely a baleset üzemiségének elbírálását követően baleseti táppénzt állapított meg 15.500 forint naptári napi összegben. Az ellátás utalására –bankszámla-számra – első ízben 2026. április 5-én került sor.
2026. április 20-án a biztosított benyújtott a kifizetőhelyhez egy kérelmet, amelyben kérte, hogy kerüljön figyelembevételre a megszűnt biztosítási jogviszonyából származó jövedelme. Ezen kérelmét a kifizetőhely - a szükséges adatok teljes eljárásban történő beszerzését követően - megvizsgálta, és megállapította, hogy amennyiben a kérelemnek helyt ad, a baleseti táppénz naptári napi összege 12.900 forintra csökkenne.
Erre való tekintettel a kifizetőhely a biztosítottnak az Ebtv. 39/A. § (1a) bekezdésének az alkalmazására irányuló kérelme a 2026. április 27-én kelt határozattal elutasításra került.

6.16.2. A baleseti táppénz mértéke

A baleseti táppénz összege **100%-os mértékű**, a baleseti táppénz naptári napi alapjával **azonos.**

Úti üzemi baleseteknél a baleseti táppénz összege a naptári napi alap 90 %-a.

Társadalombiztosítási járulék fizetésére nem kötelezett biztosított, illetőleg baleseti ellátásra jogosult baleseti táppénze a **szociális vetítési alap (2026-ban: 28.500,- Ft) összege 150 %-ának naptári napi összegével (ami 2026-ban is 42.750,- Ft alapulvételét jelenti)** azonos, úti üzemi baleset esetén annak kilencven százalékával egyezik meg.

6.16.3. A baleseti táppénz összege ismételt megállapítás esetén

Ha a sérült az első ízbeni baleseti táppénzre való jogosultság megszűnését követő 180 napon belül ugyanazon üzemi baleset következtében, abban a jogviszonyában, amelyben a baleset érte **újból keresőképtelenné válik, a baleseti táppénz összege a korábbinál kevesebb nem lehet.**

Példa:

A munkavállaló 2018. augusztus 1-jétől áll munkaviszonyban „A" munkáltatónál. Balesetet szenved 2025. december 12-én, mely baleset üzemi balesetként elismerésre került. Baleseti táppénzben részesült 2025. december 12-től 2026. március 20-ig. A balesetből eredően ismét keresőképtelenné vált 2026. április 11-én, és baleseti táppénzben részesült 2026. április 25-ig, így a baleseti táppénz összege nem lehet kevesebb, mint a 2025. december 12-én megállapított baleseti táppénz összege. A munkavállaló „A" munkáltatónál fennálló munkaviszonyát megszüntette 2026. május 5-vel, és 2026. május 6-val „B" munkáltatónál létesített munkaviszonyt. A balesetből eredően ismételten keresőképtelenné vált 2026. május 23-án, és baleseti táppénzben részesült. Tekintettel arra, hogy bár a baleseti táppénzre való jogosultság első ízbeni megszűnését követő 180 napon belül vált ismét keresőképtelenné és baleseti táppénzre jogosulttá a biztosított, a baleseti táppénz összegét (a munkavállaló megszűnt biztosítási jogviszonyból származó jövedelem figyelembevételére irányuló kérelem benyújtásának hiányában) csak a „B" munkáltatónál elért jövedelme alapján lehet megállapítani (nem alkalmazható az Ebtv. 56. § (5) bekezdése szerinti „kedvezmény" szabály), mert már nem ugyanazon jogviszonyából vált keresőképtelenné („B"), mint amelyben a baleset érte („A").

6.16.4. Kódváltás baleseti táppénz esetén

Baleseti táppénz megállapítására és folyósítására csak határozattal elismert üzemi baleset esetén kerülhet sor. A baleset üzemiségének elbírálása alatt is sor kerülhet táppénz folyósítására annak érdekében, hogy a biztosított ne maradjon ellátás nélkül, illetve a baleseti táppénz megállapítását követően is elfordulhat, hogy táppénz folyósítására kerül sor.

6.16.4.1. Táppénz / baleseti táppénz

A baleseti táppénz elbírálását megelőzi a biztosított balesetének elbírálása, hogy a baleset üzemi balesetnek minősíthető-e vagy sem.

Amennyiben a baleset üzemisége az elbíráláshoz szükséges adatok hiánya miatt 25 napon belül nem bírálható el, és **a rendelkezésre álló adatok alapján az igénylő táppénzre jogosult, az igénylő részére táppénzt kell megállapítani.**

A táppénz megállapítására csak abban az esetben kerülhet sor, ha a biztosított táppénzre jogosult (betegszabadságát kimerítette, táppénzelőzmény figyelembe vétele, stb.)

Amennyiben a baleset üzemiségének elismerését követően az igénylő részére baleseti táppénzt állapítanak meg, a baleseti táppénz összegébe a **folyósított táppénz összegét be kell számítani.**

Amennyiben a baleset nem minősül üzemi balesetnek, a baleseti táppénz elbírálását követően, táppénzre való jogosultság esetén hivatalból táppénzt kell megállapítani. A megállapított táppénz összegébe a folyósított táppénz összegét **be kell számítani**.

Ha a kifizetőhely a fentiek alapján a baleset üzemiségének elbírálásának idejére táppénzt állapít meg a biztosított részére, a táppénz-hozzájárulás fizetési kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn, ha a baleset **végül nem minősül** üzemi balesetnek és a biztosított nem baleseti táppénzre lesz jogosult, hanem részére hivatalból táppénz kerül megállapításra. A kifizetőhely a táppénz-hozzájárulás összegéről a baleseti táppénz elutasításról és a táppénz megállapításáról szóló döntés véglegessé válását követő hónapban benyújtott adatszolgáltatás részeként köteles az elszámolást benyújtani.

Példa:

A biztosítottnak 2020. január 2-tól áll fenn a munkaviszonya „A” munkáltatónál. 2026. január 31-től 2026. február 6-ig „8”-as kóddal már táppénzben részesült. Ezt megelőzően 2025. októberében részesült táppénzben 10 napot. A biztosított 2026. február 13-án balesetet szenved munkahelyén. 2026. február 14-től keresőképtelen. 2026. február 27-án munkahelyén leadja a „4”-es kódú keresőképtelenségről szóló orvosi igazolást, és baleseti táppénzt kér. A baleseti táppénz elbírálása előtt azonban el kell bírálni a baleset üzemiségét. A baleseti táppénz iránti kérelem a kifizetőhelyhez megérkezik 2026. február 28-án. A baleset üzemisége elbírálásának kezdő napja 2026. február 28-a, a kifizetőhely 2026. március 24-ig (25. nap) nem tudja elbírálni a baleset üzemiségét, így a biztosított részére táppénzt kell megállapítani. Tekintettel arra, hogy a biztosított a 2026. évre vonatkozó betegszabadságát már kimerítette, és a folyamatos biztosításban töltött időt, illetve a táppénzelőzményt is figyelembe véve jogosult táppénzre, így a baleset üzemisége elbírálásának idejére a „4”-es kódú keresőképtelenségről szóló orvosi igazolások időszakára táppénzre válik jogosulttá.
A biztosított balesetét a kifizetőhely 2026. április 3-án üzemi balesetnek elismerte, így a baleset elismeréséről szóló határozatot megküldi a keresőképtelenséget igazoló orvosnak is, aki ettől az időponttól kezdve jogosult

„1”-es kóddal kiállítani az orvosi igazolásokat. A biztosított 2026. április 29-én vált keresőképessé.
A 2026. február 14-től 2026. április 2-ig „4”-es kóddal kiállított keresőképtelenségről szóló orvosi igazolást nem lehet visszaküldeni a keresőképtelenséget elbíráló orvosnak azon jogcímmel, hogy a „4”-es kódot javítsa „1”-es kódra, hiszen a baleset üzemiségének elbírálására csupán 2026. április 3-án került sor, így az orvos csak ezen időponttól jogosult „1”-es kóddal kiállítani az orvosi igazolást. Ugyanakkor a biztosított a balesetből eredő keresőképtelenségének teljes időszakára - függetlenül attól, hogy „4”-es vagy „1”-es kóddal kiállított orvosi igazolás áll a rendelkezésre - (2026. február 14-2026. április 28.) baleseti táppénzre jogosult, így a korábban (2026. február 14-től 2026. április 2-ig) táppénzként kifizetett időszakra is baleseti táppénzre jogosult a biztosított, azaz erre az időszakra a táppénz és a baleseti táppénz különbözetére, amiről a baleseti táppénzről szóló határozatban szükséges rendelkezni.

6.16.4.2. Baleseti táppénz / táppénz

Amennyiben a biztosított baleseti táppénzben részesül, majd a balesetből eredő keresőképtelenségből keresőképessé válik, de egyéb keresőképtelenségből eredően továbbra is keresőképtelen, úgy attól függően, hogy a biztosított a betegszabadságra való jogosultságát kimerítette-e már, kell a táppénzt megállapítani.

Példa:

- *A biztosított 2026. április 10-től kezdve baleseti táppénzben részesül 2026. május 15-ig. 2026. május 16-tól „8”-as kóddal továbbra is keresőképtelen. A biztosított 2026. évben még nem volt keresőképtelen, így a betegszabadság kimerítését követően válhat jogosulttá táppénzre.*

- *A biztosított 2026. június 25-től baleseti táppénzben részesül 2026. július 9-ig, a balesetből eredő keresőképtelensége már nem áll fenn, de egyéb okból 2026. július 10-től „8”-as kóddal továbbra is keresőképtelen. A biztosított 2026. évben a betegszabadságát már kimerítette, 2026. február 5-től 2026. február 12-ig „8”-as keresőképtelenségi kóddal táppénzben részesült, így a baleseti táppénz után, 2026. július 10-től táppénzre válik jogosulttá.*

6.16.5. Táppénz megállapítása hivatalból

Amennyiben a baleset nem minősül üzemi balesetnek, a baleseti táppénz elbírálását követően, táppénzre való jogosultság esetén hivatalból táppénzt kell megállapítani. A megállapított táppénz összegébe a folyósított táppénz összegét be kell számítani.

Ha az ellátást megállapító szerv megállapítja, hogy az igénylő részére a baleseti táppénz a már folyósított táppénz összegénél alacsonyabb összegben jár, és az a megállapított ellátás összegébe nem számítható be, a kifizetőhelynek a biztosítottat visszafizetésre kell kötelezni, és az igénylő köteles a különbözetet felróhatóságra való tekintet nélkül, a visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válásától számított 30 napon belül visszafizetni.

6.17.A baleseti ellátásokkal kapcsolatos eljárási szabályok

A baleseti táppénz iránti kérelem elbírálását minden esetben meg kell, hogy előzze a baleset üzemiségének elbírálása.

Ha a baleseti táppénzre irányuló kérelem azért nem bírálható el, mert a baleset üzemiségére vonatkozóan még nem született döntés, a kérelem elbírálására vonatkozó ügyintézési határidő kezdő napja a baleset üzemisége tárgyában hozott döntés véglegessé válását követő nap.

Amennyiben a biztosított egy korábban már határozattal elismert üzemi balesetből eredően válik keresőképtelenné, úgy a keresőképtelenséget elbíráló orvosnak kell azt megállapítania, hogy az üzemi baleset összefüggésben áll-e a biztosított keresőképtelenségével. Amennyiben a keresőképtelenséget elbíráló orvos szerint a biztosított keresőképtelensége a már elismert üzemi balesettel összefüggésben áll, akkor „1”-es kóddal kerül kiállításra a keresőképtelenségről szóló orvosi igazolás, és baleseti táppénz állapítható meg a biztosított részére.

Előfordulhat olyan eset, hogy egy folyamatosan „1”-es kóddal keresőképtelen állományban álló biztosított „8”-as kóddal ad le a munkáltatónak orvosi igazolást. Ebben az esetben - ha nincs egyértelmű információ az esetről - szükséges megkeresni a keresőképtelenséget elbíráló orvost, hogy valóban „8”-as kóddal keresőképtelen-e a biztosított és nem pedig elírás történt. A keresőképtelenséget elbíráló orvos válaszának megfelelően kell a továbbiakban eljárni: ha a válasz az, hogy már nem a balesetből eredően keresőképtelen, azaz nem történt elírás, akkor a 6.8.4.2. pontban foglaltak szerint kell eljárni. Amennyiben viszont elírás történt, akkor ezen időszakra is baleseti táppénzre jogosult a biztosított.

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.

Ugyanakkor, ha a biztosított leadja a munkáltatónak a „4”-es vagy „3”-as kódú orvosi igazolásokat, és a munkáltatónak vagy a kifizetőhelynek nem egyértelmű, hogy a biztosított táppénzt vagy baleseti táppénzt kér, a biztosítottat nyilatkozattételre kell felhívni annak érdekében, hogy nyilatkozzon, táppénzt vagy baleseti táppénzt szeretne-e kapni.

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 (vagy ezzel egyenértékű, az Ebtv. vhr. szerinti nyomtatvány felvétele).
- A baleset üzemiségének elbírálásához szükség esetén további bizonyítékok beszerzése (tényállás tisztázása).
- 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 (hivatalból táppénz, szintén alakszerű határozathozatal).

Magyarázat:

A baleseti táppénz iránti igény leadását követően először a foglalkoztatónak a balesetet kell nyilvántartásba vennie, majd a balesetet ki kell vizsgálnia, tehát annak kivizsgálása, hogy a baleset munkabalesetnek minősül-e, 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-e vagy sem. Amennyiben a kifizetőhelynek a baleset üzemiségének elbírálásához további okmányok, bizonyítékok, stb. szükségesek, úgy az Ákr. szerinti tényállás tisztázási kötelezettségének eleget téve bizonyítási eljárást folytat le. Mindaddig, míg a baleset üzemisége nem kerül elbírálásra, a baleseti táppénz iránti kérelmet elbírálni nem lehet. A baleseti táppénz iránti kérelem elbírálására irányadó ügyintézési határidő kezdete a baleset üzemiségének elbírálásáról szóló határozat végelegessé válását követő nap.

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:

2026. február 11-én, a munkavégzés vége előtt 2 órával a biztosítottat a munkahelyén baleset éri. A biztosított a balesetet jelenti a munkáltatói jogkör gyakorlójának, azonban még a baleset napján a munkaidő végéig ellátja feladatát. Ezt követően keresi fel háziorvosát, aki még ugyanazon naptól keresőképtelen állományba veszi. A biztosított benyújtja munkáltatójához a 2026. február 11-től kiállított keresőképtelenségről szóló orvosi igazolást. A munkáltató a balesetet munkabalesetnek tekinti, így felveszi a munkabaleseti jegyzőkönyvet. A kifizetőhelynek átadott dokumentumok alapján a kifizetőhely a balesetet üzeminek elismeri. Tekintettel arra, hogy a baleseti táppénz iránti igényét a foglalkoztatott 2026. február 11-től nyújtja be, azonban ezen a napon keresőtevékenységet folytatott, így határozatban rendelkezni kell arról, hogy a baleseti táppénzre való jogosultságot 2026. február 12-től állapítja meg, és a biztosított 2026. február 11-ei napra nem jogosult baleseti táppénzre. Amennyiben a munkavállaló a keresőképtelenségről szóló orvosi igazolás benyújtásával egy időben nyilatkozik arról, hogy 2026. február 11-ei napra nem kér baleseti táppénzt, úgy 2026. február 11-ei napra vonatkozóan nem kell elutasítani a baleseti táppénz iránti igényt, hiszen erre a napra tekintettel a biztosítottnak nincs baleseti táppénzre vonatkozó kérelme.

Külön figyelmet kell fordítani azon balesetek kivizsgálására, ahol felmerül a gyanúja annak, hogy a sérülés nem egy egyszeri külső hatás eredményeképpen, azaz nem baleset következtében következik be, hanem egy esetleg már meglévő betegség következményeként, azaz „belső indíttatás” miatt.

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 - azaz baleset - hiányában a biztosított rosszullétét „belső indíttatás” okozta.

A baleset üzemi jellegét, valamint a baleseti táppénzre jogosultságot a társadalombiztosítási jogszabályok alapján kell elbírálni.

A munkáltató a Munkavéd. tv. alapján köteles kivizsgálni minden tudomására jutott balesetet.

Amennyiben a munkáltató a Munkavéd. tv.-ben foglaltaknak nem tesz eleget, vagy eleget tesz ugyan, de azzal a munkavállaló nem ért egyet, úgy panasszal fordulhat a munkáltató székhelye szerinti munkavédelmi hatósághoz (kormányhivatalhoz). **A Munkavéd. tv.-ben foglaltak betartására, illetve betartatására az egészségbiztosítási szervek nem rendelkeznek hatáskörrel**, így ebben a tárgyban a munkáltató irányában nem tehetnek semmilyen intézkedést, csupán a munkavállalót tájékoztathatják, hogy mely szerv rendelkezik hatáskörrel az adott ügy, panasz kivizsgálására.

A munkáltató a munkabalesetek fogalmi körébe tartozó balesetet - a kivizsgálást követően - „Munkabaleseti jegyzőkönyv" elnevezésű nyomtatványon köteles rögzíteni (Munkabaleseti jegyzőkönyv elérhetősége).

A munkabaleset fogalmi körébe nem tartozó balesetet - a kivizsgálást követően - a foglalkoztató, illetőleg az erre kötelezett szerv „Üzemi baleseti jegyzőkönyv"-ben rögzíti.

Az üzemi baleseti jegyzőkönyv elnevezésű nyomtatvány (Üzemi baleseti jegyzőkönyv - kézi, Üzemi baleseti jegyzőkönyv - gépi) 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 székhelye szerint illetékes kormányhivatal, a közcélú munka során elszenvedett baleset esetén az a szerv vagy intézmény, amely a közcélú, illetve közérdekű munkát elrendelte.

Foglalkozási megbetegedés esetén a munkavédelmi hatóság által megküldött „Értesítés"-re van szükség arra vonatkozóan, hogy a foglalkozási betegség megállapítható-e.

A baleset üzemiségének az elbírálásához a rendelkezésre álló üzemi baleseti jegyzőkönyvön vagy munkabaleseti jegyzőkönyvön kívül további bizonyítékok beszerzése is szükségessé válhat, hiszen a tényállás tisztázása az eljáró hatóság feladata.

A baleset körülményeitől függően bizonyítékok 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,
- stb.

Azt, hogy az adott esetben milyen bizonyítékokra van szükség a baleset üzemiségének megállapításához, mindig az eset összes körülményének mérlegelése alapján kell eldönteni.

Az úti balesetek vizsgálatánál is minden esetben szükséges a tényállás alapos, valósághű feltárása. **Ezért az úti balesetek üzemi jellegének megnyugtató elbírálásához az alábbi tények, körülmények ismerete lehet 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 igénybevételével szokott a sérült közlekedni,
- a baleset a legrövidebb útvonalon, indokolatlan megszakítás nélkül történt-e,
- sérült nyilatkozata,
- stb.

6.17.1. Az üzemi baleset tényét elismerő vagy elutasító határozat

A bejelentett üzemi baleset, foglalkozási betegség tényét a táppénz folyósítására illetékes szervnek (kifizetőhely, kormányhivatal) határozattal kell elbírálnia, függetlenül attól, hogy a biztosított a balesetből eredően keresőképtelenné vált-e.

A határozatnak tartalmazni kell a baleseti sérülés (foglalkozási betegség) pontos leírását, továbbá, hogy mikor (hogyan) történt a baleset, és az milyen egészségkárosító következményekkel jár, valamint a jogorvoslat lehetőségét.

Fontos, hogy a **határozat rendelkező részének** kell tartalmazni a kifizetőhely egyértelmű döntését, hogy a baleset **üzemi balesetnek, (úti) üzemi balesetnek** minősül vagy sem, illetve a baleset **egészségkárosító következményét** is a rendelkező részben kell feltüntetni.

A balesetnek mindig van egészségkárosító következménye, ez a baleset fogalmából ered. Azaz nem létezhet olyan baleset, ahol a biztosítottat nem éri valamilyen sérülés, egészségkárosodás. Egészségkárosodásnak kell tekinteni minden olyan sérülést (akár testi, akár lelki eredetű), amely a biztosítottat éri a baleset során. Az egészségkárosító következmény lehet maradandó, de lehet egy könnyebb testi sérülés, zúzódás, stb. is (például megsérti valaki ujját a papír).

Az üzemi baleset végleges döntéssel történő megállapításáig a biztosítottnak az általános szabályok szerint rendelt gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás árához, továbbá az Ebtv. 54. § (3) bekezdésében foglalt fogászati ellátásért a biztosított által kifizetett térítési díjat a baleset üzemiségének elismerését követően az egészségbiztosító, a rendelkezésre álló nyilvántartás, valamint az üzemi baleset megállapításáról szóló határozat alapján téríti meg.

A társadalombiztosítási kifizetőhely a baleset üzemiségének elismeréséről meghozott határozatát 8 napon belül megküldi a biztosított lakóhelye szerint illetékes kormányhivatal részére, egyidejűleg tájékoztatja a biztosított baleseti táppénz folyósítására megadott bankszámlaszámáról. A lakóhely szerint illetékes kormányhivatal 8 napon belül kezdeményezi a biztosított által megfizetett térítési díjak NEAK általi - elsősorban bankszámlára történő - visszafizetését.

A biztosított baleseti egészségügyi szolgáltatásra a határozat bemutatása alapján jogosult, függetlenül attól, hogy baleseti táppénz iránti igényt benyújtott-e.

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 bizonyítékok, dokumentumok, nyilatkozatok alapján - azaz mit tartalmaznak a rendelkezésre álló iratok - született meg a döntés.

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.

6.18. Nyilatkozat az üzemi balesetnek nem minősülő baleset (sérülés) körülményeiről

A nyilatkozaton a táppénzre jogosult biztosítottnak **az üzemi balesetnek nem minősülő baleset (sérülés) körülményeiről** - az előírt nyomtatványon - nyilatkoznia kell (Baleseti_nyilatkozat_-_kezi, Baleseti_nyilatkozat_-_gepi).

A nyilatkozatnak a következő adatokat kell tartalmaznia:

- a sérült nevét, természetes személyazonosító adatait, lakcímét,
- hol, mikor és hogyan történt a sérülés,
- amennyiben a sérült erről nyilatkozni kíván, a baleset okozója (név, lakcím),
- gépjárművel kapcsolatos sérülés esetén ki az üzemben tartó, volt vagy van-e folyamatban a balesettel kapcsolatban hatósági (rendőrségi, ügyészségi, bírósági stb.) eljárás, az eljáró szerv nevét és az ügy számát;

A nyilatkozatot a kifizetőhely megkeresésére a táppénzben részesülő személy kiállítja és 15 napon belül visszajuttatja a táppénzt megállapító kifizetőhely részére. Ha a kifizetőhely a nyilatkozatban foglaltak alapján azt állapítja meg, hogy a balesetet nem a biztosított, hanem más személy okozta, a nyilatkozatot további intézkedésre a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatalnak küldi meg, a baleset miatt folyósított táppénzre vonatkozó adatok közlésével együtt. Amennyiben a visszaérkezett nyilatkozaton közölt adatok alapján az eljáró hatóság úgy ítéli meg, hogy előfordulhat, hogy a biztosított üzemi balesetet szenvedett, a biztosítottat - tájékoztatás mellett - nyilatkoztatni szükséges, hogy kéri-e a baleset üzemiségének, illetve a baleseti táppénz iránti kérelme elbírálását. **Mind a baleset üzemiségének, mind pedig a baleseti táppénznek az elbírálása kérelemre induló eljárás, a biztosított kérelme nélkül ezen eljárások nem folytathatóak le.**

Önmagában a biztosított által visszaküldött, jogszabályban előírt nyilatkozat visszaküldése nem minősül kérelemnek sem a baleset üzemiségének, sem pedig a baleseti táppénznek az elbírálására, ezért **szükséges a biztosított egyértelmű nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy kéri ezen eljárások lefolytatását**.

6.19. A baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása és folyósítása

A baleseti táppénz iránti kérelmet a foglalkoztatóhoz kell benyújtani, aki a keresőképtelenségről szóló orvosi igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni.

Amennyiben a baleset üzemi jellege elbírálásra került, ezen határozat véglegessé válását követően kerülhet sor a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálására.

Baleseti táppénz megállapítására csak akkor kerülhet sor, ha a baleset üzemi balesetként elismerésre került, ennek hiányában a baleseti táppénz iránti kérelmet el kell utasítani, és hivatalból táppénzt kell megállapítani határozattal.

Amennyiben a baleset üzemi balesetnek minősül, akkor kerülhet sor a baleseti táppénz megállapítására a 6.8.4.1 pontban foglaltak figyelembevételével és az Ákr. hatósági eljárásra vonatkozó szabályainak megtartásával.

6.20. A biztosítási jogviszony megszűnését követően benyújtott/elbírált/folyósított baleseti táppénz

Amennyiben a kérelmet a biztosított a biztosítási jogviszonya megszűnését követően nyújtotta be, vagy pedig a kérelem elbírálása alatt szűnt meg a jogviszonya, a kifizetőhely a SZÜF-ön elérhető „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)” űrlapon köteles benyújtani az egészségbiztosítóhoz.

A biztosítási jogviszony megszűnését követően a baleseti táppénzt az egészségbiztosító folyósítja tovább.

Amennyiben baleseti táppénz került passzív jogon folyósításra, úgy a keresőképtelenség 2025. december 31. napja utáni folyamatos fennállása esetén a keresőképtelenségi és kórházi igazolásokat a kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztatók által is használt „Adatlap folyamatos keresőképtelenség igazolásához (EB_FOLYKK_01)” elnevezésű űrlapon kell beküldeni.

Az űrlaphoz csatolni szükséges:
- igazolást arról, hogy a kifizetőhely mely időpontig folyósított ellátást,
- az arra vonatkozó adatokat, hogy milyen bankszámlaszámra, illetve címre kéri a biztosított az ellátás folyósítását,
- a baleset üzemiségét elismerő határozatot,
- ha a kifizetőhely az ellátást már megállapította, és már történt folyósítás az ügyben, a baleseti táppénzt megállapító határozatot, vagy annak hiányában igazolást a határozathozatal mellőzésével megállapított naptári napi alapról.

Példa:

A biztosított 2025. október 14-től baleseti táppénzben részesül. Biztosítási jogviszonya 2026. január 9-én szűnik meg. 2026. január 5-étől 18-áig keresőképtelenségi igazolást nyújt be a kifizetőhelyhez 2026. január 20-án (a biztosított újabb biztosítási jogviszonyt nem létesített). Tekintettel arra, hogy az igazoláson a biztosítási jogviszony megszűnését követő időtartam is szerepel, a

folyósítást 2026. január 9-éig, a biztosítási jogviszony végéig a kifizetőhely teljesíti, ezt követő időszakra (2026. január 10-étől) pedig a baleseti táppénz iránti kérelmet a fent leírt módon kell továbbítani a kormányhivatal felé, aki gondoskodik a kifizetőhely által megállapított naptári napi alap figyelembevételével a baleseti táppénz folyósításáról.

Ha a biztosítási jogviszony megszűnését követő napon a biztosított újabb biztosítási jogviszonyt létesít, a baleseti táppénzt ugyanazon szerv szünteti meg, aki addig azt folyósította.

Ha a baleseti táppénznek a biztosítási jogviszony megszűnését követő folyósítása alatt az ellátásban részesülő újabb biztosítási jogviszonyt létesít, az újabb biztosítási jogviszony kezdetét megelőző nappal az egészségbiztosító az ellátás folyósítását megszünteti.

7. A PÉNZBELI ELLÁTÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRELEM ELBÍRÁLÁSA AZ ÁKR.-BEN FOGLALT SZABÁLYOK ALAPJÁN

7.9. A pénzbeli ellátással és a baleseti táppénzzel kapcsolatos kifizetőhelyi eljárás megindítása, a kérelem

Az Ebtv. vhr. 1. § (9) bekezdése értelmében **a kifizetőhelyek eljárására az Ebtv. és az Ákr. rendelkezéseit együttesen kell alkalmazni.**

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaival és a baleseti táppénzzel kapcsolatban főszabály, hogy az eljárás a biztosított (ügyfél) kérelmére indul. A CSED, GYED és ÖFD esetében ez a Központ által erre a célra rendszeresített nyomtatvány benyújtását jelenti. Táppénz és baleseti táppénz esetében külön formanyomtatvány nincs rendszeresítve, ezekben az ügyekben a keresőképtelenségről szóló orvosi (kórházi) igazolás foglalkoztatónál történő leadása jelenti a kérelem benyújtását. A keresőképtelenségi igazolás leadása táppénz, illetve baleseti táppénz iránti kérelem benyújtásának minősül akkor is, ha már a kérelem benyújtásakor egyértelműen megállapítható, hogy az ellátásra a biztosított nem lesz jogosult (például nyugdíjas munkavállalók). Ezekben az esetekben a kifizetőhely eljárási kötelezettségének beállta olyan módon kerülhető el, ha a biztosított a kérelem benyújtásakor úgy nyilatkozik - akár a keresőképtelenségi igazolásra ráírva, akár külön iratban megszövegezve -, hogy a táppénz, baleseti táppénz megállapítását nem kéri (csupán a munkavégzési kötelezettség alóli mentesülés igazolása, illetve betegszabadság számfejtése céljából adja le a keresőképtelenségi igazolást).

A kérelem az ügyfél olyan nyilatkozata, amellyel hatósági eljárás lefolytatását, illetve a hatóság döntését kéri jogának vagy jogos érdekének érvényesítése érdekében. A kérelmet a foglalkoztatónál írásban kell előterjeszteni; **a foglalkoztató köteles a biztosított által benyújtott kérelmet és mellékleteit 5 napon belül a kifizetőhely** - illetve bizonyos esetekben az egészségbiztosító - **részére megküldeni.** A foglalkoztató a kérelem, illetve igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni. A kérelmet tartalma szerint kell elbírálni akkor is, ha az nem egyezik az ügyfél által használt elnevezéssel.

A kifizetőhely eljárása a kérelemnek az eljáró hatósághoz (azaz a kifizetőhelyhez) történő megérkezésének napján indul.

7.10. Hatáskör, illetékesség, eljárási kötelezettség, nyelvhasználat

7.10.1. Hatáskör és illetékesség

A foglalkoztatónál biztosítási jogviszonyban álló biztosítottak pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz iránti kérelmek elbírálása tekintetében a kifizetőhely az Ebtv. 62. § (2) bekezdés a) pontja alapján, illetve baleseti táppénz esetén az Ebtv. 65.§ (3) bekezdés alapján rendelkezik hatáskörrel és illetékességgel. Ezen ellátások folyósítására vonatkozó hatáskört az Ebtv. 62. § (2c) bekezdés a) pontja, baleseti táppénz esetén az Ebtv. 65.§ (3) bekezdés telepíti a kifizetőhelyre.

A kifizetőhely a hatáskörét és illetékességét az eljárás minden szakaszában hivatalból vizsgálja. Ha valamelyik hiányát észleli, és kétséget kizáróan megállapítható az ügyben illetékességgel rendelkező hatóság, az ügyet (a benyújtott kérelmet és az ügyben keletkezett teljes iratanyagot) végzéssel átteszi, ennek hiányában a kérelmet visszautasítja vagy az eljárást megszünteti. Hatáskör hiányáról beszélünk, ha például a biztosított a kifizetőhelynél terjeszt elő GYES iránti kérelmet. Illetékesség hiányáról van szó, ha az igénylő nem ahhoz a kifizetőhelyhez nyújtja be a kérelmét, amelynél a jogosultság megnyílásakor biztosítási jogviszonyban áll vagy állt (például, ha a biztosított üzemi balesetet szenved, majd a jogviszonya megszűnését követően - ugyanazon üzemi balesetből eredően - az új jogviszonyában ismételten keresőképtelenné válik, akkor a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálására az új foglalkoztatója mellett működő kifizetőhely az illetékes).

Az ügy áttételéről a kifizetőhelynek 8 napon belül döntést kell hoznia, és ezen időn belül intézkednie kell a döntés közlése iránt.

Nem tartozik a kifizetőhely hatáskörébe

- a nagyszülői GYED iránti kérelem elbírálása,
- a hallgatói GYED iránti kérelem elbírálása, ha a szülő nő a gyermeke születésének a napján nem biztosított,
- a vér szerinti apa hallgatói GYED iránti kérelmének az elbírálása,
- ha a kérelem benyújtásakor vagy elbírálásakor a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnt,
- aki **egyidejűleg több biztosítással járó jogviszonnyal rendelkezik,** annak a GYED és ÖFD iránti kérelmét az egészségbiztosítónak kell elbírálnia és az ellátást az egészségbiztosítónak kell folyósítania.

Aki egyidejűleg több biztosítással járó jogviszonnyal rendelkezik, annak a táppénz, baleseti táppénz, illetve CSED iránti kérelmét a kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató esetén a kifizetőhelynek, a kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztató esetében az egészségbiztosítónak kell elbírálnia és az

ellátást folyósítani. Több biztosítási jogviszonnyal rendelkező biztosított esetében tehát a kifizetőhely GYED-et és ÖFD-t nem állapíthat meg és nem is folyósíthat.

A kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatónak is ki kell állítania a személyre szabott ügyintézési felületen elérhető „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)" elnevezésű nyomtatványt, és azt a biztosított által benyújtott igazolásokkal együtt 5 napon belül - kizárólagosan elektronikus úton - meg kell küldeni az egészségbiztosító részére
ha

- a kérelmet a biztosított a biztosítási jogviszony megszűnését követően nyújtotta be, vagy a jogviszony a kérelem elbírálása alatt szűnt meg,
- a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik és GYED-et vagy ÖFD-t igényel és a biztosított valamelyik jogviszonya kifizetőhelyet működtető foglalkoztatónál áll fenn,
- a biztosított nagyszülői GYED iránti kérelmet terjeszt elő a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztatónál,
- a vér szerinti apa hallgatói GYED iránti kérelmet nyújt be.

Ha a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, illetve a gyermekgondozási díj, baleseti táppénz folyósítása alatt a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik, az ellátás továbbfolyósításáról a megszűnt biztosítási jogviszonnyal érintett foglalkoztató székhelye szerint illetékes egészségbiztosító gondoskodik.
A folyósítás átadását elektronikus úton, a SZÜF-ön közzétett „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével (EB_KIFMUKODES_01)" elnevezésű űrlapon kell kezdeményezni.

7.10.2. Eljárási kötelezettség

A kifizetőhely

- **a hatáskörébe tartozó ügyben az illetékességi területén, vagy**
- **kijelölés alapján köteles eljárni.**

Ha a kifizetőhely - a jogszerű hallgatás esetét kivéve - eljárási kötelességének az ügyintézési határidőn belül nem tesz eleget, a jogszabályban meghatározott felügyeleti szerve (kormányhivatal) az eljárás lefolytatására utasíthatja. Ha a felügyeleti szerv nem intézkedik, az eljárás lefolytatására a közigazgatási bíróság kötelezheti a kifizetőhelyet.

Az eljárási kötelezettség szoros összefüggésben van - az Ákr.-ben külön nem nevesített, de a jogállamiság alapelvéből levezethető - hatáskör-elvonás tilalmával. A kifizetőhelyre jogszabályban ráruházott hatáskör, jogkör gyakorlása nem lehetőség, hanem kötelezettség. Az eljárási kötelezettség magában foglalja, hogy az adott ügyre irányadó tényállást és az alkalmazandó jogszabályi rendelkezéseket a kifizetőhelynek kell megállapítania, neki kell a

jogszabályt értelmeznie és döntést hoznia. Mindez azt is jelenti, hogy **a kifizetőhelynek nincs arra lehetősége, hogy a folyamatban lévő eljárásban akár a felügyeleti szervét, akár más hatóságot megkeressen annak érdekében, hogy a másik szerv foglaljon állást valamely konkrét ügyben a jogszabályhely értelmezését, alkalmazhatóságát illetően.** Arra sincs lehetősége, hogy más szerv irányába olyan megkereséssel éljen, amelynek keretében végső soron az ügyre irányadó tényállást, illetve egyes tények jogi értékelését más szervek végeznék el a kifizetőhely helyett.

Példa:

A biztosított a munkabaleseti jegyzőkönyv benyújtásával kéri a kifizetőhelytől, hogy az álláspontja szerint a foglalkozása körében végzett munkájával összefüggésben bekövetkezett balesetet ismerje el üzemi balesetnek. A tényállást ebben az esetben a kifizetőhelynek kell megállapítania, és neki kell a balesetet üzemi balesetnek minősítenie, vagy az ilyen minősítést elutasítania. Nincs lehetősége a kifizetőhelynek arra, hogy állásfoglalást kérjen az egészségbiztosítási szervtől arra vonatkozóan, hogy az adott baleset üzemi balesetként elismerhető-e vagy sem. Amennyiben a kifizetőhely rendelkezésére álló adatok nem elegendők a döntéshozatalhoz, úgy megkereséssel fordulhat a keresőképtelen állományban tartó, illetve a sérültet kezelő más orvoshoz, egészségügyi szolgáltatóhoz (például a tekintetben, hogy a sérült által hivatkozott baleset és a bekövetkezett keresőképtelenség között megállapítható-e az ok-okozati összefüggés, vagy hogy mi a baleset egészségkárosító következménye). Illetve lehetősége van a kifizetőhelynek arra is, hogy a biztosított kórelőzményeiről az egészségbiztosítási szervtől tájékoztatást kérjen. Ezen tájékoztatás-kérés azonban kizárólag adatok (például korábbi egészségügyi ellátásokra, kezelésekre, betegségekre, gyógyszerekre vonatkozó információk) beszerzésére irányulhat, állásfoglalás-kérésre nem.

7.10.3. Nyelvhasználat a kifizetőhely eljárásban

A közigazgatási hatósági eljárás hivatalos nyelve a magyar. Ez azt jelenti, hogy a kifizetőhely az ügyfelet magyar nyelven hívhatja fel nyilatkozattételre vagy hiánypótlásra, az eljárást befejező döntését is magyar nyelven hozhatja meg, és bármely eljárási cselekményét a magyar nyelv alkalmazásával foganatosíthatja.

Ugyanakkor, ha az ügyben az EGT más tagállamának vagy Magyarországgal kétoldalú szociálpolitikai vagy szociális biztonsági egyezményt kötő országnak az érintettsége merül fel, a kifizetőhely köteles a biztosított által benyújtott igazolásokat, okiratokat (például keresőképtelenségre vagy külföldi biztosítási időre vonatkozó iratok) eredeti nyelven - fordítás nélkül - elfogadni.

7.11. Eljárási képesség és képviselet

7.11.1. Eljárási képesség

A természetes személy ügyfél akkor rendelkezik eljárási képességgel, ha az ügy tárgyára tekintettel cselekvőképesnek minősül. Az eljárási képesség annak lehetőségét jelenti, hogy egy természetes személy a kifizetőhely eljárásában személyesen eljárhat, azaz eljárási cselekményeket végezhet személyesen vagy meghatalmazott képviselő útján. Az eljárási képességet az Ákr. a cselekvőképesség polgári jogi fogalmához köti. A polgári jogi szabályok alapján **az rendelkezik eljárási képességgel, aki cselekvőképes**: nem cselekvőképtelen, vagy a cselekvőképessége az ügy tárgyára nézve nincs korlátozva.

Ha az eljárási képesség megléte iránt kétség merül fel (például a kifizetőhely rendelkezésére álló iratokból valószínűsíthető, hogy az igénylő elmeállapota befolyásolná a magatartása következményeit), az eljáró hatóság hivatalból vizsgálja azt. Az eljárási képesség hiánya esetén törvényes képviselőt kell bevonni az eljárásba, annak hiányában pedig ügygondnok kirendeléséről kell gondoskodni.

7.11.2. Képviselet a kifizetőhely eljárásában

A biztosított kérelme előterjesztése érdekében, illetve nyilatkozatai megtétele során nem köteles személyesen eljárni, helyette törvényes képviselője, vagy az általa, illetve törvényes képviselője által meghatalmazott személy, továbbá az ügyfél és képviselője együtt is eljárhat.

Ha az ügyfél nem személyesen jár el, a kifizetőhely az eljáró személy képviseleti jogosultságát megvizsgálja. A kifizetőhely visszautasítja a képviselő eljárását, ha

- az nyilvánvalóan nem alkalmas az ügyben a képviselet ellátására, vagy
- képviseleti jogosultságát az erre irányuló hiánypótlási felhívás ellenére sem igazolja.

A képviselő visszautasítása esetén a kifizetőhely felhívja az ügyfelet, hogy járjon el személyesen, vagy gondoskodjék a képviselet ellátására alkalmas képviselőről.

Ha az ügyfélnek képviselője van, és az ügyfél eltérően nem rendelkezik, az iratokat a kifizetőhely - a személyes megjelenésre szóló idézés kivételével - **a képviselő részére küldi meg.** A személyes megjelenésre szóló idézésről a kifizetőhely a képviselőt egyidejűleg értesíti.

A kifizetőhely nyilatkozattételre hívja fel az ügyfelet, ha az eljárás során az ügyfél és a képviselő (vagy a képviselők) nyilatkozata eltér egymástól, vagy egyéb

eljárási cselekményeik ellentétesek. Ha az ügyfél eltérően nem nyilatkozik, a kifizetőhely a későbbi cselekményt, nyilatkozatot tekinti érvényesnek.

A meghatalmazott a képviseleti jogosultságát köteles igazolni. A meghatalmazást írásba - közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba - kell foglalni vagy jegyzőkönyvbe kell mondani. A képviselőnek vagy az eredeti meghatalmazást, vagy annak hitelesített másolatát kell a kifizetőhelyhez benyújtania. A külföldön közokirati formában kiállított meghatalmazást - az ügyvéd által ellenjegyzett meghatalmazás kivételével - felülhitelesítéssel is el kell látni. Ha kétség merül fel az eredetiségével vagy a tartalmával kapcsolatban, a kifizetőhely felülhitelesített közokirat bemutatására hívhatja fel az ügyfelet. Ha a nem magyar nyelven kiállított meghatalmazásról az ügyfél fordítást is csatol, akkor azt a fordítás szerinti tartalommal kell elfogadni.

A meghatalmazás a teljes hatósági eljárásra vagy egyes eljárási cselekményekre is szólhat. Az egész eljárás fogalmába beletartozik a végrehajtási eljárás, valamint a felügyeleti eljárás és a megismételt eljárás is. (Nem része a hatósági eljárásnak a közigazgatási per, de természetesen a meghatalmazás erre vonatkozó külön rendelkezést is tartalmazhat.) Ha a meghatalmazásból más nem tűnik ki, az kiterjed az eljárással kapcsolatos valamennyi nyilatkozatra és cselekményre.

A képviseleti jogosultság megszűnését is be kell jelenteni a kifizetőhelynek. Ha a képviseleti jogosultság visszavonás, felmondás vagy az ügyfél, illetve a meghatalmazott halála miatt megszűnik, a megszűnés a kifizetőhellyel szemben a kifizetőhelynek való bejelentéstől hatályos. Innentől kezdve a kifizetőhely a képviselő eljárását nem fogadja el, nem neki kézbesíti az iratokat, hanem az ügyfélnek, vagy a bejelentett új képviselőnek.

Példa:

A biztosított nem ért egyet a folyósított táppénz összegével, és a táppénz - sommás eljárás keretében történő - kiutalását követő 5 napon belül kéri, hogy a kifizetőhely a kérelmét ismételten, teljes eljárásban bírálja el. Azonban ezen kérelmet nem ő, hanem házastársa írja. Ebben az esetben csak akkor lehet elfogadni az iratot a biztosított által benyújtott kérelemnek, ha a meghatalmazott csatolta a teljes bizonyító erejű magánokiratba (vagy közokiratba) foglalt meghatalmazását.

7.12. Kizárás

A közigazgatási eljárásjogban a pártatlanság elvének legáltalánosabb kifejeződése a részrehajlás nélküli ügyintézéshez való jog. Ennek biztosítása érdekében az Ákr. 22. §-a kimondja, hogy **az ügy elintézésében nem vehet részt az a személy, akitől nem várható el az ügy tárgyilagos megítélése.** Az

elfogultság általános (relatív) kizárási ok, amelyhez képest az Ákr. 23. §-a a különös (abszolút) kizárási okokat szabályozza: a személyi és intézményi kizárási okokat. A kifizetőhely részéről minden esetben mérlegelést igényel annak eldöntése, hogy valakitől az ügy tárgyilagos megítélése elvárható-e vagy sem. (Önmagában például az a körülmény, hogy a kifizetőhelyi ügyintéző a táppénzt igénylő biztosítottnak a hozzátartozója, nem teszi automatikusan kizárttá őt az ügy elintézéséből.) Ezzel szemben az abszolút kizárási okoknál nincs szükség mérlegelésre annak megállapításához, hogy a pártatlanság követelménye vagy akár csak a pártatlanság látszata sérül-e.

Az Ákr. 23. § (1) bekezdése szerint **az ügy elintézéséből kizárt az a személy, akinek jogát vagy jogos érdekét az ügy közvetlenül érinti.** Ez a személyi különös kizáró ok azt jelenti, hogy a kifizetőhelyi ügyintéző nem vehet részt olyan eljárásban, amely az ő pénzbeli ellátásának vagy baleseti táppénzének a megállapítására irányul.

Az Ákr. 23. § (3) bekezdése értelmében **az ügy elintézéséből kizárt az a hatóság, amelynek jogát vagy jogos érdekét az ügy közvetlenül érinti.** Ezt nevezzük intézményi kizárási oknak. Tekintettel arra, hogy a pénzbeli ellátások, illetve a baleseti táppénz iránti kérelmek elbírálása közvetlenül nem érinti a kifizetőhely jogát vagy jogos érdekét - hiszen az ellátások finanszírozása nem a kifizetőhely saját költségvetéséből, hanem az E. Alapból történik -, ezért ezen kizáró ok a gyakorlatban jellemzően nem merülhet fel.

Az Ákr. 23. § (5) bekezdése alapján **az ügy elintézéséből kizárt az a hatóság, amelynek vezetőjével szemben kizárási ok merül fel.** Ezen szabály értelmében a kifizetőhely vezetője nem vehet részt olyan eljárásban, amely az ő pénzbeli ellátásának vagy baleseti táppénzének a megállapítására irányul. Ez magában foglalja azt is, hogy saját ügyében a kifizetőhely vezetője nem kiadmányozhatja a kérelmét elbíráló döntést.

Amennyiben a kifizetőhelyi ügyintéző kizárási okot észlel, bejelenti a kifizetőhely vezetőjének a kizárási ok fennállását. A kizárási okot az ügyfél is bejelentheti. **A kizárás tárgyában a kifizetőhely vezetője dönt,** szükség esetén más ügyintézőt jelöl ki, és arról is dönt, hogy meg kell-e ismételni azokat az eljárási cselekményeket, amelyekben a kizárt ügyintéző járt el. **Ha a kizárási okot az ügyfél jelentette be, a kizárásról a kifizetőhely végzésben dönt,** és azt az ügyféllel is közli. Ha a kizárási ok a kifizetőhellyel szemben merül fel, az ügyben a felügyeleti szerv vezetője által kijelölt másik kifizetőhely jár el.

7.13. Megkeresés

Az Ákr. 25. § (1) bekezdése szerint a hatóság - legalább 5 napos határidő tűzésével - más szervet vagy személyt kereshet meg, ha

a) az ügyben a megkereső hatóság illetékességi területén kívül kell eljárási cselekményt végezni, vagy
b) az eljárás során szükséges adattal vagy irattal más rendelkezik.

A megkeresés jogintézménye a kifizetőhelynek kétféle eljárási cselekmény megtételét teszi lehetővé:

- másik közigazgatási hatósághoz fordulhat, ha indokolt, hogy ez utóbbi hatóság végezzen el valamilyen eljárási cselekményt (például ennek keretében kereshető meg az EGT-s kormányhivatal, ha az ügyben tisztázni kell a külföldi illetékes intézménnyel, hogy a családi ellátások vonatkozásában melyik tagállam az elsődleges teherviselő),
- más szervtől vagy személytől [nemcsak közigazgatási hatóságtól, hanem bármely más állami szervtől, nem állami szervtől (például magántulajdonú gazdasági társaságtól vagy civil szervezettől), illetve természetes személytől] adatot vagy iratot kérhet be.

Az Ákr. a megkeresés teljesítési határidejének meghatározását a megkereső szervre bízza. A megkereső végzésben kell rendelkezni a megkeresés teljesítésére rendelkezésre álló határidőről. A megkeresésre biztosított határidővel kapcsolatban az Ákr. csak annyit rögzít, hogy a hatóságnak legalább 5 napot kell biztosítania a megkeresésben. Mivel **a megkeresésre nyitva álló határidő** (ideértve a megkeresésnek a megkeresett szervhez történő eljuttatásával kapcsolatos időtartamot is) **teljes egészében beleszámít az ügyintézési határidőbe,** ezért a kifizetőhelynek a határidőt úgy kell meghatároznia, hogy azon belül a megkeresett hatóság a kért adatot, iratot szolgáltatni tudja, de a kifizetőhely is be tudja fejezni eljárását az ügyintézési határidőn belül.

A megkeresésről végzést kell hoznia a kifizetőhelynek, amelyet tájékoztatásul meg kell küldeni az ügyfél részére is. Annak a szervnek, személynek címezve kell a végzést meghozni, amelytől a kifizetőhely az adatot, iratot, illetve az eljárási cselekmény elvégzését kéri. Az eljárás végén hozott döntés indokolásában utalni kell a megkeresésre, fel kell tüntetni annak időtartamát és eredményét.

Példa:

A kifizetőhelyhez CSED iránti kérelmet nyújt be a biztosított második gyermekének születésére tekintettel. Azonban az előző gyermekkel a másik szülő GYES-ben részesült, és kérelméhez a biztosított nem mellékelte a GYES folyósításának megszüntetéséről szóló döntést. A kifizetőhely ezért megkereséssel fordul az illetékes kormányhivatal családtámogatási feladatokat ellátó szervezeti egységéhez, hogy megtudja, melyik nappal került megszüntetésre a másik szülő vonatkozásában a GYES folyósítása. Ebben az esetben a kormányhivatal részére kell a megkeresést (végzés formájában)

megküldeni, azonban az ügyfél részére is el kell juttatni egy példányát (tájékoztatásul). Az ügyfél így értesül arról, hogy milyen eljárási cselekményeket foganatosít a kifizetőhely a kérelme elbírálásával kapcsolatban.

7.14. Sommás és teljes eljárás

Az Ákr. a közigazgatási hatósági eljárás három fajtáját különbözteti meg: az automatikus döntéshozatali, a sommás és a teljes eljárást. A pénzbeli ellátások és a baleseti táppénz iránti kérelmek sommás vagy teljes eljárásban kerülhetnek elbírálásra; automatikus döntéshozatali eljárás lefolytatására nincs lehetőség.

7.14.1. A sommás eljárás szabályai

Az Ákr. 41. § (1) bekezdése szerint **sommás eljárásnak van helye, ha**

a) a hiánytalanul előterjesztett kérelem és mellékletei, valamint a hatóság rendelkezésére álló adatok alapján a tényállás tisztázott és
b) nincs ellenérdekű ügyfél.

Tekintettel arra, hogy a pénzbeli ellátások, illetve a baleseti táppénz megállapítására irányuló ügyekben jellemző módon ellenérdekű ügyfelek nincsenek, ezért az ügy sommás eljárásban való intézhetőségét főszabályként az határozza meg, hogy a biztosított által benyújtott kérelem (és mellékletei), valamint a kifizetőhely rendelkezésére álló adatok alapján a tényállás tisztázott-e vagy sem.

Ha az ügy sommás eljárásban intézhető, akkor a kifizetőhelynek 8 napon belül a kérelmet el kell bírálnia, és

- ha alakszerű döntést kell hoznia, akkor legkésőbb a 8. napon intézkednie kell a döntés közlése iránt is,
- ha a határozathozatal mellőzésével hozza meg a döntését, akkor legkésőbb a 8. napon ki kell utalnia a biztosított részére a táppénzt, baleseti táppénzt.

Ha a kifizetőhely megállapítja, hogy az előterjesztett kérelem és mellékletei, valamint az egyébként rendelkezésére álló adatok alapján a tényállás nem tisztázott, a sommás eljárás szabályait mellőzi, és a 7.6.2. pont szerint jár el.

Ha a kifizetőhely azt állapítja meg, hogy az ügy sommás eljárásban intézhető, azonban az ügyfél erre irányuló felhívás nélkül új bizonyítékot terjeszt elő, vagy bizonyítási indítványt tesz, a kifizetőhely ezt az ügy teljes eljárásban való lefolytatása iránti kérelemnek tekinti, és **a kérelmet teljes eljárásban bírálja el.**

7.14.2. A teljes eljárás szabályai

A hatóság az eljárás megindításától számított 8 napon belül

a) a kérelmet visszautasítja, az eljárást megszünteti vagy érdemben dönt,
b) az eljárás felfüggesztése vagy szünetelése iránt intézkedik, vagy
c) - szükség esetén - rendelkezik a tényállás tisztázásához szükséges előre látható eljárási cselekményekről, hiánypótlásra hív fel.

A sommás eljárásban hozott döntéssel szemben fellebbezésnek helye nincs - mivel azzal szemben csak közigazgatási per indítható - a döntés közlését (táppénz, baleseti táppénz esetében az ellátás kiutalását) követő 5 napon belül az ügyfél kérheti, hogy a kifizetőhely a kérelmét ismételten, teljes eljárásban bírálja el. Ezen kérelmét az ügyfélnek indokolnia nem kell, a kifizetőhely pedig köteles a kérelmet **teljes eljárásban elbírálni** (ebben az esetben alakszerű határozat meghozatala már nem mellőzhető abban az esetben sem, ahol a sommás eljárást követően alakszerű határozat nélkül került sor a döntés meghozatalára)**.**

7.14.3. Az ügyfél értesítése a teljes eljárásra történő áttérésről

A kifizetőhely a teljes eljárásra történő áttérés esetén - amennyiben annak feltételei fennállnak - elektronikus úton tájékoztatja az ügyfelet a teljes eljárás ügyintézési határidejéről, a határidő túllépésének jogkövetkezményeiről és arról, hogy a hatóság a továbbiakban a teljes eljárás szabályai szerint jár el.

7.15. Hiánypótlási eljárás

Az Ákr. 44. §-a szerint, ha a kérelem a jogszabályban foglalt követelményeknek nem felel meg, az eljáró hatóság határidő megjelölésével, a mulasztás jogkövetkezményeire történő figyelmeztetés mellett - ha törvény vagy kormányrendelet másként nem rendelkezik - **egy ízben hiánypótlásra hívja fel a kérelmezőt.**

Vagyis, amennyiben az ügyfél a kérelem benyújtásakor a kérelem elbírálásához szükséges valamennyi igazolást, okmányt nem csatolta (például GYÁP iránti kérelemnél a „Kérelem gyermekápolási táppénz iránt” vagy hallgatói GYED iránti kérelem esetén az „Igazolás aktív hallgatói jogviszonyról gyermekgondozási díj igényléséhez” elnevezésű nyomtatványt), úgy **a kérelem beérkezését követő 8 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, és a hiányosságok pótlására megfelelő határidőt kell biztosítani. Továbbá fel kell hívni a biztosított figyelmét a hiánypótlás elmaradásának jogkövetkezményeire: vagyis arra, hogy a kifizetőhely döntését a rendelkezésre álló adatok alapján fogja meghozni, vagy, ha az adott irat hiányában a kérelem nem bírálható el, akkor az eljárást meg fogja szüntetni.

A törvény szerinti hiánypótlási eljárás lefolytatását megelőzően lehetőség van arra, hogy a kifizetőhely a helyben szokásos módon (például személyesen szóban, telefonon, stb.) felhívja a biztosított figyelmét a hiányosságok pótlására. A szóbeli felszólításról, illetve a hiányosságok teljesítéséről a kifizetőhelynek feljegyzést kell készíteni, hogy a megtett intézkedések hitelt érdemlő módon rekonstruálhatók legyenek. Amennyiben viszont legkésőbb a kérelem benyújtását követő 8. napon a hiányt a biztosított nem pótolja, úgy gondoskodni kell a hiánypótlásra felhívó végzés kiadásáról.

Az Ákr. nem határozza meg, hogy az ügyfél részére hány napot kell biztosítani a hiánypótlásra. A kifizetőhelynek az eset összes körülményére figyelemmel (különös tekintettel arra, hogy előreláthatólag az adott irat mennyi idő alatt pótolható életszerűen) kell a határidőt megállapítani; tekintettel arra is, hogy az eljárás 60 napon belül befejezhető legyen (a hiánypótlás teljesítéséig eltelt idő beleszámít az ügyintézési határidőbe). **Egy adott hatósági eljárásban a kifizetőhely csak egy alkalommal szólíthatja fel hiánypótlásra az ügyfelet.** Ezen korlátozás kizárólag arra az esetre vonatkozik, ha a kérelem már eredetileg is hiányosan került benyújtásra. Ha viszont az eljárás során valamilyen olyan új adat merül fel, amely indokolttá teszi, hogy a kifizetőhely az ügyfelet nyilatkozattételre (adatszolgáltatás teljesítésére) hívja fel, úgy ezt számbeli korlátozás nélkül megteheti.

Ha a hiánypótlásra felszólító végzés ellenére nem kerülnek benyújtásra a kérelem elbíráláshoz szükséges dokumentumok, a kifizetőhelynek a rendelkezésre álló adatok alapján kell a határozatát meghoznia. Amennyiben viszont a végzésben kért iratok, okmányok hiányában a kérelmet érdemben elbírálni nem lehet, abban az esetben a kifizetőhelynek az eljárást - végzéssel - meg kell szüntetni. Jogkövetkezménye a szóban történt hiánypótlási felhívásnak nem lehet, kizárólag a hivatalos iratként megküldött, hiánypótlási felhívásról szóló végzésben foglaltak nem teljesítése eredményezheti az eljárás megszüntetését.

Ha a biztosított a kérelem elbírálásához szükséges dokumentumokat az eljárás megszüntetését követően nyújtja be, az így benyújtott iratokat új igénybejelentésnek kell tekinteni, és a kérelmet ennek megfelelően kell elbírálni.

7.16. Az ügyintézési határidő

Az Ákr. 50. § (2) bekezdés b)-c) pontja alapján **az ügyintézési határidő**

- **sommás eljárásban 8 nap,**
- **teljes eljárásban 60 nap.**

Az ügyintézési határidő az eljárás megindulásának napján kezdődik. Az eljárás a kérelemnek az eljáró hatósághoz történő megérkezésének időpontjában indul. **Az ügyintézési határidőn belül a döntés közlése iránt is intézkedni kell.** Ez

alakszerű döntéssel záruló eljárás esetén a döntés postára adását vagy annak a biztosított részére a helyben szokásos módon történő átadását jelenti (ez utóbbi esetben a döntés átadását írásban dokumentálni szükséges). Ha az adott ügyben a kifizetőhely - az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdése alapján - mellőzte a határozathozatalt, úgy a táppénzt, baleseti táppénzt legkésőbb a 8. napon a biztosított részére ki kell utalni.

Példa:

A biztosított 2026. március 2-án táppénz iránti kérelmet nyújt be a foglalkoztatójához. A foglalkoztató köteles a biztosított által benyújtott igazolásokat 5 napon belül - vagyis 2026. március 7-ig - a kifizetőhely részére megküldeni. Ha a foglalkoztató ezen kötelezettségének 2026. március 6-án tesz eleget (és a kifizetőhelyhez a kérelem 2026. március 9-én érkezik meg), abban az esetben a kifizetőhely eljárása 2026. március 9. napján indul. Amennyiben megállapításra kerül, hogy az adott ügy sommás eljárásban intézhető és táppénzre jogosult a biztosított, úgy a kifizetőhelynek legkésőbb 2026. március 16-án a biztosított részére a táppénzt ki kell utalni (vagy a helyben szokásos egyéb módon ki kell fizetni).

Ha törvény vagy kormányrendelet valamely eljárási cselekmény teljesítésének határidejéről nem rendelkezik, a kifizetőhely azonnal, de **legkésőbb 8 napon belül** gondoskodik arról, hogy az eljárási cselekményt teljesítse vagy a végzést meghozza.

Ha a kifizetőhely az ügyet teljes eljárásban intézi, és a határidőből kevesebb, mint 15 nap van hátra, a további eljárási cselekményeket **soron kívül** kell elvégezni.

7.16.1. A határidők számítása

A **napokban megállapított határidőbe** nem számít bele a határidő kezdetére okot adó cselekmény vagy körülmény bekövetkezésének, a közlésnek, a kézbesítésnek, a hirdetmény honlapon történő közzétételének és levételének, valamint a közhírré tétel napja.

Példa:

Ha a biztosított a kifizetőhely határozatát 2026. február 24-én vette át, akkor a közigazgatási per kezdeményezésére (keresetlevél benyújtására) nyitva álló 30 napos határidő 2026. február 25-én kezdődik.

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.

Az **órákban megállapított határidő** az okot adó cselekményt követő óra első percében kezdődik.

Ha a határidő utolsó napja olyan nap, amelyen a hatóságnál a munka szünetel, a határidő - az ügyintézési határidő kivételével - a következő munkanapon jár le.

Példa:

Ha a biztosított a kifizetőhely határozatát 2026. február 17-én vette át, akkor a közigazgatási per kezdeményezésére (keresetlevél benyújtására) nyitva álló 30 napos határidő 2026. február 18-án kezdődik, és 2026. március 19-én jár le. Ha viszont a határozatot 2026. február 20-án veszi át, úgy 2026. március 23-ig nyújthatja be a keresetlevelet (feltéve, hogy 2026. március 22. napján a kifizetőhelynél a munka szünetel).

Példa:

A biztosított 2026. február 26-án táppénz iránti kérelmet nyújt be a foglalkoztatójához. A foglalkoztató a kérelmet 2026. február 27-én továbbítja a kifizetőhelyhez, ahová az 2026. február 28-án érkezik meg. A kifizetőhely eljárása 2026. február 28 napján indul (függetlenül attól, hogy ez a nap szombatra esik). Ha az ügy sommás eljárásban intézhető, a kifizetőhelynek legkésőbb 2026. március 7-én a biztosított részére folyósítani kell a táppénzt. Mivel ez a nap szombatra esik, ha szombaton az adott kifizetőhelynél a munka szünetel, úgy legkésőbb 2026. március 6-án ki kell utalni a biztosított részére a táppénzt, mivel az ügyintézési határidőre nem vonatkozik az a szabály, hogy ilyenkor a határidő a következő munkanapon jár le.

A postán küldött beadvány és megkeresés előterjesztési ideje a postára adás napja. A határozott naphoz kötött jogszerzés a nap kezdetén következik be. A határidő elmulasztása vagy a késedelem jogkövetkezménye a határidő utolsó napjának elteltével áll be. A határidőt kétség esetén megtartottnak kell tekinteni.

Példa:

Ha a közigazgatási per kezdeményezésére nyitva álló 30 napos határidő 2026. március 24-én jár le, a biztosított ezen a napon még postára adhatja a keresetlevelét, és azt határidőben előterjesztettnek kell tekinteni, akkor is, ha a kifizetőhelyhez 2026. március 27-én érkezik meg.

Az Ákr. szabályait figyelembe véve **a táppénzt, illetve a baleseti táppénzt a kérelem benyújtását követően legkésőbb a 8. napon folyósítani kell akkor is,** ha a kifizetést hóközben kell teljesíteni. Ha a táppénz, illetve baleseti táppénz iránti kérelem elbírálására irányuló eljárás teljes eljárásban kerül lefolytatásra,

minden esetben szükséges alakszerű határozat hozatala, és ilyenkor **a kifizetést a határozathozatalt követő 8 napon belül kell teljesíteni.** A kifizetőhelynek lehetősége van arra, hogy határozattal bírálja el a táppénz, illetve a baleseti táppénz iránti kérelmet akkor is, ha az egyébként - az Ebtv. vhr. 39. § (1) bekezdése alapján - nem lenne kötelező. Ha ilyen esetben a kifizetőhely sommás eljárásban hozza meg a határozatát, akkor az ellátást a határozathozatalt követő 8 napon belül kell folyósítani.

Az Ebtv. 62. § (6) bekezdésében foglaltak alapján a CSED-et, az ÖFD-t és a GYED-et havonta egyszer utólag a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig, de legkésőbb a bérfizetési napon kell folyósítani. Ez a szabály kizárólag a folyó ellátásokra vonatkozik. Ha ugyanis ezen ellátások iránti kérelem még nem került elbírálásra, úgy **a határozathozatalt követően 8 napon belül** intézkedni kell a kifizetés iránt akkor is, ha az megelőzi a bérfizetési napot, feltéve, hogy a kifizetés korábbi esedékességű CSED-et, ÖFD-t vagy GYED-et is érint.

Példa:

- *A biztosított 2026. március 4-én GYED megállapítása iránti kérelmet nyújt be a foglalkoztatójához, amelyben az ellátás megállapítását 2026. március 3-től kéri. A foglalkoztató a kérelmet 2026. március 5-én továbbítja a kifizetőhelyhez, ahová az 2026. március 6-án érkezik meg. A kifizetőhely eljárása 2026. március 6-án indul meg. A kifizetőhely 2026. március 10-én meghozza a határozatát a GYED megállapításáról. Ebben az esetben nem kell a 2026. március 10-ét követő 8 napon belül kiutalni a GYED-et, hanem azt elegendő a következő bérfizetési napon (áprilisban), mivel a 2026. márciusi GYED kifizetése egyébként is ekkor válna esedékessé.*

- *A biztosított 2026. március 3-án GYED megállapítása iránti kérelmet nyújt be a foglalkoztatójához, amelyben az ellátás megállapítását 2026. január 1-jétől kéri. A foglalkoztató a kérelmet 2026. március 5-én továbbítja a kifizetőhelyhez, ahová az 2026. március 6-án érkezik meg így a kifizetőhely eljárása 2026. március 6-án indul meg. A kifizetőhely 2026. március 10-én meghozza a határozatát a GYED megállapításáról. Ebben az esetben a 2026. március 10-ét követő 8 napon belül ki kell utalni a 2026. január 1 - 2026. február 28. közötti időszakra vonatkozó GYED-et, mivel ezen GYED összegek kifizetése már a 2026. februári, illetve a 2026. márciusi bérfizetési napon esedékessé vált. A 2026. március 1 - 2026. március 31. közötti időszakra vonatkozó GYED-et ugyanakkor majd csak a 2026. áprilisi bérfizetési napon kell a biztosított részére kiutalni.*

7.16.2. Az ügyintézési határidőbe figyelembe nem vehető időtartamok

Az ügyintézési határidőbe nem számít be:

- az eljárás felfüggesztésének időtartama,
- az eljárás szünetelésének időtartama, illetve
- az ügyfél mulasztásának vagy késedelmének időtartama.

Bármely más időtartam (például a megkeresés vagy a hiánypótlási felhívás kibocsátásától azok teljesítéséig eltelt idő) az eljárás során az ügyintézési határidő részét képezi, amely nem növeli meg a kifizetőhely által az ügyintézésre fordítható időtartamot.

7.16.3. A határidők túllépésének jogkövetkezményei

Ha a kifizetőhely
- **határidőben nem intézkedik az Ákr. 43. § (1) bekezdés a) és b) pontjában meghatározottakról,**
- **az ügyintézési határidőt túllépi**, vagy
- a **sommás eljárás szabályait indokolatlanul mellőzi**,

köteles 10.000 forintot megfizetni a kérelmező ügyfélnek.

A kifizetőhelyet tehát három esetben terheli fizetési kötelezettség a határidő túllépésének okán:
- Ha az adott ügy sommás eljárásban nem intézhető, a teljes eljárásra vonatkozó határidőt túllépi.
- Ha az adott ügyet sommás eljárásban kellett volna elintézni, azonban a kifizetőhely ezen eljárás szabályait indokolatlanul mellőzte - vagyis 8 napon belül a kérelmet nem bírálta el (vagy a kérelmet nem utasította vissza, vagy az eljárást nem szüntette meg) - szintén meg kell fizetni a 10.000 forintot a kérelmező ügyfél részére.
- Ha az eljárás megindításától számított 8 napon belül a kifizetőhelynek az eljárását fel kellett volna függesztenie vagy intézkednie kellett volna az eljárás szünetelése iránt, de ezt határidőben nem tette meg.

A 10.000 forintot - amely az ügyfél oldalán adómentes bevételnek minősül - **minden esetben a kérelmező ügyfél részére kell megfizetni 8 napon belül,** és ezen összeg nem az E. Alapból kerül finanszírozásra, hanem a kifizetőhely saját költségvetését terheli.

A határidő túllépését és a törvény szerinti 10.000 forint ezzel járó megfizetését az eljáró kifizetőhelynek magának kell az eljárást befejező döntésében megállapítani. Az indokolásnak tartalmaznia kell az ügyintézési határidő leteltének napját. A határidő túllépése objektív, a fizetési kötelezettség akkor is beáll, ha a határidő túllépése nem a kifizetőhelynek volt felróható. Ha csak az eljárást befejező döntés (ami lehet a táppénz, baleseti táppénz folyósítása is, a határozathozatal mellőzésével) meghozatalát követően derül fény (akár a biztosított jelzése, akár a kifizetőhely saját észrevételezése nyomán) a határidő túllépésére, a 10.000 forint megfizetéséről külön végzésben kell rendelkeznie a

kifizetőhelynek, vagy a korábban meghozott döntését módosítania, illetve kiegészítenie kell ezen rendelkezéssel.

A kifizetőhely az ügyfél kérelmére az ügyintézési határidő túllépéséről igazolást állít ki.

Példa:

A biztosított 2026. február 9-én táppénz iránti kérelmet nyújt be a foglalkoztatójához. A foglalkoztató a kérelmet 2026. február 10-én továbbítja a kifizetőhelyhez, ahová az 2026. február 11-én érkezik meg. A kifizetőhely eljárása 2026. február 11. napján indul. Mivel az ügy sommás eljárásban volt intézhető, a kifizetőhelynek legkésőbb 2026. február 18-án döntést kellett volna hoznia, a biztosított részére folyósítania kellett volna a táppénzt, azonban erre csak 2026. február 20-án került sor. Főszabály szerint a kifizetőhelynek a táppénz megállapításáról ez esetben nem kellene határozatot hoznia, mivel azonban túllépte az ügyintézési határidőt, és így a 10.000 forint megfizetéséről is rendelkeznie kell, ezért célszerű a táppénz megállapításáról szóló döntését határozatba foglalni, és a döntésben egyidejűleg rendelkezni a 10.000 forint ügyfél részére történő megfizetéséről. Ennek hiányában a kifizetőhelynek külön végzést kell hoznia, amelyben rendelkezik az Ákr. szerinti fizetési kötelezettsége beálltáról.

7.17. A kérelem visszautasítása

Az Ákr. 46. § (1) bekezdése szerint a hatóság a kérelmet visszautasítja, ha

a) **az eljárás megindításának jogszabályban meghatározott feltétele hiányzik**, és e törvény ahhoz más jogkövetkezményt nem fűz, vagy
b) az ugyanazon jog érvényesítésére irányuló **kérelmet a bíróság vagy a hatóság érdemben már elbírálta, és a kérelem tartalma, valamint az irányadó jogi szabályozás nem változott.**

Az a) pontot kell például alkalmazni minden olyan kérelem esetén

- amelynek elbírálására a kifizetőhelynek nincs joghatósága,
- amelynek elbírálására a kifizetőhelynek nincs hatásköre vagy illetékessége, és a kérelem áttételére vonatkozó szabályok alkalmazására nincs lehetőség,
- amely idő előtti vagy elkésett, vagy
- amely nyilvánvalóan nem az előterjesztésre jogosulttól származik.

Példa:

A 2020. óta Ausztriában biztosított anya a Magyarországra történő hazaköltözését követően - anélkül, hogy bármelyik magyar foglalkoztatónál

biztosítási jogviszonyt létesített volna - GYED iránti kérelmet terjeszt elő a kifizetőhelynél; arra hivatkozva, hogy a külföldre való távozását megelőzően ott dolgozott. Tekintettel arra, hogy az anya 2020. óta külföldön állt biztosítási jogviszonyban, hazaköltözését követően pedig magyar biztosítási jogviszonyt nem létesített, ezért a kérelem elbírálására a kifizetőhely joghatósággal nem rendelkezik. A kérelmet ezért végzéssel vissza kell utasítani.

A b) pont szerint kell eljárni akkor, ha a kérelem már érdemben elbírálásra került, és a biztosított ugyanazon kérelmet anélkül nyújtja be, hogy akár a tényekben, illetve körülményekben, akár a jogszabályi környezetben változások következtek volna be.

Példa:

A biztosított GYED iránti kérelmét a kifizetőhely határozattal elutasította 2026. január 20. napján. 2026. március 14-én a biztosított újra benyújtja a GYED iránti kérelmét, amelyben semmilyen olyan új adatot, információt nem tüntet fel, amelynek értékelésére ne került volna már sor a kifizetőhely által az első kérelem elbírálásakor is. Mivel az első kérelem elbírálása óta jogszabály-módosításra sem került sor, amely a biztosított igényét érintené, ezért a kifizetőhelynek a kérelmet végzéssel vissza kell utasítania.

Az Ákr. 46. § (2)-(4) bekezdése értelmében **a hatóság a kérelmet visszautasíthatja, ha azt nem az előírt formában terjesztették elő.** Ha a kérelmező a kérelmét 5 napon belül az előírt formában ismételten előterjeszti, a hatóság az eljárást teljes eljárásban folytatja le, azzal, hogy a kérelmet az eredeti benyújtáskor előterjesztettnek kell tekinteni, de az ügyintézési határidőt az ismételt benyújtást követő naptól kell számítani. Ha az ügyfél ismételten terjeszti elő kérelmét, és a jogszabály határidőt vagy határnapot állapít meg, a kérelem előterjesztése szempontjából a határidő és a határnap megtartottnak tekintendő. Az ismételt benyújtás a visszautasító döntés elleni jogorvoslatról való lemondásnak, illetve visszavonásának minősül.

Amíg az Ákr. 46. § (1) bekezdése a kérelem kötelező visszautasításáról szól, addig a (2) bekezdés csupán lehetőséget biztosít ugyanerre a kifizetőhely számára. **Ha a kérelmet a biztosított nem az előírt formában terjeszti elő, a kifizetőhely mérlegelésén múlik, hogy a kérelmet visszautasítja-e,** avagy más intézkedéseket, eljárási cselekményeket foganatosít annak érdekében, hogy a kérelem érdemi elbírálásra alkalmassá váljon. Ha a kérelem visszautasításra kerül, de azt 5 napon belül a biztosított - az előírt formában - ismételten benyújtja, akkor olyan helyzetbe kell őt hozni, mintha már eredetileg, az első alkalommal is megfelelően nyújtotta volna be a kérelmét.

Példa:

- *Az Ebtv. vhr. 41. § (1) bekezdése kimondja, hogy a táppénz megállapítása iránti kérelemben a keresőképtelenséget a Kr. rendelkezései szerint kiállított eredeti orvosi igazolással kell igazolni. 2026. február 6. napján a biztosított benyújt egy levelet a foglalkoztatójához, amelyben leírja, hogy táppénz megállapítását kéri a 2026. január 13 - 2026. január 16. közötti időszakra vonatkozóan; orvosa által kiadott keresőképtelenségi igazolást azonban nem csatolt. Az Ákr. alapján ezen beadványt táppénz iránti kérelemnek kell tekinteni, és a foglalkoztató köteles azt a kifizetőhely részére megküldeni, mivel a foglalkoztató nem rendelkezik hatáskörrel ezen kérelem elbírálására. A kifizetőhely eljárása 2026. február 7-én indul (ezen a napon érkezik meg a foglalkoztató által továbbított kérelem). Ekkor a kifizetőhely mérlegelésétől függ, hogy a táppénz iránti kérelmet - mivel azt nem az előírt formában terjesztette elő a biztosított - visszautasítja-e 8 napon belül, vagy úgy dönt, hogy hiánypótlásra szólítja fel a biztosítottat a keresőképtelenségi igazolások pótlása céljából.*

- *A biztosított 2026. február 1 - 2026. február 8. közötti időszakra vonatkozó táppénz iránti kérelmét - amelyet a foglalkoztatóhoz 2026. február 9-én nyújtott be - a kifizetőhely 2026. február 17-én végzéssel visszautasította, mivel a biztosított nem csatolta a keresőképtelenségét igazoló orvosi igazolást. A végzést a biztosított 2026. február 27. napján vette át, és 2026. február 28-án postára adta ismételten a kérelmét, most már csatolva a keresőképtelenségi igazolást is, amelyet a háziorvosától kapott. A kifizetőhelynek ezen kérelmet teljes eljárásban kell elbírálnia, és úgy kell tekinteni, mintha a biztosított a kérelmét 2026. február 9-én nyújtotta volna be azzal, hogy az ügyintézési határidőt az ismételt benyújtást követő naptól kell számítani.*

7.17.1. Az igényérvényesítésre nyitva álló 6 hónapos jogvesztő határidő túllépése esetén követendő eljárás

Az Ebtv. 61. § (2) bekezdése szerint az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás iránti igény az igénybejelentés napjától visszamenőleg legfeljebb 6 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 6 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 az igény nem érvényesíthető részét határozattal kell elutasítani.

Amennyiben a kérelemnek csak egy része elkésett, úgy a kérelem teljesíthető részéről is, valamint a kérelem többi részéréről is, az érvényesíthetőségi időn túl kérelmezett ellátás iránti igény elutasításáról is határozatot kell hozni azzal, hogy a két döntés rendelkező része egybe is foglalható.

Példa:
Az ügyfél 2025. augusztus 1-jétől kéri a GYED-et, azonban kérelmét 2026. március 3-án nyújtja be, a GYED-re pedig 2026. június 28-ig, a gyermek két éves koráig jogosult. Mind a kérelem 6 hónapos (jogvesztő) igényérvényesítési határidejéből kicsúszott részére vonatkozóan - vagyis a 2025. augusztus 1. - 2025. augusztus 31. közötti időszakot érintően -, mind a GYED 2025. szeptember 1-jétől 2026. június 28-ig történő megállapításáról az ügy érdemében kell döntést hozni, határozattal kell elbírálni.

Az igényérvényesítési határidővel függ össze az **Ebtv. 61. § (2a) bekezdésének a rendelkezése** is. Ezen jogszabályhely szerint, ha pénzbeli ellátás, illetve a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálására indított eljárás

a) olyan előkérdéstől függ, amelynek elbírálása más szerv hatáskörébe tartozik, vagy ugyanannak a hatóságnak az adott üggyel szorosan összefüggő más hatósági döntése nélkül megalapozottan nem dönthető el, és
b) ennek okán a kérelem visszautasításra vagy az eljárás megszüntetésre került,

úgy az ugyanazon ügyben a 6 hónapos igényérvényesítési határidőn túl, de az előkérdés elbírálásában hozott döntés véglegessé válásának a napjától számított 6 hónapon belül ismételten benyújtott pénzbeli ellátás, baleseti táppénz iránti igényt határidőben benyújtottnak kell tekinteni és érdemben el kell bírálni. Az ismételten benyújtott kérelem érdemi elbírálásának az első kérelem visszautasításáról vagy az eljárás megszüntetéséről szóló végzés véglegessé válását követő 5 éven belül van helye. E határidő elmulasztása miatt igazolásnak helye nincs.

Példa:

A biztosított 2025. március 12-én munkavégzés közben megsérül, azonban a foglalkoztató munkabaleseti jegyzőkönyvet nem vesz fel, mert álláspontja szerint a bekövetkezett baleset nem tekinthető munkabalesetnek. A jogorvoslat lehetőségéről szóló foglalkoztatói tájékoztatás vele való közlését követően a munkavállaló az illetékes munkavédelmi hatósághoz fordul, amely a bejelentés alapján eljárást indít a foglalkoztatóval szemben. Még a munkavédelmi hatósági eljárás lefolytatásának az ideje alatt a biztosított kéri a kifizetőhelytől a balesete üzemi balesetként való elismerését, illetve baleseti táppénz megállapítását. A kifizetőhely a biztosított kérelmét visszautasítja, arra való hivatkozással, hogy munkabaleseti jegyzőkönyv felvételére nem került sor, a munkavédelmi hatóság eljárása pedig még folyamatban van, ezért az előkérdés

tisztázásáig az ügy megalapozottan nem dönthető el. A biztosított 2026. január 17-én tájékoztatja a kifizetőhelyet, hogy balesetét a munkavédelmi hatóság munkabalesetnek minősítette, és csatolja az erre vonatkozó határozatot, amely 2026. január 15-én vált véglegessé. 2026. január 17-én egyúttal a biztosított ismételten kéri a balesete üzemi balesetként való elismerését, valamint részére baleseti táppénz megállapítását a keresőképtelensége 2025. március 13-tól 2025. április 30-ig terjedő időszakára vonatkozóan. Bár 2026. január 17-én a biztosított már a 6 hónapos igényérvényesítési határidő túl nyújtotta be a baleseti táppénz iránti kérelmét, azonban azt az Ebtv. 61. § (2a) bekezdése alapján határidőben benyújtottnak kell tekinteni - a baleset üzemi balesetként való elismerését követően, továbbá, ha az egyéb jogosultsági feltételek is fennállnak -, és a biztosított által kért időszakra vonatkozóan baleseti táppénzt kell megállapítani.

7.17.2. A kérelem visszautasítása - igazolási kérelem - jogorvoslat

Amennyiben az ügyfél nem az igényérvényesítésre nyitva álló 6 hónapos határidőből csúszik ki, hanem valamilyen eljárási cselekményt határidőn túl teljesít (például a hiánypótlásra megadott határidőt nem tartja be), akkor lehetősége van igazolási kérelem benyújtására.

Az Ákr. 53. § (1)-(2) bekezdése értelmében, **aki az eljárás során valamely határnapot, határidőt önhibáján kívül elmulasztott, igazolási kérelmet terjeszthet elő.** Az igazolási kérelemről az a hatóság dönt, amelynek eljárása során a mulasztás történt.

Az igazolási kérelmet a mulasztásról való tudomásszerzést vagy az akadály megszűnését követően, de legkésőbb az elmulasztott határnaptól vagy a határidő utolsó napjától számított, az igazolni kívánt eljárási cselekményre előírt határidővel megegyező időtartamon, de **legfeljebb 45 napon belül lehet előterjeszteni.** A határidő elmulasztása esetén az igazolási kérelemmel egyidejűleg pótolni kell az elmulasztott cselekményt is, ha ennek feltételei fennállnak.

Az igazolási kérelem előterjesztése szempontjából az Ákr. többféle határidőt is előír:

- azt a mulasztásról való tudomásszerzéstől, illetve az akadály elhárulásától számított 8 napon belül kell benyújtani, de
- legkésőbb a mulasztás beálltától számított azon határidőn belül, amely eredetileg határidőként előírásra került (például, ha egy hiánypótlásra a kifizetőhely 8 napos határidőt adott, akkor a 8. nap leteltét követő 8 napon belül lehet az igazolási kérelmet előterjeszteni), de

- legfeljebb 45 napon belül (amennyiben az eredeti határidő 45 napnál hosszabb volt, az igazolási kérelem az elmulasztott határidő utolsó napjától számított 45 napon belül terjeszthető elő).

Példa:

A biztosítottat egy GYED megállapítására irányuló eljárásban a kifizetőhely hiánypótlásra szólít fel, 15 napos határidővel. A hiánypótlásra felhívó végzést a biztosított 2026. január 15. napján átveszi, azonban még aznap súlyos balesetet szenved, amelyből kifolyólag 2026. február 11-ig kórházba kerül, és ügyei intézését nem tudja ellátni. A hiánypótlás nem teljesítése miatt a kifizetőhely a GYED ügyben az eljárást 2026. február 7-én megszünteti. A kórházból kikerülve a biztosított 2026. február 13-án postára adja a kifizetőhely által eredetileg kért iratokat, és egyúttal igazolási kérelmet terjeszt elő. Mivel a hiánypótlás tekintetében elmulasztatott határidő utolsó napja 2026. január 30-a volt, a biztosítottnak 2026. március 16-ig volt lehetősége igazolási kérelmet előterjeszteni. Tekintettel arra, hogy az akadály megszűnését követően ezt határidőn belül megtette, és egyúttal pótolta az elmulasztott cselekményt is, ezért az igazolási kérelmének helyt kell adni, az eljárást megszüntető végzést vissza kell vonni, és folytatni kell a GYED elbírálására irányuló eljárását a kifizetőhelynek.

Az igazolási kérelem előterjesztése és a kérelem alapján megismételt eljárási cselekmény határidejének elmulasztása miatt nincs helye igazolásnak. Vagyis, ha valaki elmulaszt egy határidőt a kifizetőhely eljárásában, majd az igazolási kérelmét is határidőn túl nyújtja be, nincs lehetősége arra, hogy ne csupán az eredetileg elmulasztott határidőből, hanem az igazolási kérelemre előírt határidőből történő kicsúszást is igazolja.

A jogorvoslatra megállapított határidő elmulasztásával kapcsolatos igazolási kérelmet a jogorvoslati kérelmet elbíráló szerv bírálja el. A kifizetőhely saját maga jogosult minden olyan igazolási kérelemről dönteni, amelyet az ügyfél a kifizetőhely eljárása során történt mulasztásával összefüggésben terjeszt elő. Ez alól kivétel, ha a jogorvoslatra megállapított határidő elmulasztására kerül sor. Vagyis, amennyiben az ügyfél a döntés kézhezvételét követő 30 napon belül nem nyújtja be a keresetlevelét, csak a határidő leteltét követően - igazolási kérelem előterjesztésével együtt -, a kifizetőhely nem jogosult az igazolási kérelemnek sem helyt adni, sem azt elutasítani. A kifizetőhelynek a keresetlevelet és az igazolási kérelmet - az ügy irataival együtt - 5 napon belül fel kell terjeszteni a felügyeletet ellátó kormányhivatalhoz, amely intézkedik annak a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz történő továbbításáról. Az igazolási kérelmet ez esetben a bíróság fogja elbírálni.

Példa:

A biztosított CSED iránti kérelmét a kifizetőhely 2026. január 19-én elutasítja, a határozatot a biztosított 2026. január 22-én veszi át. A közigazgatási per kezdeményezésére nyitva álló 30 napos határidő 2026. február 21-én letelik, azonban a biztosított keresetlevele - amit 2026. február 24-én adott postára - 2026. február 27-én érkezik meg a kifizetőhelyhez, igazolási kérelem csatolásával. Függetlenül attól, hogy a biztosított mire hivatkozott az igazolási kérelmében, az ügyiratot - az elkésett keresetlevéllel és az igazolási kérelemmel együtt - fel kell terjeszteni a kormányhivatalhoz a bíróságnak történő továbbítás érdekében.

7.18. Az eljárás megszüntetése

Az Ákr. 47. § (1) bekezdése szerint a hatóság az eljárást megszünteti, ha

a) a kérelem visszautasításának lett volna helye, annak oka azonban az eljárás megindítását követően jutott a hatóság tudomására,
b) a kérelmező ügyfél a hatóság felhívására nem nyilatkozik, és ennek hiányában a kérelem nem bírálható el, és az eljárást hivatalból nem folytatja,
c) az eljárás okafogyottá vált,
d) az ügyfél nem tesz eleget eljárási költség előlegezési kötelezettségének,
e) az eljárás kérelemre indult, és valamennyi kérelmező ügyfél kérelmét visszavonta, illetve ahhoz az ellenérdekű ügyfelek az ellenérdekű ügyféllel szemben, kérelemre indított eljárásban hozzájárultak, és az eljárás hivatalból nem folytatható,
f) a hatóság megállapítja, hogy az ügyben más hatóság már eljárt, vagy más hatóság kijelölésére került sor, vagy
g) az ügy érdemi eldöntése olyan kérdés előzetes elbírálásától (előkérdés) függ, amely bíróság vagy más szerv hatáskörébe tartozik, és az ügyfél a hatóságnak az eljárás megindítására vonatkozó felhívásának nem tesz eleget.

Az Ákr. szerinti eljárás megszüntetési okok közül

- a c) pontban nevesített eset előfordulása nem tekinthető életszerűnek,
- a d) pont szerinti eset nem fordulhat elő, mivel a pénzbeli egészségbiztosítási ellátások és a baleseti táppénz biztosított általi igénybevételével kapcsolatos eljárások illeték- és költségmentesek,
- az f) pont szerinti eset alkalmazásának előfordulási esélye csekély, hiszen a kifizetőhely hatáskörébe tartozó ügyben csak a kifizetőhely járhat el (kivéve, ha magával a kifizetőhellyel vagy annak a vezetőjével szemben merülne fel kizárási ok).

Példa:

A biztosított - aki egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik - GYED iránti kérelmet terjeszt elő a kifizetőhelynél. A kérelem benyújtásakor a biztosított nem nyilatkozik arról, hogy rendelkezik egy másik biztosítási jogviszonnyal is, és arról a kifizetőhely sem rendelkezik információval. A kérelem előterjesztését követően a biztosított egy beadványt nyújt be a kifizetőhelyhez, amelyben kéri a másik jogviszonyából származó jövedelmei beszámítását is a GYED megállapítása során. Tekintettel arra, hogy az ügyfél egyidejűleg több biztosítással járó jogviszonnyal is rendelkezik, ezért a GYED iránti kérelmét az egészségbiztosítónak kell elbírálnia. Mivel a hatáskör hiánya miatt a kifizetőhelynek a kérelmet vissza kellett volna utasítania, de ennek oka csak az eljárás megindítását követően jutott a tudomására, ezért az eljárást meg kell szüntetni. Egyidejűleg „Igénybejelentés az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra és a baleseti táppénzre, valamint a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátásokra (EB_IGBEJ_01)”-t kell kiállítani, és azt a biztosított által benyújtott igazolásokkal együtt - elektronikus úton - meg kell küldeni az illetékes egészségbiztosítási szervnek.

7.19. Az eljárás felfüggesztése és szünetelése

7.19.1. Az eljárás felfüggesztése

Az Ákr. 48. § (1) bekezdése szerint a hatóság felfüggeszti az eljárást, ha

a) az **előkérdés bíróság hatáskörébe tartozik**, vagy

b) az ügyben **külföldi szervet kell megkeresni.**

c) az ügyben az Európai Unió intézményeivel vagy más nemzetközi szervezettel egyeztetni szükséges.

Példa:

A Magyarországon 2025. szeptember 1. óta biztosított 2026. február 22-én született gyermekére tekintettel a gyermek születése napjától CSED-et igényel, és kérelme benyújtásakor nyilatkozik arról, hogy 2023. január 1-jétől-2025. június 30-áig Hollandiában állt biztosítási jogviszonyban. Mivel a magyar biztosítási ideje alapján nem rendelkezik a gyermeke születését megelőző 2 éven belül 365 nap biztosítási idővel, a holland biztosítási idejére vonatkozóan pedig a biztosított E104 vagy S041 jelű nyomtatványt csatolni nem tud, ezért a kifizetőhelynek a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz kell fordulni a külföldi szerv megkeresése érdekében. Ezzel egyidejűleg - a külföldi biztosítási idő igazolására szolgáló nyomtatvány kifizetőhelyhez történő megérkezéséig - a kifizetőhely a CSED megállapítására irányuló eljárást végzéssel felfüggeszti.

Ha az előkérdés bíróság hatáskörébe tartozik, és erre tekintettel a kifizetőhely az eljárását felfüggeszti, akkor az erről szóló végzését közölnie kell a bírósággal is,

és kérnie kell a bíróságot, hogy az eljárás befejezéséről tájékoztassa a kifizetőhelyet.

Az Ákr. 48. § (2) bekezdése kimondja, hogy törvény lehetővé teheti az eljárás felfüggesztését, ha az előkérdés más szerv hatáskörébe tartozik, vagy ugyanannak a hatóságnak az adott üggyel szorosan összefüggő más hatósági döntése nélkül megalapozottan nem dönthető el. **Mivel az Ebtv. ilyen rendelkezést nem tartalmaz, ezért a kifizetőhelynek – a fentiekben felsoroltakon kívül - nincs lehetősége az eljárás felfüggesztésére.**

Ha a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás, illetve a baleseti táppénz iránti kérelem érdemi elbírálása olyan előkérdéstől függ, amely bíróság hatáskörébe tartozik, az ügyfélnek lehetősége van arra az Ákr. 48. § (4) bekezdése alapján, hogy a kifizetőhelytől azt kérje, hogy ügyében az eljárást ne függessze fel, hanem - a rendelkezésre álló adatok alapján - **érdemben döntsön.**

Példa:

A biztosított 2026. január 12-én munkavégzés közben megsérül, azonban a foglalkoztató munkabaleseti jegyzőkönyvet nem vesz fel, mert álláspontja szerint a bekövetkezett baleset nem tekinthető munkabalesetnek. A jogorvoslat lehetőségéről szóló foglalkoztatói tájékoztatás vele való közlését követően a munkavállaló az illetékes munkavédelmi hatósághoz fordul, amely a bejelentés alapján eljárást indít a foglalkoztatóval szemben, és a munkavédelmi hatóság a 2026. február 15-én kelt határozatával a balesetet munkabalesetnek minősíti. A munkavédelmi hatóság döntésével szemben a foglalkoztató közigazgatási pert kezdeményez, és kéri annak megállapítását, hogy az adott baleset nem munkabaleset. A munkabalesetet elismerő határozat kézhezvételét követően a biztosított levelet küld a kifizetőhelynek, amelyben kéri, hogy ne kerüljön felfüggesztésre a baleseti táppénz ügyében indított eljárás, hanem hozzon a kifizetőhely érdemi döntést a munkavédelmi hatóság határozata alapján: ismerje el a balesetet üzemi balesetnek, és folyósítson részére táppénzt. A kifizetőhely az Ákr. alapján köteles eleget tenni a biztosított kérelmének. Azonban, ha a közigazgatási perben később megállapításra kerül, hogy a baleset nem volt munkabaleset, szükségessé válhat a kifizetőhely által hozott határozat(ok) visszavonása.

Az eljárás felfüggesztésének időtartama az ügyintézési határidőbe nem számít be. Az eljárás felfüggesztéséről szóló döntéssel szemben önálló jogorvoslatra van lehetőség.

7.19.2. Az eljárás szünetelése

Ha az ügyfél kéri, a hatóságnak végzésben el kell rendelni az eljárás szünetelését. A kifizetőhelynek a szünetelés iránti kérelemről minden esetben önálló jogorvoslattal támadható végzésben kell rendelkeznie, akkor is, ha helyt ad, akkor is, ha megtagadja. A szünetelés iránti kérelmet nem kell indokolni. A hatóság kizárólag az Ákr. 49. §-ában foglalt feltételek fennállását vizsgálhatja, vagyis lényegében azt, hogy az ügyfél szabályosan terjesztette-e elő a szünetelés iránti kérelmét, továbbá a szünetelés iránti kérelem összhangban van-e a jóhiszemű eljárásvitel követelményével.

Az eljárást az ügyfél kérelmére folytatni kell, erről a kifizetőhelynek szintén önálló jogorvoslattal támadható végzést kell hoznia, amelynek véglegességétől számítandó az eljárás folytatása.

6 hónapi szünetelés után az eljárás a törvény erejénél fogva megszűnik, amely tényre már a szünetelést elrendelő végzésben fel kell hívni a biztosított figyelmét. Az eljárás megszűnésének tényéről külön, formális döntést (végzést) hozni nem kell, azonban a kifizetőhelynek értesíteni kell azokat, akikkel a határozatot is közölné.

A szünetelés időtartama nem számít be az ügyintézési határidőbe. Tekintettel arra, hogy az Ákr. 49. §-a nem korlátozza a szünetelés iránti kérelmek számát, ezért egy eljárásban többször is lehet szünetelést kérni a jóhiszemű eljárásvitel elvével összhangban.

7.20. A tényállás tisztázása

Ha a döntéshozatalhoz nem elegendőek a rendelkezésre álló adatok, a kifizetőhely bizonyítási eljárást folytat le.
A hatósági eljárásban minden olyan bizonyíték felhasználható, amely a tényállás tisztázására alkalmas, azonban nem használható fel bizonyítékként a hatóság (kifizetőhely) által, jogszabálysértéssel megszerzett bizonyíték.

A hatóság a kizárólag kérelemre indítható eljárások kivételével hivatalból eljárást indíthat, a kérelemre indult eljárást jogszabályban meghatározott feltételek fennállása esetén folytathatja. Hivatalból állapítja meg a tényállást, határozza meg a bizonyítás módját és terjedelmét, valamint az Ákr. keretei között felülvizsgálhatja a saját és a felügyelete alá tartozó hatóság döntését és eljárását. A döntés alapját képező tényállást és annak valódiságát közigazgatási hatóság, jelen esetben a kifizetőhely köteles feltárni és bizonyítani.

A hatóság (kifizetőhely) szabadon választja meg a bizonyítás módját, és a rendelkezésre álló bizonyítékokat szabad meggyőződése szerint értékeli.

A tényállás két módon tisztázható:

- a rendelkezésre álló adatok alapján, azaz bizonyítási eljárás nélkül (ezek lesznek azon ügyek, melyek sommás eljárás keretén belül kerülnek elbírálásra) és
- a bizonyítási eljárás útján.

A hatóság dönti el, hogy melyek a döntés meghozatalához szükséges tények, és melyek azok a tények, tényállási elemek, melyek az adott ügy elbírálása szempontjából nem bírnak jelentőséggel. A hatóságnak így azokat a releváns tényeket kell feltárnia, amelyek döntésének az alapját képezik. Jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában a szabad bizonyítás elve érvényesül a közigazgatási eljárások lefolytatása során, és a hatóság maga választja meg a bizonyítás lehetséges eszközeit, hogy azokat szabadon értékelve tudja meghozni döntését.

A hatóság (kifizetőhely) által hivatalosan ismert és a köztudomású tényeket nem kell bizonyítani.

A hatóság által hivatalosan ismert tény olyan tény, amelyet a hatóság vezetője vagy az ügyintéző munkaköri kötelezettsége teljesítése során ismert meg.

A köztudomású tények definícióját az Ákr. nem határozza meg, azonban az egészségbiztosítási pénzbeli ellátás iránti kérelmek elbírálása során nem is igazán bír jelentőséggel, hiszen ezen kérelmek elbírálása során objektív tényekkel szükséges igazolni például egy ellátás összegének megállapítását.

Törvény vagy kormányrendelet közérdeken alapuló kényszerítő indok alapján, meghatározott ügyekben kötelezővé teheti valamely okirat vagy más irat bizonyítási eszközként történő alkalmazását (ilyen például a foglalkozási megbetegedés esetén az Ebtv. vhr. azon rendelkezése, mely szerint a foglalkozási megbetegedés tényét „Értesítéssel” kell bizonyítani).
Ha a hatóság az ügyben bizonyítási eljárást folytatott le, melynek során a hatóság nem biztosította, hogy az ügyfél minden bizonyítékot megismerjen, annak befejezését követően **értesíti** az ügyfelet, hogy - az iratokba való betekintés szabályai figyelembevételével - megismerhesse a bizonyítékokat, és további bizonyításra irányuló indítványt terjeszthessen elő.

Ezen kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn a kifizetőhelynek, ha bizonyítási eljárást folytatott le, azaz nem a rendelkezésre álló adatok alapján hozta meg döntését, illetve a bizonyítási eljárás során keletkezett olyan bizonyíték, melyet az ügyfél a bizonyítási eljárás során nem ismert meg.

7.20.1. Az ügyfél nyilatkozata

Ha a tényállás tisztázása azt szükségessé teszi, a hatóság az ügyfelet nyilatkozattételre hívhatja fel.

Ha jogszabály nem zárja ki, az ügyfél a nyilatkozatával pótolhatja a hiányzó bizonyítékot, ha annak beszerzése nem lehetséges.

Ha az ügyfél vagy képviselője más tudomása ellenére az ügy szempontjából jelentős adatot valótlanul állít vagy elhallgat, adatszolgáltatási kötelezettségét nem teljesíti, eljárási bírsággal sújtható.

Fentiek ellenére sem sújtható eljárási bírsággal az ügyfél, ha a nyilatkozat megtételére valamilyen kimentési ok áll fenn.

Az ügyfél nyilatkozatára alkalmazni kell a tanúra vonatkozó alábbi szabályokat is, így ügyfélként nem hallgatható meg

- az, akitől nem várható bizonyítékként értékelhető vallomás,
- védett adatnak minősülő tényről az, aki nem kapott felmentést a titoktartás alól.

Ügyfélként a nyilatkozattételt megtagadhatja, ha

- vallomásával saját magát vagy hozzátartozóját bűncselekmény elkövetésével vádolná,
- a sajtószabadságról és a médiatartalmak alapvető szabályairól szóló törvény szerinti médiatartalom-szolgáltató (a továbbiakban: médiatartalom-szolgáltató), vagy vele munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy - a jogviszonya megszűnése után is -, és a tanúvallomásával a számára a médiatartalom-szolgáltatói tevékenységgel összefüggésben információt átadó személy kilétét felfedné.

7.20.2. Az ügyfél adatszolgáltatási kötelezettsége

A hivatalbóli eljárásban az ügyfél a hatóság erre irányuló felhívására köteles közölni az érdemi döntéshez szükséges adatokat. Törvény vagy kormányrendelet jogkövetkezményeket állapíthat meg az adatszolgáltatási kötelezettség elmulasztása vagy valótlan adatok közlése esetére.

Az adatszolgáltatást az ügyfél akkor tagadhatja meg, ha arra a tanúvallomást megtagadhatná.

A hatóság figyelmezteti az ügyfelet jogaira, kötelességeire és a hamis, hamisított vagy valótlan tartalmú bizonyíték szolgáltatásának jogkövetkezményeire.

7.20.3. Az irat

Az Ákr. 65. § (1) bekezdése szerint **a hatóság**, ha a tényállás tisztázása során szükséges, és az a Dáptv. alapján nem szerezhető be - a 36. § (2) bekezdésben

meghatározottak kivételével - **felhívhatja az ügyfelet okirat vagy más irat bemutatására.**

Nem kérhető az ügyféltől szakhatósági állásfoglalás vagy előzetes szakhatósági állásfoglalás csatolása, és az ügyfél azonosításához szükséges adatok kivételével olyan adat, amely nyilvános, vagy amelyet jogszabállyal rendszeresített közhiteles nyilvántartásnak tartalmaznia kell.

Ha törvény vagy kormányrendelet másként nem rendelkezik, az ügyfél az iratot másolatban is benyújthatja, ha nyilatkozik arról, hogy az az eredetivel mindenben megegyezik.

Példa:

Az Ebtv. vhr. 41. § (1) bekezdése szerint a táppénz megállapítása iránti kérelemben a keresőképtelenséget a Kr. rendelkezései szerint kiállított eredeti orvosi igazolással, a kórházi (klinikai) ápolást, valamint a szülő fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben történő, gyermeke melletti tartózkodását a kórház (klinika) által kiállított igazolással kell igazolni, azaz a biztosított a foglalkoztatónak a keresőképtelenséget igazoló orvosi igazolást nem adhatja le másolatban (ettől eltérő a „másodlat" kifejezés használata a keresőképtelenséget elbíráló orvos által, mely dokumentum megfelel az eredeti orvosi igazolás kritériumának, így az elfogadható).

Ha a külföldön kiállított közokirat eredetiségével vagy tartalmával kapcsolatban kétség merül fel, a hatóság felhívja az ügyfelet felülhitelesített külföldön kiállított közokirat bemutatására.

Ha az ügyfél a nem magyar nyelven kiállított irat mellé annak magyar nyelvű hiteles fordítását is csatolja, a hatóság azt a fordítás szerinti tartalommal fogadja el.

Példa:

Ilyen eset lehet, ha a kismama a CSED iránti kérelem benyújtásakor külföldi születési anyakönyvi kivonat másolatával kívánja igazolni a gyermek születését. Amennyiben nem egyértelmű a dokumentum tartalma, akkor kérheti fel a kifizetőhely az ügyfelet a születési anyakönyvi kivonat felülhitelesítésére.

7.20.4. Tanú

Amennyiben a tényállás tisztázáshoz szükséges, az eljáró hatóság az ügyre vonatkozó valamely tényt ismerő személyeket tanúként hallgatja meg.

Példa:

A baleset üzemiségének elbírálása során szükség lehet olyan szemtanú meghallgatására, aki látta a balesetet.

A tanúvallomás-tétel kötelezettség, tehát a hatóság által tanúként meghallgatni kívánt személy csak az Ákr.-ben meghatározott esetekben tagadhatja meg a tanúvallomás megtételét, illetve az Ákr. határozza meg azon eseteket is, amikor az adott személy tanúként nem hallgatható meg. A tanúvallomás megtagadásáról megfelelő, a megtagadás lehetőségére, valamint a hamis tanúzás jogkövetkezményeire is megfelelő tájékoztatást kell nyújtani a tanúként meghallgatni kívánt személy részére. Ezt követően az érintett dönt. Ha megtagadja a vallomástételt, erre nem kötelezhető, és ezért nem is szankcionálható. Ha viszont tanúvallomást tesz, igazmondási kötelezettség terheli.

A tanú meghallgatásának szabályait az Ákr. 66-67. §-ai szabályozzák.

Az Ákr. 66. § (2) bekezdése alapján tanúként nem hallgatható meg

- az, akitől nem várható bizonyítékként értékelhető vallomás,
- védett adatnak minősülő tényről az, aki nem kapott felmentést a titoktartás alól.

Az Ákr. 66. § (3) bekezdése szerint a tanú a vallomástételt megtagadhatja, ha

- bármelyik ügyfél Ptk. szerinti hozzátartozója (a továbbiakban: hozzátartozó),
- vallomásával saját magát vagy hozzátartozóját bűncselekmény elkövetésével vádolná,
- a sajtószabadságról és a médiatartalmak alapvető szabályairól szóló törvény szerinti médiatartalom-szolgáltató (a továbbiakban: médiatartalom-szolgáltató), vagy vele munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személy - a jogviszonya megszűnése után is -, és a tanúvallomásával a számára a médiatartalom-szolgáltatói tevékenységgel összefüggésben információt átadó személy kilétét felfedné, vagy
- diplomáciai mentességben részesülő személy.

A tanúmeghallgatás menete

Az Ákr. 67. (1) bekezdése alapján a meghallgatás kezdetén a hatóság **megállapítja a tanú személyazonosságát**. A hatóság **felhívja a tanút**, hogy nyilatkozzon arról, hogy az ügyfelekkel milyen viszonyban van, és elfogult-e, egyúttal figyelmezteti jogaira, kötelességeire és a **hamis tanúzás jogkövetkezményeire is.**

A még meg nem hallgatott tanú nem lehet jelen az ügyfél, más tanú és a szakértő meghallgatásakor. **A tanú meghallgatásán nem lehet jelen** az ügyfél és az eljárás egyéb résztvevője, ha a tanú védett adatról tesz vallomást, vagy ha elrendelték a tanú természetes személyazonosító adatainak és lakcímének zárt kezelését.

A hatóság engedélyezheti, hogy a **tanú írásban tegyen tanúvallomást**. Ha a tanú írásban tesz tanúvallomást, az írásbeli tanúvallomásból ki kell tűnnie, hogy a tanú a vallomást a vallomástétel akadályainak, valamint a hamis tanúzás következményeinek ismeretében tette meg.

Kiskorú, cselekvőképtelen, cselekvőképességében részlegesen korlátozott nagykorú, valamint a fogyatékossággal élő személy tanúként történő meghallgatása

A kiskorú, cselekvőképtelen, cselekvőképességében részlegesen korlátozott nagykorú, valamint a fogyatékossággal élő személyeket az Ákr. fokozott védelemben részesíti, a rájuk vonatkozó különleges szabályok az Ákr. II. fejezetében az „Alapvető rendelkezések” között találhatóak.

Az Ákr. 29. § (1) bekezdése szerint a kiskorút, a cselekvőképtelen és a cselekvőképességében részlegesen korlátozott nagykorút, valamint a fogyatékossággal élő személyt a közigazgatási hatósági eljárásban **fokozott védelem illeti meg, ezért**

- **tárgyaláson történő meghallgatására csak abban az esetben kerülhet sor**, ha az eljárásban részt vevő más személyek jelenlétében történő meghallgatása az érdekeit nem sérti,
- lehetőség szerint lakcímén kell meghallgatni,
- **akkor hívható fel személyes nyilatkozattételre és akkor hallgatható meg tanúként,** ha ezt állapota megengedi és személyes nyilatkozata vagy tanúvallomása más módon nem pótolható, valamint
- az egyenlő esélyű hozzáférést számára biztosítani kell.

Az Ákr. 29. § (2) bekezdése alapján **az, aki nem cselekvőképes, nyilatkozattételre csak akkor hívható fel, illetve tanúként akkor hallgatható meg**, ha nyilatkozatot, illetve tanúvallomást kíván tenni, és a törvényes képviselője, vagy - érdekellentét esetén - eseti gondnoka vagy eseti gyámja ehhez hozzájárul.

A tanúvallomás megtételére csak a törvényes képviselő vagy az eseti gondnok jelenlétében kerülhet sor, az írásbeli nyilatkozathoz a törvényes képviselő vagy az eseti gondnok aláírása szükséges. **A cselekvőképtelen tanú meghallgatása esetén** a hatóság mellőzi a hamis tanúzás következményeire való figyelmeztetést.

7.21. Az eljárás irataiba való betekintés

7.21.1. Az iratbetekintési jog

Az iratbetekintési jog megilleti az ügyfelet, a tanút, illetve harmadik személyt is:

- **az ügyfél** az eljárás bármely szakaszában és annak befejezését követően is betekinthet az eljárás során keletkezett iratba;
- **a tanú** a vallomását tartalmazó iratba, a szemletárgy birtokosa a szemléről készített iratba tekinthet be;
- **harmadik személy** akkor tekinthet be a **személyes adatot vagy védett adatot tartalmazó irat**ba, ha igazolja, hogy az adat megismerése joga érvényesítéséhez, illetve jogszabályon, bírósági vagy hatósági határozaton alapuló kötelezettsége teljesítéséhez szükséges;
- ha törvény a **döntés nyilvánosságát nem korlátozza vagy nem zárja ki**, az eljárás befejezését követően a személyes adatot és védett adatot nem tartalmazó véglegessé vált határozatot, valamint az elsőfokú határozatot megsemmisítő és az elsőfokú határozatot hozó hatóságot új eljárásra utasító végzést **bárki korlátozás nélkül megismerheti.**

7.21.2. Másolat készítése a megtekintett iratról

Az iratbetekintés során az arra jogosult másolatot, kivonatot készíthet vagy - kormányrendeletben meghatározott költségtérítés ellenében - másolatot kérhet, amelyet a hatóság kérelemre hitelesít.

7.21.3. Az iratbetekintési jog korlátai

- **Nem lehet betekinteni** a döntés tervezetébe.

- **Nem ismerhető meg az olyan irat** vagy az irat olyan része, amelyből következtetés vonható le valamely védett adatra vagy olyan személyes adatra, amely megismerésének törvényben meghatározott feltételei nem állnak fenn, kivéve, ha az adat - ide nem értve a minősített adatot - megismerésének hiánya megakadályozná az iratbetekintésre jogosultat az e törvényben biztosított jogai gyakorlásában.

7.21.4. Döntés az iratbetekintési jog iránti kérelemről

A hatóság a kérelem alapján az **iratbetekintést biztosítja** - az eljárás befejezését követően is - vagy azt **végzésben elutasítja**.

7.22. A hatóság döntései

A kérelem benyújtásával az ügyfél kéri a hatósági eljárás lefolytatását, illetve a hatóság döntését jogának vagy jogos érdekének érvényesítése érdekében. Az ügyfél kérelmével a tárgyában hozott döntés véglegessé válásáig rendelkezhet (eddig az időpontig módosíthatja vagy vonhatja vissza kérelmét).

Az eljáró hatóság döntése lehet: határozat vagy végzés.

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 (például hiánypótlás, nyilatkozattétel, stb.). Minden esetben gondoskodni kell arról, hogy az adott döntés átvétele igazolt legyen.

7.22.1. Határozat

A hatóság az ügy érdemében határozatot hoz, az eljárás során hozott egyéb döntések végzések.

7.22.2. Végzés

A hatóság érdemi döntései az Ákr. rendelkezése szerint határozati formát igényelnek, az eljárás során hozott (nem érdemi) döntések pedig végzések.

Példa:

> *Az ügyfél CSED iránti kérelmet nyújtott be a kifizetőhelyhez a gyermeke születésének napjától, azonban nem küldte meg a születési anyakönyvi kivonat másolatát. Annak érdekében, hogy a kifizetőhely el tudja bírálni az ügyfél CSED iránti kérelmét, az ügyfélnek hiánypótlási végzést ad ki a születési anyakönyvi kivonat másolatának megküldésének érdekében, ezt követően határozattal érdemben elbírálja a CSED kérelmet.*

Abban az esetben, ha a hatóság olyan ügyben küld iratot (levelet, nyilatkozattételre felhívást, stb.) az ügyfél részére, amely kihathat az ügyfél eljárására, eljárásjogi helyzetére, vagy végső soron az ügy érdemében hozott döntésre is, nem elegendő pusztán levél formátumban kiküldeni az ügyfélnek, hanem végzést kell hozni. Így egyértelmű lesz az ügyfél részére is, hogy a hatóság nem pusztán udvariasságból levelez vele.

Az Ákr. 81. § (3) bekezdése szerint lehetőség van egyszerűsített végzés meghozatalára is, abban az esetben, ha a végzés önálló jogorvoslattal nem támadható meg (például hiánypótló végzés, áttételről szóló, stb.). Az

egyszerűsített végzés indokolásban csak az azt megalapozó jogszabályhelyeket szükséges megjelölni.

7.22.3. A határozat és a végzés közös szabályai

A döntés (határozat, végzés is) tartalmazza:

- az eljáró hatóság, az ügyfelek és az ügy azonosításához szükséges minden **adatot** a zártan kezelt és védett adatok kivételével,
- **a rendelkező részt** - a hatóság döntésével, a szakhatóság állásfoglalásával, a jogorvoslat igénybevételével kapcsolatos tájékoztatással és a felmerült eljárási költséggel,
- **indokolást** - a bizonyítékokat, a szakhatósági állásfoglalás indokolását, a mérlegelés és a döntés indokait, valamint az azt megalapozó jogszabályhelyek megjelölését, teljes eljárásra történő áttérés esetén az áttérés okát.

7.22.4. Egyszerűsített döntés

Jogorvoslatról való tájékoztatást mellőző, az indokolásban pedig csak az azt megalapozó jogszabályhelyek megjelölését tartalmazó **egyszerűsített döntés hozható:**

- ha a hatóság
  - a **kérelemnek teljes egészében helyt ad**, és
  - az ügyben nincs ellenérdekű ügyfél, vagy
  - a döntés az ellenérdekű ügyfél jogát vagy jogos érdekét nem érinti,
- az egyezség jóváhagyásáról.

7.22.5. Határozathozatal mellőzésével hozott döntés

Az ügyfelet megilleti a kérelmezett jog gyakorlása, ha a hatóság az ügyintézési határidőn belül mellőzi a határozathozatalt (jogszerű hallgatás).

Jogszerű hallgatásnak van helye, ha

- automatikus döntéshozatali eljárásban intézhető ügyben törvény vagy kormányrendelet nem zárja ki,
- sommás eljárásban intézhető ügyben törvény vagy kormányrendelet így rendelkezik,
- teljes eljárásban törvény vagy kormányrendelet így rendelkezik, továbbá nincs helye függő hatályú döntés meghozatalának, és az ügyben nincs ellenérdekű ügyfél.

A **táppénz, baleseti táppénz** iránti kérelemben foglaltak **teljesítése esetén**, amennyiben a kérelem **sommás eljárás** keretében került elbírálásra, a hatóság **mellőzi a határozathozatalt**, azaz ezekben az esetben az ellátás utalása minősül a döntés meghozatalának.

CSED, GYED (annak valamennyi formája) és ÖFD elbírálása esetén - abban az esetben is, ha a kérelem sommás eljárásban kerül elbírálásra - **minden esetben szükséges alakszerű határozat meghozatala**, csak a határozathozatal meghozatalát követően kerülhet sor az ellátások utalására.

Ugyanakkor a CSED és GYED folyósításának szüneteltetése, valamint a szünetelés megszüntetése iránti kérelem teljesítésekor szintén nem szükséges alakszerű döntés meghozatala, ha a kérelem sommás eljárást követően kerül teljesítésre.

A pénzbeli ellátás iránti kérelmet **elbíráló hatóság**nak (kifizetőhely) **kötelezettsége**, hogy a pénzbeli ellátás jogosultját - az ügyfél kérelmére - tájékoztatja a megállapított pénzbeli ellátás összegének kiszámítása során figyelembe vett adatokról.

Fontos, hogy ha a kifizetőhely jogszabályi felhatalmazás alapján - a fenti esetben - mellőzi a határozathozatalt, a **kérelmező ügyfelet** ugyanúgy **megilleti** mind a **jogorvoslathoz**, mind pedig a tájékoztatáshoz **való jog.**

7.22.6. A kifizetőhely döntésének véglegessége

Az Ákr. 82. § (1) bekezdése szerint a hatóság döntése **végleges**, ha azt a hatóság már - az az Ákr.-ben meghatározott kivételekkel - nem változtathatja meg.

A véglegesség a döntés közlésével áll be.

Példa:

A kifizetőhely 2026. március 25-én kelt határozatával elutasította az ügyfél táppénz iránti kérelmét. Az ügyfél a határozatot 2026. március 27-én igazoltan átvette, így 2026. március 27-ével a kifizetőhely döntése véglegessé vált.

7.22.7. A döntés közlése

A határozatot a hatóság közli:
- az ügyféllel,
- azzal, akire nézve az rendelkezést tartalmaz,
- az ügyben eljárt szakhatósággal.

A végzést a hatóság közli azzal:
- akire nézve az rendelkezést tartalmaz,
- akinek a jogát vagy jogos érdekét érinti.

A hatóság az ügyfél kérelmére egy ízben, külön illeték vagy díj felszámítása nélkül ad ki másolatot a vele nem közölt végzésről.

A hatóság a döntést írásbeli kapcsolattartás esetén hivatalos iratként vagy a Dáptv.-ben meghatározott elektronikus úton kézbesíti. A kifizetőhelyen előfordulhat, hogy az ügyfél a kifizetőhely döntését személyesen veszi át, ebben az esetben a közlés tényét és időpontját az iratra fel kell jegyezni, és azt az átvevő személlyel alá kell íratni. Ha a döntést az ügyfél 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,
- a hirdetmény kifüggesztését követő 15. nap.

Az irat sikertelen közlésének következményei

- A hivatalos iratként közölt iratot **a kézbesítés megkísérlésének napján kézbesítettnek kell tekinteni**, ha a címzett az átvételt megtagadta.
- Ha a kézbesítés azért volt sikertelen, mert az a címzett hatósági nyilvántartásban szereplő lakcíméről vagy székhelyéről a hatósághoz
  - „nem kereste” jelzéssel érkezett vissza, az iratot a kézbesítés második megkísérlésének napját,
  - „ismeretlen” vagy „elköltözött” jelzéssel érkezett vissza, az iratot a kézbesítés megkísérlésének napját

  követő 5. munkanapon kézbesítettnek kell tekinteni.

Példa:

A biztosított részére a kifizetőhely tértivevényes küldeményként (hivatalos iratként) megküldte a CSED elutasításáról szóló határozatot. Azonban a tértivevényes levél (a posta kétszeri kézbesítési kísérletét követően) „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza a kifizetőhelyhez 2026. február 28-án. A posta második kézbesítési kísérletének a dátuma 2026. február 24. A döntést 2026. március 3-án kézbesítettnek kell tekinteni (a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanap).

7.22.8. Kézbesítési kifogás

Ha a címzett tudomást szerez arról, hogy a neki küldött iratot a hatóság kézbesítettnek tekinti, **a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül**, de legkésőbb a **közléstől számított negyvenöt napon** belül **kifogást terjeszthet elő.**

A kézbesítési **kifogást az a hatóság bírálja el**, amelyik a kézbesítés tárgyát képező iratot kiadmányozta, tehát a kifizetőhely döntése esetén a kifizetőhely.

A kifogásnak a hatóság akkor ad helyt, ha a címzett az iratot azért nem vehette át, mert

- a kézbesítés a hivatalos iratok kézbesítésére vonatkozó jogszabályok megsértésével történt, vagy más okból nem volt szabályszerű, vagy
- az iratot önhibáján kívüli egyéb okból nem volt módja átvenni.

A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogásnak a hatóság helyt ad, az igazolási kérelemre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

Az Ákr. nem írja elő a hatóság számára, hogy a kézbesítettnek tekintettségről külön tájékoztatni kellene az ügyfelet, azonban természetesen ezt nem is tiltja, így a kifizetőhely - mint eljáró hatóság - belátására van bízva, hogy erről tájékoztatja-e a címzettet.

7.23. A döntés kijavítása és kiegészítése

A döntés kijavítása, illetve kiegészítése történhet kérelemre, illetve hivatalból egyaránt.

7.23.1. A döntés kijavítása

Az Ákr. 90. § (1) bekezdése szerint, ha a döntésben **elírás, illetve számítási hiba van, és az nem hat ki az ügy érdemére**, a hatóság a döntést kijavítja.

A kijavítást a hatóság **közli azzal**, akivel az eredeti döntést közölte.

A döntés kijavítással érintett része ellen **ugyanolyan jogorvoslatnak van helye**, mint az eredeti döntés ellen volt.

Minden esetben vizsgálni kell, hogy az adott elírás az ügy érdemi elbírálását befolyásolta-e vagy sem.

Példa:

- *A kifizetőhely által meghozott döntés rendelkező részében elírásra kerül a CSED naptári napi összege és 10.200 forint helyett 9.200 forint került meghatározásra. A kifizetőhely ez alapján 9.200 forint naptári napi összegben folyósította az ellátást. Ebben az esetben nem puszta elírás következett be, hanem a helytelen naptári napi összeget tartalmazó rendelkező rész miatt az ügyfél kevesebb CSED-ben részesült, mint amire jogosult lett volna. Ebben az esetben a kifizetőhely nem hozhat kijavító végzést, hanem a döntés módosítása szükséges, majd a pótutalásról is intézkedni szükséges.*

- *A kifizetőhely döntésének indokolásában kerül elírásra ugyanezen összeg, de a rendelkező részben helyesen 10.200 forint szerepel. A helyes összegben kerül sor a CSED 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.

7.23.2. A döntés kiegészítése

Az Ákr. 91. § (1) bekezdése alapján, 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 döntés véglegessé válásától számított egy év eltelt.

A kiegészítést a hatóság egységes döntésbe foglalva, lehetőleg a döntés kicserélésével közli.

A kiegészítés ellen ugyanolyan jogorvoslatnak van helye, mint az eredeti döntés ellen volt. A kiegészítést közölni kell azzal, akivel az eredeti, azaz a kiegészített döntést közölték.

Példa:

A kifizetőhely a biztosított balesetét elismerte üzemi balesetnek a 2026. január 20-án kelt határozatával, azonban nem rendelkezett a baleset egészségkárosító következményéről. Az Ebtv. 64. § (3) bekezdése szerint a határozatnak tartalmaznia kell, hogy mikor történt a baleset, és az milyen egészségkárosító következményekkel jár. Tekintettel arra, hogy a kifizetőhely által meghozott határozatból az Ebtv. által előírt kötelező tartalmi elem (egészségkárosító következmény) hiányzik, így kiegészítő döntést kell hozni, amely már tartalmazza a baleset egészségkárosító következményét is.

7.24. Jogorvoslati eljárások

A hatóság határozata ellen önálló jogorvoslatnak van helye. A hatóság végzése ellen önálló jogorvoslatnak akkor van helye, ha azt törvény megengedi, egyéb esetben a végzés elleni jogorvoslati jog a határozat, ennek hiányában az eljárást megszüntető végzés ellen igénybe vehető jogorvoslat keretében gyakorolható.

7.24.1. A végzés elleni önálló jogorvoslat

Az önálló jogorvoslattal támadható végzések körét az Ákr. tételesen meghatározza, a többi (vagyis az önállóan nem, csak az érdemi döntés elleni jogorvoslattal támadható) eljárásvezető végzések esetén a jogorvoslati jog az eljárást lezáró döntés ellen benyújtott jogorvoslat során gyakorolható.

Önálló jogorvoslatnak van helye az alábbi végzések ellen:

- az ideiglenes biztosítási intézkedésről szóló,
- az ügyféli jogállásról vagy jogutódlásról rendelkező,
- a kérelmet visszautasító,
- az eljárást megszüntető,
- az eljárás felfüggesztése vagy szünetelése tárgyában hozott,
- az eljárási bírságot kiszabó,
- a fellebbezési határidő elmulasztása miatt benyújtott igazolási kérelmet elutasító,
- a zár alá vételt vagy lefoglalást elrendelő, valamint ezek megszüntetése iránti kérelmet elutasító,
- az iratbetekintési jog gyakorlására irányuló kérelem tárgyában hozott elutasító,
- az iratbetekintési jog korlátozására irányuló kérelem tárgyában hozott,
- az eljárási költség megállapításával és viselésével kapcsolatos, a költségmentesség iránti kérelmet elutasító, a költségmentesség módosításáról vagy visszavonásáról szóló.

7.24.2. A jogorvoslati eljárások típusai

Kérelemre induló jogorvoslati eljárások

- közigazgatási per,
- fellebbezési eljárás.

Hivatalból induló jogorvoslati eljárások

- döntés módosítása vagy visszavonása a hatóság saját hatáskörében,
- felügyeleti eljárás,
- ügyészségről szóló törvény szerinti ügyészi felhívás és fellépés nyomán indított eljárás.

7.24.3. Kérelemre induló jogorvoslati eljárás - fellebbezés

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaival, az üzemi balesettel, illetve a baleseti táppénzzel kapcsolatos ügyekben a döntés annak kézbesítésével véglegessé válik. Amennyiben az ügyfél nem ért egyet a döntéssel, ellene **közigazgatási pert indíthat.**

7.24.4. Kérelemre induló jogorvoslati eljárás - közigazgatási per

Az ügyfél - az önálló jogorvoslattal nem támadható végzések kivételével - a **véglegessé vált döntés ellen közigazgatási pert indíthat**.

Az Ebtv. 77. § (3) bekezdése szerint az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásaival, az üzemi balesettel, illetve a baleseti táppénzzel kapcsolatos közigazgatási eljárások esetén a közigazgatási pert **a foglalkoztató székhelye szerint illetékes egészségbiztosítási szerv ellen kell megindítani**, ha a döntést kifizetőhely hozta.

A Kp. 39. § (1) bekezdése alapján **a keresetlevelet a vitatott közigazgatási cselekmény közlésétől számított harminc napon belül** kell a vitatott cselekményt megvalósító közigazgatási szervhez benyújtani. Ha a közigazgatási cselekményt nem kell közölni, a keresetlevelet - törvény eltérő rendelkezése hiányában - a **cselekményről való tudomásszerzéstől számított harminc napon belül**, de legkésőbb a cselekmény megvalósulásától számított egy éven belül kell benyújtani.

A keresetben kérhető

- a közigazgatási cselekmény hatályon kívül helyezése, megsemmisítése vagy megváltoztatása,
- a közigazgatási cselekmény elmulasztásának megállapítása,
- közigazgatási cselekmény megvalósításának megtiltása,
- a közigazgatási jogviszonyból eredő kötelezettség teljesítésére kötelezés,
- a közigazgatási szerződéses jogviszonnyal vagy a közszolgálati jogviszonnyal kapcsolatban okozott kár megtérítésére kötelezés,
- a közigazgatási tevékenységgel előidézett jogsértés tényének vagy a közigazgatási jogviszony szempontjából lényeges egyéb ténynek a megállapítása.

A döntést a kifizetőhely hozza meg, így a Kp. 39. § (1) bekezdése alapján az ügyfél a keresetet a kifizetőhelyhez nyújthatja be. A közigazgatási pert a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatal ellen kell megindítania az ügyfélnek, így az **alperes** nem a kifizetőhely lesz, hanem **a kormányhivatal**.

Az ügyfél a **keresetet a kifizetőhelyen benyújtja**, a kifizetőhelynek haladéktalanul meg kell küldenie a kormányhivatal részére mind a keresetlevelet, mind pedig az adott ügyre vonatkozó teljes iratanyagot, tekintve hogy a kormányhivatal kötelezettsége, hogy a keresetlevelet a benyújtástól számított harminc napon belül az ügy irataival együtt a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz továbbítsa.

Példa:

A biztosított részére 2026. március 3-án kézbesítésre kerül a kifizetőhely által meghozott CSED határozat, így a határozat véglegessé vált. A biztosított nem ért egyet a CSED összegével, ezért kereseti kérelmet terjeszt elő 2026. március 11-én. A keresetlevelet a kifizetőhelynél terjeszti elő a foglalkoztató (kifizetőhely) székhelye szerint illetékes kormányhivatal ellen. A kifizetőhely a keresetlevelet az ügy összes iratával együtt haladéktalanul továbbítja a kormányhivatal részére.

A döntés módosítása vagy visszavonása a keresetlevél alapján
Ha a keresetlevél alapján a hatóság megállapítja, hogy **döntése jogszabályt sért**, azt módosítja vagy visszavonja.
Ha a **keresetlevélben foglaltakkal egyetért** és az ügyben nincs ellenérdekű ügyfél, a hatóság a **nem jogszabálysértő döntést** is visszavonhatja, illetve a keresetlevélben foglaltaknak megfelelően módosíthatja.
A döntést visszavonni, módosítani egy ízben lehet.
A hatóság a támadott döntést módosító vagy visszavonó döntését közli az ügyféllel, aki nyolc napon belül nyilatkozhat arról, hogy a döntés módosítását vagy visszavonását elfogadja. Ha a közigazgatási szerv a keresetlevél továbbítására nyitva álló határidőn belül, a keresetlevél alapján a közigazgatási cselekményt módosítja vagy visszavonja a keresetlevelet 30 napon belül (azonnali jogvédelem iránti kérelmet tartalmazó keresetlevél esetén 5 nap) akkor is továbbítani kell a bírósághoz, ha a felperes nyilatkozatra nyitva álló határideje nem telt el.
A védirat előterjesztésétől a közigazgatási pert befejező határozat jogerőssé válásáig a támadott hatósági döntés **csak a keresetlevélben foglaltaknak megfelelően** módosítható vagy vonható vissza, más okból jogorvoslati eljárásnak nincs helye.

7.24.5. Hivatalból induló jogorvoslati eljárás - a döntés saját hatáskörben történő módosítása, visszavonása

Ha a hatóság megállapítja, hogy a másodfokú hatóság, a felügyeleti szerv vagy a közigazgatási bíróság által el nem bírált döntése jogszabályt sért, a döntését annak közlésétől számított egy éven belül, legfeljebb egy ízben módosítja vagy visszavonja.

7.24.6. Hivatalból induló jogorvoslati eljárás - felügyeleti eljárás

A felügyeleti szerv hivatalból megvizsgálhatja az ügyben eljáró hatóság eljárását, illetve döntését, és ennek alapján

- megteszi a szükséges intézkedést a jogszabálysértő mulasztás felszámolására, illetve
- gyakorolja az Ákr.-ben szabályozott felügyeleti jogkört.

Felügyeleti szerv:

- a kifizetőhelyek esetén a foglalkoztató székhelye szerinti **kormányhivatal**,
- a kormányhivatalok mint kifizetőhelyek, valamint a Tbj. 2. számú mellékletének 6-8. pontja szerinti szervek kifizetőhelyei tekintetében a **Kincstár Központ**.

Felügyeleti intézkedés: ha a hatóság döntése jogszabályt sért, a felügyeleti szerv legfeljebb egy ízben azt megváltoztatja vagy megsemmisíti, és szükség esetén a döntést hozó hatóságot új eljárásra utasítja.

A hatóság döntése nem változtatható meg és nem semmisíthető meg, ha

- azt a közigazgatási bíróság érdemben elbírálta,
- semmisségi ok esetén az Ákr. 123. §-ában foglalt idő eltelt,
- semmisségi ok hiányában az ügyfél jóhiszeműen szerzett és gyakorolt jogát sértené, vagy
- a kötelezettséget megállapító döntés véglegessé válásától, vagy, ha az hosszabb, a teljesítési határidő utolsó napjától számított öt év eltelt.

A felügyeleti eljárásban hozott döntés, a jogorvoslatra vonatkozó általános szabályok szerint közigazgatási bíróság előtt megtámadható.

7.24.7. A semmisség szabályai

A döntést meg kell semmisíteni, illetve vissza kell vonni, és szükség esetén új eljárást kell lefolytatni, ha

- az ügy nem tartozik az eljáró hatóság hatáskörébe,
- azt a szakhatóság kötelező megkeresése nélkül vagy a szakhatóság állásfoglalásának figyelmen kívül hagyásával hozták meg,
- annak tartalmát bűncselekmény befolyásolta, feltéve, hogy a bűncselekmény elkövetését jogerős ügydöntő határozat megállapította, vagy ilyen határozat meghozatalát nem a bizonyítottság hiánya zárja ki,
- a tartalma a közigazgatási bíróság adott ügyben hozott határozatával ellentétes.

A döntés semmisségi ok esetén sem semmisíthető meg, ha

- az az ügyfél jóhiszeműen szerzett és gyakorolt jogát sértené, és a döntés véglegessé válása óta három év eltelt,
- a kötelezettséget megállapító döntés véglegessé válásától, vagy ha az hosszabb, a teljesítési határidő utolsó napjától, a folyamatos kötelezettséget megállapító döntés esetén az utolsó teljesítéstől számított öt év eltelt,

Amennyiben a döntés meghozatalát bűncselekmény befolyásolta, a döntés időkorlátozás nélkül megsemmisíthető, ha az jóhiszeműen szerzett és gyakorolt jogot nem érint.

7.25. A jogalap nélkül felvett pénzbeli ellátások

7.25.1. Visszafizetésre kötelezés 90 napon belül

Az Ebtv. 66. § (1) bekezdése alapján, az, aki egészségbiztosítás ellátásai közül pénzbeli ellátást, baleseti táppénzt jogalap nélkül vett fel, köteles azt visszafizetni, ha erre a felvételtől számított kilencven napon belül írásban kötelezték.

Amennyiben az ellátás felvételétől számított **90 napon belül** a kifizetőhely - a 7.16.5. pontban foglaltakat is figyelembe véve - az ellátás megállapításáról szóló alapdöntést módosítja és határozattal visszafizetésre kötelezi **a biztosítottat**, úgy ebben az esetben nem szükséges azt vizsgálni, hogy kinek a hibájából (ügyfél, ügyintéző, harmadik fél) került sor a jogalap nélküli ellátás kifizetésére.

A jogalap nélkül felvett pénzbeli ellátás és baleseti táppénz visszafizetésére kötelező határozatot az a szerv hozza, amely az ellátást megállapította.

7.25.2. Visszafizetésre kötelezés 90 napon túl

Az ellátás felvételétől számított **90 napon túl** viszont a jogalap nélkül felvett ellátást attól lehet csak visszakövetelni, akinek az ellátás felvétele felróható. Ebben az esetben már szükséges azt tisztázni, hogy kinek a hibájából került sor a jogalap nélküli ellátás kifizetésére.

A Tb. felügyeleti tv. 9. § (3) bekezdése értelmében a kifizetőhely fenntartója az igények jogszerű elbírálásáért és a kifizetett ellátásokért az alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel szemben teljes anyagi felelősséggel tartozik.

Fentiek értelmében, ha az ellátás jogalap nélküli kifizetéséért **a kifizetőhely** a felelős (például ügyintézői hiba), a kifizetőhely fenntartója köteles megtéríteni a jogalap nélkül kifizetett ellátást az E. Alap részére, ezen kötelezettségének a kifizetőhelyi elszámolásban tud eleget tenni.

Abban az esetben, ha az ellátás felvételétől számított 90 napon túl jogalap nélkül folyósított ellátásért **harmadik személy** a felelős (nem a biztosított és nem a kifizetőhely), úgy a fizetési meghagyás kiadására a foglalkoztató székhelye szerinti kormányhivatal az illetékes.

7.25.3. Korábban bevallott jövedelemadatok módosítása

Az Ebtv. 39/C. §-a szerint, ha a korábban bevallott jövedelemadatok alapján a pénzbeli ellátás tárgyában érdemi döntés született, azonban az ellátásra való jogosultság kezdő napjától számított egy éven belül a jövedelemadatok az ellátás összegének megállapításakor figyelembe vett számítási időszakra vonatkozóan az

állami adóhatóságnál módosításra kerülnek, vagy a biztosított jövedelméről a bevallás pótlólag került benyújtásra, a módosított jövedelemadatok alapján az ellátás összegét újra el kell bírálni. Az ellátás összegének ismételt elbírálása során az ellátást megállapító szerv - a módosulásról történő tudomásszerzésétől számított 30 napon belül, de legfeljebb az ellátásra való jogosultság lejártát követő naptól számított 18 hónapon belül - korábbi döntését módosíthatja vagy visszavonhatja.

Az, aki az egészségbiztosítás pénzbeli ellátását vagy baleseti táppénzt azért vett fel jogalap nélkül, mert az ellátásban részesülő biztosítottra vonatkozóan a **korábban bevallott jövedelemadatok az állami adóhatóságnál módosításra kerültek**, vagy a biztosított jövedelméről a bevallás pótlólag került benyújtásra, felróhatóságra való tekintet nélkül köteles a jogalap nélkül felvett ellátást visszafizetni.

Ebben az esetben tehát nem szükséges vizsgálni, hogy 90 napon belül vagy túl, illetve azt sem kell vizsgálni, hogy kinek a hibájából került sor a jogalap nélküli ellátás kifizetésére, mindenképp az köteles visszafizetni a jogalap nélkül folyósított ellátást, aki azt felvette. Természetesen ebben az esetben is mielőtt sor kerülne az ellátás visszakövetelésére, szükséges az ellátás megállapításáról szóló döntés módosítása vagy visszavonása és új döntés meghozatala.

Példa:

A biztosított 2026. március 3-án táppénz iránti kérelmet nyújtott be 2026. február 13-tól 2026. február 25-ig tartó keresőképtelenségére tekintettel. A kifizetőhely a táppénzt sommás eljárás keretében el is bírálta és alakszerű döntés meghozatala nélkül 2026. március 6-án utalta a biztosított részére a táppénzt. 2026. november 10-én azonban a számítási időszakra vonatkozó, az ellátás összegének megállapításakor figyelembe vett jövedelemadatok módosításra kerültek az állami adóhatóságnál (a 2025. október hónapra bevallott jövedelemadat kevesebb lett). A módosított jövedelemadatok alapján a táppénz összegét újra el kell bírálni, azaz az eredeti (alakszerű határozat nélkül meghozott) döntést módosítani kell a NAV-hoz ténylegesen bevallott jövedelemadatok alapján, a módosító döntésnek az Ákr.-nek megfelelő (7.14. pont) alakszerű döntésnek (határozat) kell lennie. Ezt követően lehet visszafizetésre kötelezni a biztosítottat a jogalap nélkül felvett táppénz tekintetében.

JEGYZÉK A TÁJÉKOZTATÓBAN HASZNÁLT RÖVIDÍTÉSEKRŐL

Tájékoztató a társadalombiztosítási kifizetőhelyek részére	Tájékoztató
Egészségbiztosítás pénzbeli ellátása	Pénzbeli egészségbiztosítási ellátás vagy egészségbiztosítási pénzbeli ellátás vagy pénzbeli ellátás
Egészségbiztosítási Alap	E. Alap
Magyar Államkincstár	Kincstár
Magyar Államkincstár központi szerve	Kincstár Központ
Társadalombiztosítási kifizetőhely	Kifizetőhely
Egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal	Kormányhivatal
Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő	NEAK
Fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalának integrált ügyfélszolgálata	Kormányablak
Az Ebtv. 42/A. §-a szerinti gyermekgondozási díj	GYED
Az Ebtv. 42/E. §-a szerinti gyermekgondozási díj	Hallgatói GYED
Az Ebtv. 42/F. §-a szerinti gyermekgondozási díj	Nevelőszülői GYED
Az Ebtv. 42/G. §-a szerinti gyermekgondozási díj	Nagyszülői GYED
Csecsemőgondozási díj	CSED
Örökbefogadói díj	ÖFD
Gyermek ápolása címén igényelt táppénz	GYÁP
Gyermekgondozást segítő ellátás / Gyermekgondozási segély	GYES
Gyermeknevelési támogatás	GYET
Gyermekek otthongondozási díja	GYOD
„Orvosi Igazolás keresőképtelen állományról” elnevezésű nyomtatvány	orvosi igazolás / keresőképtelenségi igazolás
„Igazolás fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésről” elnevezésű nyomtatvány	kórházi igazolás
Nemzeti Adó- és Vámhivatal	NAV
Egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás	EKHO
Kisadózó vállalkozások tételes adója	KATA
Szociális hozzájárulási adó	SZOCHO
Korlátolt felelősségű társaság	Kft.
Betéti társaság	Bt.
Közkereseti társaság	Kkt.
Biztosítás megszűnését követően folyósított ellátás	Passzív jogú ellátás

„Igazolvány a biztosítási jogviszonyról és az egészségbiztosítási ellátásokról” elnevezésű nyomtatvány	Tb. kiskönyv
NEAK által üzemeltetett, a kifizetőhelyek részére 2026.01.01-től biztosított elektronikus lekérdező felület az egészségbiztosítónál nyilvántartott jogviszonyokról és folyósított pénzbeli egészségbizotsítási ellátásokról, baleseti táppénzről	e-TB-kiskönyv
Társadalombiztosítási Azonosító Jel	Tajszám
Személyi jövedelemadó	SZJA
Magyar Államkincstár Központ Társadalombiztosítási és Családtámogatási Követeléskezelési Főosztály	Követeléskezelő szerv
Széchenyi Pihenő Kártya	SZÉP Kártya
Európai Gazdasági Térség	EGT
Személyre Szabott Ügyintézési Felület	SZÜF
Rendelkezési Nyilvántartás	RNY
Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér	EESZT

JEGYZÉK A TÁJÉKOZTATÓBAN HIVATKOZOTT, ILLETVE A TÁJÉKOZTATÓBAN FOGLALTAK ALAPJÁT KÉPEZŐ JOGSZABÁLYOKRÓL

Ebtv.	A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény
Ebtv. vhr.	A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet
Tbj.	A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény
Cst.	A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény
Cst. vhr.	A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet
Kr.	A keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet
Ákr.	Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény
Kp.	A közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény
Ptk.	A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény
Mt.	A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény
új Katv.	A kisadózó vállalkozók tételes adójáról szóló 2022. évi XIII. törvény
Art.	Az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény
Air.	Az adóigazgatási rendtartásról szóló 2017. évi CLI. törvény
Avt.	Az adóhatóság által foganatosítandó végrehajtási eljárásokról szóló 2017. évi CLIII. törvény
Szja. tv.	A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény
EKHO tv.	Az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulásról szóló 2005. évi CXX. törvény

Hszt.	A rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos állományának szolgálati jogviszonyáról szóló 2015. évi XLII. törvény
Hjr.	A honvédek jogállásáról szóló 137/2024. (VI. 28.) Korm. rendelet
Kit.	A kormányzati igazgatásról szóló 2018. évi CXXV. törvény
Kjt.	A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény
Ksztv.	A közszolgálati tisztviselőkről szóló 2011. évi CXCIX. törvény
Eszj.	Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény
Őstermelői tv.	A családi gazdaságokról szóló 2020. évi CXXIII. törvény
Tny.	A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény
Tny. vhr.	A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény végrehajtásáról szóló 168/1997. (X. 6.) Korm. rendelet
Mmtv.	A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény
Mmr.	A megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet
Munkavéd. tv.	A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény
Munkavéd vhr.	A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet
NM rendelet	A foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról szóló 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet
Felsőokt. tv.	A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény
Szkt.	A szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. 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

Ctv.	A cégnyilvánosságról, a bírósági cégeljárásról és a végelszámolásról szóló 2006. évi V. törvény
Ptk.	A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény
Gyvt.	A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény
Szoc. tv.	A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
Flt.	A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény
Efo. tv.	Az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló 2010. évi LXXV. törvény
Dáptv.	A digitális államról és a digitális szolgáltatások nyújtásának egyes szabályairól szóló 2023. évi CIII. törvény
Tb. felügyeleti tv.	A társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak és a társadalombiztosítás szerveinek állami felügyeletéről szóló 1998. évi XXXIX. törvény
Tb. alapok tv.	A társadalombiztosítás pénzügyi alapjairól és azok 1993. évi költségvetéséről szóló 1992. évi LXXXIV. törvény
Külszoltv.	A külképviseletekről és a tartós külszolgálatról szóló 2016. évi LXXIII. törvény
Szolg. díj rendelet	A népjóléti ágazatba tartozó egyes államigazgatási eljárásokért és igazgatási jellegű szolgáltatásokért fizetendő díjakról szóló 50/1996. (XII. 27.) NM rendelet
Bék. tv.	A bejegyzett élettársi kapcsolatról, az ezzel összefüggő, valamint az élettársi viszony igazolásának megkönnyítéséhez szükséges egyes törvények módosításáról szóló 2009. évi XXIX. törvény
Pft.	A pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatásról szóló 2004. évi CXXIII. törvény
Áht.	Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény
Ávr.	Az államháztartásról szóló törvény végrehajtására kiadott 368/2011. (XII.31.) Korm. rendelet
CSED, GYED, ÖFD kedvezmény	A csecsemőgondozási díj, a gyermekgondozási díj és az örökbefogadói díj kedvezményéről szóló 2025. évi XVI. törvény

három gyermeket nevelő anyák kedvezménye	A három gyermeket nevelő anyák kedvezményéről szóló 2025. évi XV. törvény
két gyermeket nevelő anyák kedvezménye	A két gyermeket nevelő anyák kedvezményéről szóló 2025. évi XIV. törvény
Iratkezelési szabályzat	A fővárosi és vármegyei kormányhivatalok Egységes Iratkezelési Szabályzatáról szóló 1/2023. (I. 12.) MvM utasítás
Alaprendelet	A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK (2004. április 29.) európai parlamenti és tanácsi rendelet
Végrehajtási rendelet	A szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet végrehajtására vonatkozó eljárás megállapításáról szóló 987/2009/EK (2009. szeptember 16.) európai parlamenti és tanácsi rendelet
SR.	Az Európai Közösségek tisztviselőinek személyzeti szabályzatáról és egyéb alkalmazottainak alkalmazási feltételeiről szóló, 1968. február 29-i 259/68/EGK, Euratom, ESZAK tanácsi rendelet
Magyar-szovjet egyezmény	A Magyar Népköztársaság és a Szovjet Szocialista Köztársaságok Szövetsége között a szociális ellátás területén való együttműködés tárgyában Budapesten, az 1962. december 20-án kötött egyezmény kihirdetéséről szóló 1963. évi 16. törvényerejű rendelet
Magyar-jugoszláv egyezmény	A Magyar Népköztársaság Kormánya és a Jugoszláv Szövetségi Népköztársaság Kormánya között állampolgáraik szociális biztonságával kapcsolatos kérdések rendezése tárgyában Budapesten, az 1957. évi október hó 7. napján kötött egyezmény kihirdetéséről szóló 1959. évi 20. törvényerejű rendelet
Magyar-albán egyezmény	A Magyarország és az Albán Köztársaság között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2015. évi XVIII. törvény
Magyar-ausztrál egyezmény	A Magyar Köztársaság és Ausztrália között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2011. évi CXVII. törvény
Magyar-bosnyák egyezmény	A Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2009. évi II. törvény
Magyar-dél-koreai egyezmény	A Magyar Köztársaság és a Koreai Köztársaság között a szociális biztonságról szóló, Budapesten, 2006. május 12-én aláírt Egyezmény kihirdetéséről szóló 2006. évi LXXIX. törvény

Magyar-macedón egyezmény	A Magyarország és a Macedón Köztársaság között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2015. évi XXIII. törvény
Magyar-indiai egyezmény	A Magyar Köztársaság és az Indiai Köztársaság között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2010. évi XXIX. törvény
Magyar-japán egyezmény	A Magyar Köztársaság és Japán között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2013. évi CLII. törvény
Magyar-kanadai egyezmény	A Magyar Köztársaság és Kanada között a szociális biztonságról szóló, 2002. március 4-én, Budapesten aláírt Egyezmény kihirdetéséről szóló 2003. évi LXIX. törvény
Magyar-moldáv egyezmény	A Magyarország és a Moldovai Köztársaság között a szociális biztonságról szóló egyezmény kihirdetéséről szóló 2013. évi CCXXXIII. törvény
Magyar-mongol egyezmény	A Magyar Köztársaság és Mongólia között a szociális biztonságról szóló egyezmény kihirdetéséről, valamint a 29/1974. (VII. 10.) MT rendelet által kihirdetett, a Magyar Népköztársaság Kormánya és a Mongol Népköztársaság Kormánya között az 1972. évi december hó 20. napján Budapesten aláírt egészségügyi együttműködési egyezmény megszüntetéséről szóló 2011. évi CXVIII. törvény
Magyar-montenegrói egyezmény	A Magyar Köztársaság, valamint Montenegró Köztársaság között a társadalombiztosításról és a szociális biztonság egyes kérdéseiről szóló, Budapesten, 2008. május 20-án aláírt Egyezmény kihirdetéséről szóló 2008. évi LXXII. törvény
Magyar-québeci egyezmény	A Magyar Köztársaság Kormánya és Québec Kormánya között a szociális biztonságról szóló, Ottawában, 2004. május 12-én aláírt Megállapodás kihirdetéséről szóló 2006. évi XVII. törvény
Magyar-szerb egyezmény	A Magyarország és a Szerb Köztársaság között a szociális biztonságról szóló egyezmény kihirdetéséről szóló 2013. évi CCXXXIV. törvény
Magyar-török egyezmény	A Magyarország Kormánya és a Török Köztársaság Kormánya között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2015. évi XXX. törvény
Magyar-amerikai egyezmény	A Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről szóló 2015. évi XXIX. törvény

Magyar-angolai egyezmény	A Magyar Népköztársaság Kormánya és az Angolai Népi Köztársaság Kormánya között Budapesten az 1978. évi szeptember hó 20. napján aláírt egészségügyi együttműködési egyezmény kihirdetéséről szóló 17/1984. (III. 27.) MT rendelet
Magyar-észak-koreai egyezmény	A Magyar Népköztársaság Kormánya és a Koreai Népi Demokratikus Köztársaság Kormánya között az 1974. évi június hó 24. napján Budapesten aláírt egészségügyi együttműködési egyezmény kihirdetéséről szóló 14/1975. (V. 14.) MT rendelet
Magyar-iraki egyezmény	A Magyar Népköztársaság Kormánya és az Iraki Köztársaság Kormánya között, Budapesten az 1977. évi július hó 8. napján aláírt egészségügyi együttműködésről szóló egyezmény kihirdetéséről szóló 47/1978. (X. 4.) MT rendelet
Magyar-jordán egyezmény	A Magyar Népköztársaság Kormánya és a Jordán Hasemita Királyság Kormánya között Budapesten, az 1979. évi augusztus hó 31. napján aláírt, az egészségügyi együttműködésről szóló egyezmény kihirdetéséről szóló 15/1981. (V. 23.) MT rendelet
Magyar-kuvaiti egyezmény	A Magyar Népköztársaság Kormánya és Kuvait Állam Kormánya közötti egészségügyi együttműködésről szóló egyezmény kihirdetéséről szóló 33/1979. (X. 14.) MT rendelet
Magyar-orosz egyezmény	A Magyarország és az Oroszországi Föderáció között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről
Kilépési Megállapodás	Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királyságának az Európai Unióból és az Európai Atomenergia-közösségből történő kilépéséről szóló Megállapodás
Jegyzőkönyv	Az egyrészről az Európai Unió és az Európai Atomenergia-közösség, és másrészről Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága között kötött Kereskedelmi és Együttműködési Megállapodás Szociális Biztonsági Koordinációról szóló Jegyzőkönyve