



**Gondoskodás
Egészségpénztár**

az Alapszabály elválaszthatatlan mellékletét képező

Szolgáltatási Szabályzat

Elfogadva 72/2025. (2025.12.17.) sz. Küldöttközgyűlési határozattal.

Hatályos: **2025. december 31-től**

Tartalomjegyzék és tárgymutató

BEVEZETŐ	4
I. A SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉNEK ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI	4
1. Szolgáltatási szerződés	4
2. Orvosi javaslat, hatósági igazolás, egészségterv, egyéb dokumentumok.....	4
2.1. Orvosi javaslat, egészségpénztári szolgáltatásokhoz	4
2.2. Hatósági igazolás egészségpénztári szolgáltatásoknál	5
2.3. Egészségterv (egészségpénztári prevenciók kedvezmény)	5
2.4. Önszegélyező szolgáltatások dokumentumai	5
3. Elszámolható szolgáltatások, termékek.....	5
II. FINANSZIROZHATÓ SZOLGÁLTATÁSOK, TERMÉKEK.....	7
4. KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA mentesek!)	7
4.1. Humán orvosi (egészségügyi) szolgáltatás általában	7
4.2. Szűrővizsgálat (prevenciók kedvezmény: speciális orvosi javaslatra, egészségterv nélkül is)	8
4.3. Egészségterv, orvosi javaslat készítése	8
4.4. Szendélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések (prevenciók kedvezmény egészségterv esetén)	9
4.5. Otthoni gondozás (orvosi javaslattal)	9
4.6. Gyógyterápiás kezelések (prevenciók kedvezmény: egészségterv esetén)	9
4.7.-4.9. Hatályon kívül helyezve.....	9
4.10. Vak személy részére vásárolt speciális könyvek árának támogatása (hatósági igazolással)	9
4.11. Megváltozott egészségi állapotú személyek életvitelét megkönnyítő speciális eszközök árának, valamint lakókörnyezetük szükségeikhez igazodó átalakítása költségeinek támogatása (hatósági igazolással)	9
4.12. Vakvezető kutyával összefüggésben felmerült költségek támogatása (hatósági igazolással)	10
A vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása biztosítható.	10
4.13. Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatása (szolgáltatói szerződés nélkül, orvosi javaslat /optometrista javaslat látás javítását elősegítő fénytani eszközökhöz, ill. orvosi javaslat a hallás javító eszközökhöz kell)	10
Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatásaként elszámolható:	10
4.13.1. Gyógyászati segédeszközök vásárlásának, kölcsönzésének támogatása (benne: látás javítását elősegítő fénytani eszközök (pl. szemüveg, kontaktlencse) és hallásjavító eszközök vásárlása, javítása orvosi - vagy látásjavítás fénytani eszközöknél optometrista - javaslattal)	11
4.13.2. Orvostechnikai eszközök vásárlásának támogatása	12
4.14. Kieső jövedelem pótlása Eb tv. 44. §-a szerinti keresőképtelenség esetén	12
4.15. - 4.16. Hatályon kívül helyezve	13
4.17. Gyógyszerészi gondozás	13
4.18. Szolgáltatást finanszírozó egészségbiztosítások (betegség biztosítások) díjának fizetése	13
4.18.1. Hatályon kívül helyezve	13
4.18.2. PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás	13
4.19. Gluténmentes speciális élelmiszerek vásárlásának támogatása, kivéve étrendkiegészítők	17
4.20. Hátramaradottak segélyezése: a pénztártag halála esetén	18
5. ÉLETMÓDJA VITŐ EGÉSZSÉGPÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA kötelesek!)	18
5.1. Természetgyógyászati szolgáltatások	18
5.2. Hatályon kívül helyezve	18
5.3. Hatályon kívül helyezve	18
5.4. Gyógyteák, fog- és szájjápolók vásárlásának támogatása	18
5.5. Sporteszközök vásárlásának támogatása (orvosi javaslat nem szükséges)	19
5/A. ÖNSEGÉLYEZŐ SZOLGÁLTATÁSOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK (SZJA mentes szolgáltatások)	19
5/A1. Az önszegélyező szolgáltatás nyújtásának különös feltételei.....	19
5/A2. Igénybejelentés:	20
5/A3. A szolgáltatásokkal és elszámolásokkal kapcsolatos határidők:	20
5/A4. Hatályon kívül helyezve	21
5/A5. Hatályon kívül helyezve	21
5/A6. Közüzemi díjak támogatása védendő fogyasztónak minősülő tag részére:	21
5/A7. Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása:	21
5/A8. Szülési segély:	22
5/A9. Gyermekgondozási támogatás:	22
5/A10. Gyermeknevelési támogatás:	23
5/A11.a. Beiskolázási támogatás:	23
5/A11.b. Felsőoktatási költségtérítés:	24
5/A12. Munkanélküliségi ellátások:	24
5/A13. Intézményi idősgondozás támogatása:	25
5/A14. Baleseti, egészségkárosodási járadék:	25
5/A15. Rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj (GYOD) összegének kiegészítése:.....	26
5/A16. Temetés igazolt költségének támogatása bejelentett közeli hozzátartozó halála esetén	26
6. Szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos egyéb feltételek.....	26
6.1. Szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos felelősség	26

6.2. Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzésével és megakadályozásával kapcsolatos azonosítási kötelezettség	26
6.3. Orvosi javaslat, egészségterv szakmai tartalma, felelősség	27
6.4. Alkatrész, tartozék, javítás, karbantartás, üzemeltetés költségei	27
6.5. Kereskedelmi mennyiség, lakossági fogyasztási cél	27
III. A PÉNZTÁR SZOLGÁLTATÁSAINAK ELSZÁMOLÁSA	28
7. Elszámolással kapcsolatos általános előírások	28
8. Számlák tartalmi, alaki kellékei	28
8.1. Számlával kapcsolatos előírások (1 sz. melléklet)	28
8.2. A számla kibocsátója az egyes szolgáltatásoknál konkrétan rögzített feltételek szerint:	29
8.3. Szolgáltatás, termék feltüntetése a számlán	29
8.4. Külföldi számla	29
8.5. Garancia miatti számla ügyintézés	30
8.6. Visszafizetés (sztornó) a Pénztártagnak	30
9. A készpénzes számla elszámolása	30
10. Kifizetésre várakozó készpénzes számla	31
10.1. Tartalmi hiányosság	31
10.2. Fedezethiány	31
11. Egészségkártyával történő fizetés	32
12. Átalánydíjas szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében	32
13. Részletfizetéses szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében	33
14. Fedezetigazolás egészségpénztári szolgáltatás esetében	33
IV. EGYÉB	33
15. Egyes közösségi, illetve csoportos szolgáltatások	33
15.1. Közösségi jellegű szolgáltatások (Alapszabály 4.3. pont)	33
15.1.1 A „PannonMED Bázis Szolidáris Alapra” vonatkozó szabályok	34
15.1.2. Hatályon kívül helyezve	34
15.2. Hatályon kívül helyezve	34
15.3. Célzott szolgáltatások (Alapszabály 4.4. pont)	34
15.4. Opcionális csoportos egészségbiztosítás díjának fizetése	34
16. Egyéni számla 2 éves lekötése	37
17. Hatályon kívül helyezve	37
18. Adóügyi felelősség	37
18.1. Az adóügyi felelősség meghatározása	38
18.2. Életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások SZJA kötelezettsége	38
18.2.1. Adóügyi felelősség a készpénzes számla elszámolása esetén	38
18.2.2. Adóügyi felelősség kártyás fizetési mód alkalmazása esetén	38
18.2.3. Tag részére adóigazolás kiadása, adóelőleg rendezése	39
18.3. Jogalap nélkül szolgáltatások	39
18.4. Jogalap nélküli készpénzes szolgáltatások utáni eljárás és adózás	39
18.5. Jogalap nélküli pénztári kártyás, de nem elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás	39
18.6. Jogalap nélküli pénztári kártyás, elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás	40
18.7. Kilépés adóztatása	40
19. Szolgáltatók	40
20. Titokvédelem, adatvédelem	40
PREVENCIÓS SZOLGÁLTATÁS, EGÉSZSÉGTERV	43

BEVEZETŐ

Jelen Szolgáltatási Szabályzat, mint az Alapszabály elválaszthatatlan melléklete az 1993. évi XCVI. törvény az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról, az önkéntes kölcsönös egészség- és önségélyező pénztárak egyes gazdálkodási szabályairól szóló 268/1997. (XII.22.) Kormányrendelet és további hatályos jogszabályok alapján a Gondoskodás Egészség- és Önségélyező Pénztár (továbbiakban: Pénztár) egészségpénztári és önségélyező pénztári szolgáltatásainak, a szolgáltatások nyújtásának, igénybevételüknek valamint a jogalap nélkül történő igénybevétel részletes szabályait tartalmazza.

I. A SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉNEK ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

1. Szolgáltatási szerződés

A Pénztártagok az egyéni számlájukon lévő összeg erejéig saját maguk és a bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozóik részére - a 3. pontban az AA, és a BA, csoportban, a 4.1.-4.5. és az 5.1. pontokban feltüntetett és részletezett szolgáltatások esetében kizárólag a Pénztárral előzetesen írásban szerződött – egészségpénztári szolgáltatóknál egészségcélú egészségpénztári szolgáltatásokat vehetnek igénybe. Nem szükséges írásbeli szolgáltatási szerződés az AA, és a BA, csoport (a 4.1-4.5. és az 5.1. pontok) szerinti szolgáltatókkal, amennyiben a NEAK-kal (korábbi nevén OEP-pel) szerződésben állnak, az e szerződés tárgyát képező szolgáltatások tekintetében.

A 268/1997. (XII.22.) Kormányrendeletben szerződéskötésre kötelezett, ám a Pénztárral szerződéses kapcsolatban nem álló szolgáltatótól a Pénztártag által benyújtott számla ellenértéke a hatályos jogszabályok alapján akkor sem fizethető ki adómentes jövedelemnek minősülő szolgáltatásként, ha a Tag által igénybevett szolgáltatás, ellátás egyébként megfelel a Pénztár Szolgáltatási Szabályzatában leírt finanszírozható szolgáltatásnak.

Szolgáltatói szerződés megkötését a Pénztártag is kezdeményezheti az általa választott szolgáltatóval a Pénztárnál (e-mail-ben, levélben, telefonon) a szolgáltató elérhetőségének megadásával. A Pénztártag közvetlenül is megkeresheti a szolgáltatót és a szolgáltatási szerződés nyomtatvány átadásával kezdeményezheti a szerződés megkötését (a minta nyomtatvány a Pénztár internetes honlapjáról letölthető: www.gondoskodasegeszsepenztar.hu).

2. Orvosi javaslat, hatósági igazolás, egészségterv, egyéb dokumentumok

2.1. Orvosi javaslat, egészségpénztári szolgáltatásokhoz

Egyes egészségpénztári szolgáltatások szabályszerű (adómentes) igénybevételének feltétele, hogy a szolgáltatást ténylegesen igénybevevő személy (Pénztártag, bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó) rendelkezzen az adott szolgáltatásra érvényes orvosi javaslattal.

Orvosi javaslattal elszámolható egészségpénztári szolgáltatások:

- Látás javítását elősegítő fénytani eszközök vásárlásának támogatása, feltéve, hogy a vásárlás TB támogatás igénybevétele nélkül történik és a megvásárolt termék nem vényköteles.
- Kizárólag a látás javítását elősegítő fénytani eszközök megvásárlása esetén – működési engedéllyel rendelkező – szakképzett optometrista javaslata alapján is igénybe vehetők.
- Hallásjavító eszközök vásárlásának támogatása, feltéve, hogy a vásárlás TB támogatás igénybevétele nélkül történik és a megvásárolt termék nem vényköteles.
- Otthoni gondozás.

Az orvosi javaslatnak nem kell kötelezően az egyes szolgáltatásokon belül részletes meghatározást tartalmaznia.

Az orvosi javaslatnak nincs kötelezően előírt formája, de minimálisan tartalmaznia kell a következőket:

- a Tag és/vagy jogosult neve, születési dátuma és/vagy pénztári azonosító száma,
- javasolt szolgáltatások (személyenként) legalább az előbbi felsorolás szerinti részletezésben,
- kiállítás helye, dátuma, valamint papíralapú orvosi javaslat esetén a kiállító orvos aláírása, bélyegzője/elektronikus (PI. EESZT rendszerben megjelenített) orvosi javaslat esetén naplósám vagy ellátás azonosító és a kiállító orvos azonosító száma.

Javaslatot a Pénztár bármely orvostól, azaz a Pénztárral nem szerződött orvostól is elfogad. Orvosi javaslat készítésének számlája azonban kizárólag a pénztárral vagy a NEAK-kal (korábbi nevén OEP-pel) szerződött orvostól, egészségügyi szolgáltatótól számolható el.

Az orvosi javaslat lehet egyszeri alkalomra szóló, valamely időtartamra, vagy lejárat nélkül érvényes. Az érvényességi időt a kiállító orvos a Tag, jogosult egészségi állapotára, korára, a szolgáltatás körülményeire tekintettel egyedi mérlegelés alapján állapíthatja meg.

Az időtartam megjelölés nélküli igazolásokat a Pénztár a kiállítástól számítva azonos indikációjú újabb orvosi javaslat benyújtásáig tekinti érvényesnek. A javaslat beszerezhető eseti, egy alkalomra szólóan is, ekkor a Tag a számlához csatolva küldheti be azt a Pénztárba.

Célszerű, hogy a honlapon is megtalálható „Orvosi javaslat” nyomtatványt használják a Tagok és az orvosok.

A kitöltött nyomtatványt a Pénztártag juttatja el a Pénztárba.

Látás javítását elősegítő fénytani eszközre vonatkozóan működési engedéllyel rendelkező szakképzett optometrista javaslata is elégséges. A számlából vagy a csatolt egyéb dokumentumból ki kell derülnie az optometrista működési engedélye és a szakképzettsége meglétének. Ha a számlában szerepel, hogy elvégezve a szemvizsgálat, akkor külön dokumentum nem szükséges egyszeri orvosi javaslatként elfogadható. Az optometristával, optikussal nem kell szerződésben állnia a Pénztárnak. Ugyancsak nem szükséges orvosi javaslat, ha a látás és/vagy hallásjavító eszközre vonatkozó számlából kiderül, hogy a vásárlásra vény alapján került sor.

Orvosi javaslatnak minősül az egyéni egészségtervben az orvos által adott javaslat is. Ezeknél a szolgáltatásoknál az egyéni egészségterv érvényességi idején belül külön orvosi javaslat nem szükséges.

2.2. Hatósági igazolás egészségpénztári szolgáltatásoknál

Az indokoltságot alátámasztó hatósági igazolás alapján vehetők igénybe a következő szolgáltatások:

- vak személy részére vásárolt speciális könyvek árának támogatása körében Braille írással készült könyvek, magazinok árának támogatása, valamint vak Pénztártag, vagy Pénztártag vak közeli hozzátartozója részére hangoskönyv és elektronikus könyv vásárlásának támogatása,
- mozgáskorlátozott vagy megváltozott egészségi állapotú személyek életvitelét megkönnyítő speciális eszközök árának támogatása, lakókörnyezetük szükségleteikhez igazodó átalakítása költségeinek támogatása (így különösen korlátok, kapaszkodók felszerelése, ajtók, kijárók, folyosók szélesítése, emelőeszközök beszerelése),
- vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása.

2.3. Egészségterv (egészségpénztári prevenciók kedvezmény)

Egészségtervet erre a célra szerződött orvos, egészségügyi szolgáltató készíthet. Az egészségterv készítésének díja adókedvezményes prevenciók szolgáltatás. Az egészségtervvel és a prevenciók adókedvezményekkel kapcsolatos szabályokat részletesen a 2. sz. melléklet tartalmazza.

2.4. Önszegélyező szolgáltatások dokumentumai

Az egyes önszegélyező szolgáltatások elszámolásához szükséges dokumentumok a II. fejezet 5/A6. – 5/A16. pontjaiban az önszegélyező szolgáltatások leírásában kerültek meghatározásra.

3. Elszámolható szolgáltatások, termékek

A következő táblázat a vonatkozó jogszabályban (Öpt., 268/1997. (XII.22.) Kormányrendelet) és a II. fejezetben részletezett- elszámolható termékeket, szolgáltatásokat jelöli. A kizárólag a Pénztárral előzetesen, írásban kötött szolgáltatói szerződéshez kötötten, illetve orvosi igazolás, hatósági engedély alapján igénybe vehető szolgáltatások, az SZJA tv. szerint adómentes vagy adóköteles szolgáltatásként nyújthatók, továbbá az egyéni egészségterv megléte esetén adókedvezményre jogosító prevenciók szolgáltatások külön jelölésre kerültek. Az orvosi javaslat alapján elvégzett szűrővizsgálatok egészségterv nélkül is prevenciók szolgáltatásoknak minősülnek.

A Pénztár az adómentesen elszámolható, az Öpt. előírásai szerint gyógyszernek, gyógyászati segédeszköznek minősülő termékeket, valamint orvosi-gyógyászati, az elektronikus számlázási rendszer részét képező cikktörzsben – az Önkéntes Pénztárak Országos Szövetsége tagpénztáraival együttesen, konszenzusos döntések alapján - tartja nyilván.

Szolgáltatás csoportja, megnevezése	Orvosi javaslat, hatósági igazolás	Prevenációs adókedvezmény	Számla címzettje
		Egészségterv esetén, szűrővizsgálat orvosi javaslatra egészségterv nélkül is	
A.) KIEGÉSZÍTŐ EGÉRSZÉGBIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA mentesek!) Öpt. 51/B §-a alapján			
AA.) KIZÁRÓLAG SZOLGÁLTATÓI SZERZŐDÉSSEL IGÉNYBEVEHETŐ SZOLGÁLTATÁSOK			
a, Humán orvosi (egészségügyi) szolgáltatás általában			PÉNZTÁR
b, Egészségterv készítése		X	PÉNZTÁR
c, Szűrővizsgálat		X	PÉNZTÁR
d, Orvosi javaslat készítése			PÉNZTÁR
e, Szenvedélybetegségről való leszoktatásra irányuló kezelések egészségügyi intézményben		X	PÉNZTÁR
f, Szenvedélybetegségről való leszoktatásra irányuló kezelések természetgyógyásznál		X	PÉNZTÁR
g, Otthoni gondozás	X		PÉNZTÁR
h, szolgáltatást finanszírozó egészségbiztosítások (betegség biztosítások) díjának fizetése			PÉNZTÁR
AB.) SZOLGÁLTATÓI SZERZŐDÉS NÉLKÜL IS IGÉNYBEVEHETŐ SZOLGÁLTATÁSOK			
a, Gyógyszerészi gondozás			Tag, bejelentett közeli hozzátartozó
b, Gyógyterápiás kezelések (gyógytorna, gyögmasszázs, fizioterápia)		X	PÉNZTÁR
c, Vak személy részére speciális könyvek árának támogatása	X (hat. ig.)		Tag, bejelentett közeli hozzátartozó
d, Megváltozott egészségi állapotú személyek részére speciális eszközök vásárlásának, lakókörnyezetük átalakításának költségeinek támogatása	X (hat. ig.)		Tag, bejelentett közeli hozzátartozó
e, Vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása	X (hat. ig.)		Tag, bejelentett közeli hozzátartozó
f, Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, gyógyszernek nem minősülő, OGYI /OGYÉI engedélyszámú gyógyhatású termékek támogatása	Kizárólag: TB támog. nélkül nem vényköteles látás, hallásjavító eszközöknél! Látásjavító eszközöknél optometrista javaslat is elég.		Tag, bejelentett közeli hozzátartozó
g, Kieső jövedelem pótlása a Tag Eb tv. 44.§-a szerinti keresőkép telensége esetén			
h. Hatályon kívül helyezve			
i., Gluténmentes speciális élelmiszerek vásárlásának támogatása			Tag, bejelentett közeli hozzátartozó

j., Hátramaradottak segélyezése a Tag halála esetén			közeli hozzátartozó
---	--	--	---------------------

B.) ÉLETMÓDJAVÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA kötelesek!) Öpt. 51/C §-a alapján				
BA.) KIZÁRÓLAG SZOLGÁLTATÓI SZERZŐDÉSSEL IGÉNYBEVEHETŐ SZOLGÁLTATÁSOK				
a, Természetgyógyászati szolgáltatások				PÉNZTÁR
BB.) SZOLGÁLTATÓI SZERZŐDÉS NÉLKÜL IS IGÉNYBEVEHETŐ SZOLGÁLTATÁSOK				
a, Gyógyteák, fog- és szájpótlók vásárlásának támogatása				Tag, bejelentett közeli hozzátartozó
b, Sporteszközök vásárlásának támogatása				Tag, bejelentett közeli hozzátartozó

C) ÖNSEGÉLYEZŐ SZOLGÁLTATÁSOK Öpt. 50/B §-a alapján

Önszegélyező szolgáltatás megnevezése	egyszeri /eseti kifizetés	folyamatos kifizetés	Szolgáltatás alanya			
			Pénztártag saját jogon	Bejelentett közeli hozzátartozó a Pénztártag jogán		
Lakáscélú jelzáloghitel törlesztés támogatása		x	x			
Közüzemi díjak támogatása védett fogyasztónak		x	x			
Szülési segély	x		x	x		
Gyermekgondozási támogatás (CSED, GYED)		x	x	x		
Gyermeknevelési támogatás (GYES, GYET)		x	x	x		
Beiskolázási támogatás	x		x	x		
Felsőoktatási költségtérítés	x		x	x		
Munkanélküliségi ellátások		x	x	x		
Intézményi idősgondozás támogatása		x	x	x		
Baleseti, egészségkárosodási járadék kiegészítése		x	x	x		
Rokkantsági járadék, ápolási díj, gyermek otthongondozási díj (GYOD) kiegészítése		x	x	x		
Temetés igazolt költségének támogatása	x		x			

II. FINANSZIROZHATÓ SZOLGÁLTATÁSOK, TERMÉKEK

Az egyes szolgáltatások és az igénybevételük konkrét feltételeit a következő 4., 5. és 5/A. pontok tartalmazzák. A 4. pont az SZJA mentes kiegészítő egészségügyi egészségpénztári, az 5. pont az SZJA köteles egészségpénztári életmódjavító, az 5/A. pont az SZJA mentes önszegélyező szolgáltatásokat tartalmazza.

4. KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA mentesek!)**4.1. Humán orvosi (egészségügyi) szolgáltatás általában**

Humán orvosi (egészségügyi) szolgáltatás

- Minden humán orvosi szolgáltatás a Pénztárban elszámolható, amelyért a Tagnak (szolgáltatásra jogosultjának) fizetnie kell, mert ez a NEAK ellátáson kívüli szolgáltatásnak minősül, azaz a TB ellátás keretében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokat kiegészíti, vagy helyettesíti.

- A fogászati, szájsebészeti kezelések valamennyi leszámlázott költsége elszámolható (pl.: fogpótlás, implantáció, fogellenőrzés, a fogtömés, a gyulladás- és gyökérkezelés, a foghúzás, a fogkő eltávolítása, a fogfehérítés, a szájsebészeti beavatkozások, a fogászati röntgen, a fogpótlás, fogszabályozás, illetve rögzítő híd, fogtechnikai beavatkozások, stb.).
- Az egészségügyi szolgáltatások igénybevételénél (kórházi, szakorvosi ellátás keretében) az egészségügyi szolgáltató által a gyógykezeléshez kapcsolódóan nyújtott és leszámlázott, de a NEAK által nem vagy csak részben finanszírozott ellátásokon felüli szolgáltatások a Pénztárban elszámolhatóak (pl.: kórházi hotelszolgáltatás, gyermekkórházi ellátása esetén szülői felügyeleti díj, egy, vagy kétágyas elhelyezés díja, stb.).
- A betegszállítási költségei elszámolhatók, az e tevékenység végzésére engedéllyel rendelkező szolgáltató számlája alapján. Egészségügyi ellátás igénybevételéhez szükséges, betegszállításnak nem minősülő utazási költségek terhét a Pénztár nem téríti.
- Közösségi szolgáltatásként is igénybe vehető az Alapszabály alapján.
- A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötése szükséges. Nem szükséges szolgáltatói szerződés, amennyiben a Szolgáltató a NEAK-kal (korábbi nevén az OEP-pel) szerződésben áll a fenti szolgáltatás(ok) tekintetében.
- A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosultja nevének feltüntetésével).

4.2. Szűrővizsgálat (prevenációs kedvezmény: speciális orvosi javaslatra, egészségterv nélkül is)

Szűrővizsgálatok az elkerülhető megbetegedések korai, megelőző felismerését szolgáló vizsgálatok, mely megnevezésnek a számlából ki kell derülnie.

Az elkerülhető megbetegedések korai felismerésére irányuló szűrővizsgálatok, ideértve a NEAK által nem finanszírozott, működési engedéllyel rendelkező szakorvos által orvosi javaslat alapján végzett szűrés költsége egészségterv nélkül is, adókedvezményes, prevenációs szolgáltatásnak minősül, így különösen:

- méhnyakrákszűrés,
- emlőrákszűrés,
- vastagbélrákszűrés,
- prosztatarakszűrés,
- mozgásszervi szűrés,
- AIDS-szűrés,
- mentális zavarok korai felismerését célzó szűrés,
- fogászati és szájüregi szűrés,
- csontritkulás vizsgálat,
- szív- és érrendszeri szűrővizsgálat,
- tüdőgyógyászati szűrővizsgálat.

Közösségi szolgáltatásként is igénybe vehető az Alapszabály alapján.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötése szükséges.

A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója nevének feltüntetésével).

4.3. Egészségterv, orvosi javaslat készítése

Egészségterv, orvosi javaslat készítésére vonatkozó számla abban az esetben számolható el a Pénztárban, ha a kiállító egészségügyi szolgáltatóval a Pénztár szerződésben áll.

Az egészségterv készítése prevenációs szolgáltatásnak minősül, mely után prevenációs kedvezmény vehető igénybe.

Közösségi szolgáltatásként is igénybe vehető az Alapszabály alapján.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötése szükséges.

A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója nevének feltüntetésével).

4.4. Szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések (prevenációs kedvezmény egészségterv esetén)

A szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezeléseket a Tag/jogosultja szerződött egészségügyi szolgáltatónál és természetgyógyásznál is igénybe veheti, s ebben az esetben a természetgyógyász szolgáltatása nem életmódjavító szolgáltatás (tehát SZJA mentes).

Közösségi szolgáltatásként is igénybe vehető az Alapszabály alapján.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötése szükséges.

A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója nevének feltüntetésével).

4.5. Otthoni gondozás (orvosi javaslattal)

Otthoni gondozásnak minősül a kifejezetten az erre a célra szakosodott, hatósági engedélyekkel, a helyi önkormányzat által kiadott működési engedéllyel rendelkező intézmények, vállalkozások által lakáson végzett, gyógykezeléssel összefüggő, ápolási, rehabilitációs szolgáltatás.

A szolgáltatás elszámolásának feltétele az igénybevevő részére kiállított orvosi javaslat.

Bentlakásos intézetben, öregek otthonában, stb. végzett otthoni gondozás nem számolható el. Ezen intézmények számláiból a kifejezetten orvosi ellátással kapcsolatban számlázott egészségügyi szolgáltatás ellenértéke finanszírozható, ha a szolgáltatóval szerződésben áll a Pénztár.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötése szükséges.

A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója nevének feltüntetésével).

4.6. Gyógyterápiás kezelések (prevenációs kedvezmény: egészségterv esetén)

Gyógyterápiás kezelések a gyógytorna, a gyögmasszázs és a fizioterápiás kezelések.

A megnevezett kezelések (egészségügyi gyögmasszázs, gyógytorna, fizioterápia TEÁOR 86.95), a külön felszámított egyéb szolgáltatások, termékek (pl. masszázsolaj) nélkül számolhatóak el.

Közösségi szolgáltatásként is igénybe vehető az Alapszabály alapján.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződéskötésre nincs szükség.

A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója nevének feltüntetésével).

4.7.-4.9. Hatályon kívül helyezve.

4.10. Vak személy részére vásárolt speciális könyvek árának támogatása (hatósági igazolással)

Vak személy részére vásárolt speciális könyvek árának támogatása körében Braille írással készült könyvek, magazinok árának támogatása, valamint vak Pénztártag, vagy Pénztártag vak közeli hozzátartozója részére hangos-könyv és elektronikus könyv vásárlásának támogatása biztosítható.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között szolgáltatói szerződés kötésére nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

4.11. Megváltozott egészségi állapotú személyek életvitelét megkönnyítő speciális eszközök árának, valamint lakókörnyezetük szükségleteikhez igazodó átalakítása költségeinek támogatása (hatósági igazolással)

Mozgáskorlátozott vagy megváltozott egészségi állapotú személyek életvitelét megkönnyítő speciális eszközök árának támogatása, lakókörnyezetük szükségleteikhez igazodó átalakítása költségeinek támogatása (így különösen korlátok, kapaszkodók felszerelése, ajtók, kijárók, folyosók szélesítése, emelőeszközök beszerelése) biztosítható.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője, illetve a szolgáltató és a Pénztár között szolgáltatói szerződés kötésére nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállítani.

4.12. Vakvezető kutyával összefüggésben felmerült költségek támogatása (hatósági igazolással)

A vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása biztosítható.

Vakvezető kutya költségeire külön szerződés alapján átalánydíj is megállapítható, folyósítható egyedi eljárásban.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között szolgáltatói szerződés kötése nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállítani.

4.13. Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatása (szolgáltatói szerződés nélkül, orvosi javaslat /optometrista javaslat látás javítását elősegítő fénytani eszközökhöz, ill. orvosi javaslat a hallás javító eszközökhöz kell)

Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatásaként elszámolható:

1. Az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerek forgalomba hozataláról szóló jogszabályban meghatározott, hatóság által engedélyezett, lakosság számára közvetlenül forgalmazott humán gyógyszerek (beleértve a homeopátiás gyógyszereket és az immunológiai készítményeket is) árának támogatása.
2. Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló jogszabályban meghatározott egyedi gyógyszerbeszerzés keretében alkalmazásra kerülő gyógyszerek és immunológiai készítmények árának támogatása.
3. Orvosi vényen rendelt egyedi összetételű (magisztrális) gyógyszerkészítmények árának támogatása.
4. A hatályos Magyar Gyógyszerkönyvben és a hatályos Formulae Normalesben meghatározott, közvetlen lakossági felhasználásra alkalmas gyógyszeranyagok árának támogatása.
5. Az anyatej helyettesítő és anyatej kiegészítő tápszerekről szóló jogszabályban meghatározott tápszerek megvásárlásának támogatása.
Az anyatej helyettesítő és anyatej kiegészítő tápszer a mindenkori jogszabályban (jelenleg 20/2008. (V. 14.) EÜM rendelet az anyatej-helyettesítő és az anyatej-kiegészítő tápszerekről) meghatározott tápszer.
6. A speciális gyógyászati célra szánt tápszerekről szóló jogszabályban meghatározott tápszerek (kiszertelt gyógyhatású humán tápszer) megvásárlásának támogatása.
A speciális gyógyászati célra szánt tápszer, az ezekről szóló mindenkori jogszabályban (jelenleg a 24/2003. (V. 9.) ESzCsM rendelet a speciális gyógyászati célra szánt tápszerekről) meghatározott tápszer.
7. Társadalombiztosítási támogatással rendelhető, illetve kölcsönözhető gyógyászati segédeszközökről, a támogatás összegéről és mértékéről szóló jogszabályban meghatározott gyógyászati segédeszközök megvásárlásának, kölcsönzésének támogatása, a társadalombiztosítás által nem finanszírozott részre, vagy e támogatás igénybevétele nélküli megvásárlásának támogatása (lásd 4.13. 1. pontot részletesen).
8. Közvetlen lakossági felhasználásra alkalmas, minőségi tanúsítványok kiadására jogosult intézmény által kiadott tanúsítvánnyal rendelkező, illetve CE jelöléssel ellátott, az orvostechnikai eszközökről szóló jogszabályban meghatározottak szerinti orvostechnikai eszköz megvásárlásának támogatása: (lásd részletesen a 4.13.2. pontot.).
9. Egészségügyi hatóság által engedélyezett csecsemő- és betegápolási cikkek megvásárlásának támogatása.
10. Gyógyvizek és gyógyiszap megvásárlásának támogatása:
Gyógyvíznek az Országos Gyóghelyi és Gyógyfürdőügyi Főigazgatóság által annak minősített termékek minősülnek.
Ásványvizek, ivóvizek, Pí-vizek nem számolhatóak el.
11. Egyéb gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású termékek, amelyek a gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású anyagok és készítmények nyilvántartásáról és forgalomba hozataláról szóló 10/1987. (VIII. 19.) EüM rendeletben meghatározott követelményeknek megfelelnek.
12. az 1-11. pontokban felsorolt termékek házhozszállítása.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között szolgáltatói szerződés kötése nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére kell kiállíttatni.

Betegápolási termékként elszámolható magas (20+ és a feletti) faktorszámú naptej, napvédő krém.

Nem finanszírozhatók, gyógyszerértári vásárlás esetén sem:

- törzskönyvezett állatgyógyászati készítmények és premixek,
- rovar- és rágcsáló irtó, riasztó szerek, kivéve a kullancsokkal kapcsolatosak („kullancstaszító” krém, kiszedő kanál, csipesz stb.)
- kozmetikai készítmények, élelmiszerek, táplálék kiegészítők,
- gyógyszerárban forgalmazott, nyomdai vagy elektronikus úton előállított – az ÁNTSZ, illetve a Nemzeti Egészségvédelmi Intézet által egészségügyi témájának minősített kiadványok,
- bébiétel, bébi ital

4.13.1. Gyógyászati segédeszközök vásárlásának, kölcsönzésének támogatása (benne: látás javítását elősegítő fénytani eszközök (pl. szemüveg, kontaktlencse) és hallásjavító eszközök vásárlása, javítása orvosi - vagy látásjavítás fénytani eszközöknél optometrista - javaslattal)

Gyógyászati segédeszköznek minősülnek a TB támogatással rendelhető, illetve kölcsönözhető gyógyászati segédeszközökről szóló jogszabályban meghatározott eszközök. Kizárólag ezen eszközök TB támogatás nélküli teljes, vagy TB támogatáson felüli vásárlási, illetve kölcsönzési díj összege finanszírozható.

A jelenleg hatályos jogszabály (14/2007. (III.14.) EüM rendelet) szerinti gyógyászati segédeszközök fontosabb csoportjai a következők:

ISO	NÉV	ISO	NÉV
02	KÖTSZEREK	06 33	ORTOPÉD CIPŐK ÉS TARTOZÉKAIK
04 03	LÉGZÉSTERÁPIA SEGÉDESZKÖZEI	06 33 12	Tartozékok ortopéd cipőkhöz
04 03 06	Inhalátorok	12	SZEMÉLYES MOZGÁS SEGÉDESZKÖZEI
04 06	KERINGÉSI TERÁPIÁS SEGÉDESZKÖZÖK	12 03	EGY KARRAL MŰKÖDTETETT JÁRÓESZKÖZÖK
04 06 06	Ödéma elleni kar-, láb- és más testrészekre kompressziós textíliák	12 06	KÉT KARRAL MŰKÖDTETETT JÁRÓESZKÖZÖK
04 12	HASI SÉRV- SEGÉDESZKÖZÖK	12 06 03	Járókeretek
04 19	SEGÉDESZKÖZÖK GYÓGYSZERBEADÁSHOZ	12 21	KEREKESZÉKEK
04 24	FIZIKAI, ÉLETTANI ÉS BIOKÉMIAI VIZSGÁLÓ KÉSZÜLÉKEK ÉS ANYAGOK	21 03	FÉNYTANI ESZKÖZÖK
04 24 12 03	Vércukorszintmérők	21 03 03	Szemüveglencsék
04 24 12 06	Tesztcsíkok	21 03 06	Szemüvegkeretek
04 39	LÁTÁSGYAKORLÁSI SEGÉDESZKÖZÖK	21 03 09	Kontaktlencsék
04 45	GERINCNYÚJTÁS ESZKÖZEI	21 03 39	Kontaktlencse ápolási termékek
06	ORTÉZISEK ÉS PROTÉZISEK	21 45	HALLÁSJAVÍTÓ ESZKÖZÖK
06.30	Protézisek, nem végtag protézisek *	21 45 30	Hallásjavító készülékek tartozékai és a hallásjavítás egyéb eszközei

*= protézis használatát biztosító ruházat is elszámolható.

A TB támogatás nélküli nem vényköteles hallásjavító készülék vásárlásához orvosi javaslat is kell. A TB támogatás nélküli nem vényköteles látás javítását elősegítő fénytani eszközök pl.: szemüveg, kontaktlencse, egészségvédelmi célú napszemüveg vásárlásához orvosi javaslat, vagy legalább működési engedéllyel rendelkező, szakképzett optometrista által végzett vizsgálat, illetve javaslat szükséges. Az előbbieken kívül az egyéb gyógyászati segédeszközökhöz nem szükséges orvosi javaslat.

Gyógyászati segédeszközként elszámolható olyan belföldi forgalmazású cikk, melynek gyógyászati segédeszköz minősítéséről a Pénztár az alábbi dokumentum alapján meggyőződött:

- a gyógyászati segédeszközökről szóló jogszabályban szereplő termék típussal egyező, azonos funkciójú, de a TB által a jogszabály szerint nem támogatott gyógyászati segédeszköz.
- a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) által kiadott „Hatósági bizonyítvány” arról, hogy a termék ápolástechnikai -, gyógyászati segédeszközként való nyilvántartásba vétele megtörtént.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötésére nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

4.13.2. Orvostechnikai eszközök vásárlásának támogatása

Orvostechnikai eszköz: a közvetlen lakossági felhasználásra alkalmas, minőségi tanúsítványok kiadására jogosult intézmény által kiadott tanúsítvánnyal rendelkező, és CE jelöléssel ellátott, az orvostechnikai eszközökről szóló jogszabályban meghatározottak szerinti eszköz.

Orvostechnikai eszköz a 4/2009.(III.17) sz. EüM rendelet szerint minden olyan készülék, berendezés, anyag, szoftver vagy más termék, amely a gyártó meghatározása szerint emberen történt alkalmazásra szolgál:

- betegség megelőzése, diagnosztizálása, megfigyelése, kezelése, a beteg tüneteinek enyhítése,
- sérülés vagy fogyatékoság diagnosztizálása, megfigyelése, kezelése, vagy kompenzálása,
- az anatómiai felépítés vagy valamely fiziológiai folyamat vizsgálata, helyettesítése, pótlása, módosítása,
- fogamzásszabályozás céljából.

Ha a termék alacsony kockázatú, akkor magának a gyártónak kell tanúsítania az alapvető követelményeknek való megfelelést (Gyártói nyilatkozat formában) és saját hatáskörben felhelyezheti a terméken a „CE” jelölést. Egy terméken a CE jelölés önmagában még NEM jelenti, hogy az orvostechnikai eszköz, hanem azt, hogy a termékre vonatkozó valamennyi alapvető követelménynek megfelel (így pl.: kielégíti a villamosbiztonsági követelményeket, megfelel az elektromágneses kompatibilitás / összeférhetőség követelményeinek, stb.).

Orvostechnikai eszközként minden olyan belföldi forgalmazású cikk elszámolható, melyről a Pénztár dokumentum alapján meggyőződött, hogy orvostechnikai eszköznek való minősítéssel rendelkezik.

Dokumentumként érvényességi időn belül elfogadható:

- a gyártói megfelelési nyilatkozat (Declaration of Conformity), amelyet a terméken gyártóként feltüntetett gazdasági szereplő állított ki, és pontosan arra a kereskedelmi megnevezésű termékre szól, amit meg kíván vásárolni, vagy a számlán szerepel, valamint a tanúsítvány hivatkozik az orvostechnikai eszközökről szóló 2017/745. Direktívára.
- EK megfelelési (EC Certificate) tanúsító szervezet által kiadott tanúsítvány, melyben szerepelnie kell
 - a terméken gyártójaként feltüntetett gazdasági szereplő megnevezésének,
 - a termék kereskedelmi megnevezésének, és
 - a 93/42/EEC vagy 2017/745. Direktívára való hivatkozásnak, valamint
 - a tanúsítványérvényességi idejének.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötésére nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

4.14. Kieső jövedelem pótlása Eb tv. 44. §-a szerinti keresőképtelenség esetén

A Pénztártag Eb tv. 44. §-a szerinti keresőképtelensége esetén – az egyéni egészség számla terhére igényelhető a Pénztár szolgáltatása a keresőképtelenség első napjától kezdődően.

Eb tv. 44. §-a értelmében keresőképtelen,

- a) aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
- b) aki terhessége, illetőleg szülése miatt nem tudja munkáját ellátni, és terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult;
- c) az anya, ha kórházi ápolás alatt álló egyévesnél fiatalabb gyermekét szoptatja;
- d) az a szülő, nevelőszülő és helyettes szülő, aki tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermekét ápolja;
- e) aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül;
- f) akit közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltanak és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okból hatóságilag elköltöztetnek, továbbá aki járványügyi, illetőleg állat-egészségügyi

zárlat miatt munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkoztatható.

A jövedelempótlásra jogszabály szerint csak a Pénztártag jogosult, közeli hozzátartozója nem. A jövedelemkiesés a keresőképzetlenség első napjától számításba vehető, azaz a betegszabadság időszakára is, és a gyermek betegsége miatti keresetkiesés esetén is jár. A szolgáltatás maximális összege: a Tag igazolt jövedelemkiesésének összege. A betegség miatt kieső jövedelem elszámolásának alapja: a Pénztártag munkáltatójának hivatalos igazolása a kiesett nettó jövedelemről.

4.15. - 4.16. Hatályon kívül helyezve

4.17. Gyógyszerészi gondozás

A gyógyszerészi gondozás a gyógyszerész által önként vállalt, felelősen végzett dokumentált tevékenység, melynek célja együttműködésben az orvossal a hatásos, biztonságos és költséghatékony gyógyszeres terápia elősegítésén túl a beteg egészségtudatos életvitelének kialakításának elősegítése, megfelelő gyógyszerhasználatának szakmai segítése, együttműködő készségének növelése, életminőségének javítása, minőségileg kontrollált körülmények között.

A gyógyszerészi gondozással kapcsolatos költség írásbeli szolgáltatói szerződés nélkül elszámolható a Pénztárban. A számlát a Pénztártag, illetve szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

4.18. Szolgáltatást finanszírozó egészségbiztosítások (betegség biztosítások) díjának fizetése

A Pénztártag Magyarországon bejegyzett és működési engedéllyel rendelkező, valamint a Pénztárral erre vonatkozóan szerződésben álló üzleti biztosítónál szolgáltatást finanszírozó egészségbiztosítást (betegség biztosítást) köthet a maga és/vagy a Pénztárban szolgáltatásra bejelentett jogosultjai, mint a biztosítás kedvezményezettjei javára. Nem minősül az egészségpénztárban szolgáltatást finanszírozó egészségbiztosításnak (betegség biztosításnak) a jogszabály alapján az adóhatóságnak fizetendő egészségügyi hozzájárulás.

A biztosítási díj összege a Pénztártag egyéni számlájának terhére elszámolható. A biztosítási díj fizetésénél az egészségkártya nem használható.

Az adott egészségbiztosítással kapcsolatos bármely pénzbeli kifizetést a biztosító köteles a Pénztár erre a célra kijelölt szolgáltatási számlájára teljesíteni a Pénztárral kötött szolgáltatási szerződésének megfelelően. A Pénztár az egészségügyi szolgáltatót megillető díjazást a biztosító rendelkezése szerint teljesíti.

4.18.1. Hatályon kívül helyezve

4.18.2. PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás

a) A PannonMED Bázis Szolidáris Alaphoz csatlakozott Pénztártag, szolgáltatásra jogosult hozzátartozója a Pénztártag egyéni számlájáról a PannonMED Bázis Alapon keresztül vagy a Támogató célzott szolgáltatási számlájáról a „Célzottból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlán keresztül havi gyakoriságú biztosítási díj folyamatos fizetése esetén biztosított jogviszonnyal rendelkezik a Pénztár által kötött PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosításban. A Pénztár az egyéni számlákról a PannonMED Bázis Alapba, a támogatók célzott szolgáltatási számláiról a „Célzottból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára havonta a következő hónap biztosítási csoporttagságának érvényesítésére a havi biztosítási díjnak megfelelő összeget átvezeti. A biztosítási díjat a Pénztár valamennyi főbiztosított és társbiztosított tekintetében egy összegben havonta fizeti meg a PannonMED Bázis Alapból, illetve a „Célzottból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számláról a Biztosító részére.

b) A Pénztártagok automatikusan csatlakozottnak tekintendők az Alaphoz (PannonMED Bázis Alaphoz) az Alapszabály 4.3.4. pont e) alpontja szerint. Esetükben kizárólag akkor szükséges a „Csoportos egészségbiztosítás regisztrációs lap” nyomtatvány kitöltése, ha valamely okból kifolyólag kiléptek korábban a Gondoskodás Alapból vagy a PannonMED Bázis Alapból, így a PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosításból, és abba újra be kívánunk lépni. A Szolgáltatásra jogosult Öpt. szerinti bejelentett közeli hozzátartozók, azaz a Társbiztosítottak esetén a regisztrációs lap kitöltése minden esetben feltétele a csatlakozásnak. A regisztrációs lapot a biztosítás igénybe vételéhez szabályszerű kitöltéssel, eredeti példányban, írásos formában vagy hiteles elektronikus aláírással a

Pénztárnak meg kell kapnia. Amennyiben a regisztrációs lap az adott hónap 20. napjáig beérkezik, úgy a csatlakozás napja a következő hónap első napja, amennyiben ezt követően érkezik be, úgy a rákövetkező hónap első napja.

c) A Pénztártag nyilatkozattal lemondhatja adott hónap 15. napjáig a következő hónap első napjától a biztosítást (a Pénztártag lemondó nyilatkozata esetén, amennyiben a lemondó nyilatkozata az adott hónap 15-éig beérkezik, úgy a csatlakozás az adott hónap utolsó napján, ellenkező esetben az azt követő hónap utolsó napján szűnik meg). A Pénztártag Öpt. szerinti bejelentett közeli hozzátartozójának (Társbiztosított) csatlakozása a lemondó nyilatkozatával szűnik meg oly módon, hogy amennyiben a lemondó nyilatkozata az adott hónap 15-éig beérkezik, úgy a csatlakozás az adott hónap utolsó napján, ellenkező esetben az azt követő hónap utolsó napján szűnik meg. A Társbiztosított lemondó nyilatkozatát a Pénztártag (FőBiztosított) vagy a Társbiztosított írja alá.

d) A Biztosító a biztosított személynek a PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás Biztosítási Feltételek (Feltételek) szerint meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén egészségügyi szolgáltatásokat finanszíroz a szolgáltatások ellenértékének az egészségügyi szolgáltatók részére a Pénztáron keresztül történő megfizetésével.

A Biztosító a biztosítói szolgáltatási, egészségügyi szolgáltatásnyújtási kötelezettségét ellátásszervező és egészségügyi szolgáltatók közreműködésével teljesíti. Kizárólag olyan egészségügyi szolgáltatónál vehető igénybe a Biztosító által szervezett szolgáltatás, mellyel a Pénztár vagy a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, mint társadalombiztosítási szervezet (NEAK) szolgáltatási szerződésben áll.

A Biztosító által finanszírozott egészségügyi szolgáltatás kizárólag az Ellátásszervezőn keresztül, az Ellátásszervező által meghatározott szolgáltatónál vehető igénybe a Feltételekben meghatározottak szerint. A Biztosított, a Társbiztosított részéről a Biztosító szolgáltatása igénybevételének feltétele a Pénztár igazolásának Ellátásszervezőhöz történő megküldése a Feltételekben meghatározott egyéb dokumentumokkal együtt.

A Biztosított a biztosítási szolgáltatás iránti igényét az Ellátásszervezőnél: Teladoc Hungary Kft-nél munkanapokon 08:00 és 20:00 között jelezheti a következő telefonszámon: +36 1 510 03 48.

e) A Biztosító biztosítási szolgáltatásainak csoportjait, keretösszegeit és a biztosítási szerződés jellemzőire vonatkozó részletes tudnivalókat (Feltételek) a PannonMED Bázis Szolidáris Alap Csoportos Egészségbiztosítás Biztosítási Feltételei tartalmazzák, mely elérhető a Pénztár honlapján a www.gondoskodasegeszsegepenztar.hu/Tagok/Szolgáltatások/Egészségbiztosításokmenüpontban.

A Főbiztosítottnak/Társbiztosítottnak a Feltételekben meghatározott egészségügyi szolgáltatások igénybevételekor a biztosítási díjon felül plusz költsége nem keletkezik, azok ellenértékét a Biztosító – a táblázatban megjelölt limitösszegek erejéig – a Pénztáron keresztül fizeti meg az egészségügyi szolgáltató részére.

f) A Főbiztosítottra, Társbiztosítottra vonatkozó biztosított csoporttagság kockázat elbírálás nélkül jön létre, azonban a Biztosító kizárólag a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkezett betegségek esetén nyújt szolgáltatást. Biztosító a PannonMED Bázis Szolidáris Alap egészségbiztosítás csomagba tartozó valamennyi szolgáltatás és valamennyi biztosított esetében eltekint a biztosított (egészségügyi) nyilatkozata kitöltésétől és az orvosi vizsgálattól.

g) A PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás biztosítási díja 2025. december 31. napjáig évente 1416 Ft, 2026. január 1-től 3588 Ft egy főbiztosított, és 2025. december 31. napjáig szintén 1416 Ft, 2026. január 1-től 3588 Ft egy társbiztosított tekintetében. A díj megfizetése 2025. december 31. napjáig havonta 118 Ft/fő, 2026. január 1-től 299 Ft/fő összegben az adott biztosítási hónap, mint kockázatviselési vonatkozási hónap első napján előre esedékes.

A biztosítási díj fizetése folyamatosan havi rendszerességgel történik. A díj megfizetésének esedékessége a Biztosító részére a tárgyhavi kockázatviselésre a tárgyhónapot megelőző hónap utolsó munkanapja. A Pénztártag kötelezettsége, hogy a PannonMED Bázis Egészségbiztosítás díja finanszírozására a Támogatótól juttatott célzott támogatás hiányában minden hónapban a 20. naptári napon a (következő) havi biztosítási díj teljes összege az egyéni számlán rendelkezésre álljon, és azt a Pénztár az egyéni számláról a 21. napon a PannonMED Bázis Alapba át tudja vezetni.

h) A Pénztártag egyéni számlájáról a Biztosítónak kifizetett összeg nem követelhető vissza semmilyen esetben senki által, kivéve a Pénztár téves könyvelését, téves nyilvántartását, illetve a túlfizetés esetét.

i) A folyamatos, kihagyás nélküli havi díjfizetés a biztosítási szolgáltatások igénybevételének feltétele. A Főbiztosított/ Társbiztosított biztosítási csoporttagsága (biztosítási fedezetben állása) akkor áll fenn, amennyiben –

elsődlegesen a támogató célzott szolgáltatási számlájáról a „Célzotból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára, illetve másodlagosan az egyéni számláról a PannonMED Bázis Alapba e célból történő havi átvezetéssel - a biztosítási díjat folyamatosan fizeti. Díjmaradás pótlólagos megfizetésére az éves díjra tekintettel legfeljebb a tárgyév első napjáig visszamenőleg van lehetőség. Támogató célzott szolgáltatási szerződés alapján a biztosításra juttatást kizárólag díjhátralékkal nem rendelkező főbiztosított/társbiztosított részére adhat. Díjmaradás esetén a pótlólagos díjfizetés így kizárólag az egyéni számláról a PannonMED Bázis Alapba átvezetés útján és kizárólag a teljes elmaradás pótlásával történhet, résztörlesztés nem megengedett. A pótlólagosan megfizetett időtartamra a biztosítási fedezetben állás érvényes, a Biztosító a Feltételeknek egyébként megfelelő körülmények esetén biztosítási (kártérítési) szolgáltatást nyújt utólagos térítéssel.

- Minden hónap 21-én, amennyiben nem munkanap, akkor az azt követő első munkanapon a Támogatók célzott szolgáltatási számlájáról az érintett (fedezettel rendelkező) Főbiztosítottakra/Társbiztosítottakra vonatkozóan levonásra kerül a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozási hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeg, és ezzel egy időben az összeg átvezetésre kerül a „Célzotból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára. A Biztosító részére a számlázáshoz átadott összegző listában ezek a Főbiztosítottak/Társbiztosítottak külön csoportban kerülnek feltüntetésre, mint célzott finanszírozású szolgáltatás.
- Minden (előbbin felüli) más Főbiztosított/Társbiztosított vonatkozásában hónap 20-i záró egyéni számlaegyenleg alapján 21-én minden addig folyamatosan díjfizetőnek minősülő Pénztártag számlájáról levonásra kerül a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozási hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeg és ezzel egy időben az összeg átvezetésre kerül a PannonMED Bázis Alapba. A Biztosító részére a számlázáshoz átadott összegző listában ezek a Főbiztosítottak/Társbiztosítottak külön csoportban kerülnek feltüntetésre: részükre fennáll a folyamatosság miatt a kockázatviselés a következő hónapban.
- Amennyiben az adott hónap 21. napján a Pénztár nem tudja fedezet hiányában az adott Támogató célzott szolgáltatási számlájáról az érintett Főbiztosított/Társbiztosított vonatkozóan levonni a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozási hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeget, úgy a hónap 20-i záró egyéni számlaegyenleg alapján 21-én minden érintett Pénztártag egyéni számlájáról levonásra kerül a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozási hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeg, és ezzel egy időben az összeg átvezetésre kerül a PannonMED Bázis Alapba, mellyel az érintett Főbiztosított/Társbiztosított folyamatos díjfizetőnek minősül.
- Abban az esetben, ha a Pénztár a havi átvezetést a Pénztártag egyéni számlájáról a PannonMED Bázis Alapba nem tudja végrehajtani, mert nincs elég fedezete rá, akkor a sikertelen tárgyhavi levonást követően a következő hónap 20-i záró egyéni számlaegyenleg alapján ismételt megpróbálja 21-én az egyéni számláról levonni az addig sikertelen biztosítási díj(ak)at (elmaradt biztosítási díj(ak)). A pótlólagos átcsoportosítást az egyéni számláról a PannonMED Bázis Alapba a Pénztár egy adott biztosítási időszakon belül (tárgy naptári év) mindaddig kezdeményezi minden hónap 21. és a következő hónap 21. napja között, amíg az átcsoportosítás végre nem hajtható, vagy a Főbiztosított/Társbiztosított kilép a csoportos biztosításból (PannonMED Bázis Alapból).
- A Biztosító kockázatviselése minden olyan hónapban fennáll, amely hónapra, mint vonatkozási hónapra a Pénztár az átvezetést elsődlegesen a „Célzotból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára vagy másodlagosan illetve pótlólagos átvezetésként a PannonMED Bázis Alapba végrehajtotta. Így a PannonMED Bázis Alapba történő pótlólagos átvezetéseknel a Biztosító kockázatviselése folyamatosan visszamenőlegesen hatályos az átvezetéssel érintett utolsó hónappal bezáróan.
- A bejelentett szolgáltatásra jogosult részére a csoportos biztosítás akkor tartható fenn, amennyiben a Pénztártag is a csoportos biztosítás fizető biztosítottja,

j) A biztosítási csoporttagság, a biztosítási fedezetben állás alakulása:

- Azok, akiktől a Pénztár 2017. április hónaptól, vagy a Gondoskodás Alaphoz később történt csatlakozás időpontjától folyamatosan, hiánytalanul csoportosította át 2022. december vonatkozási hónapig az – abban az időszakban hatályos havi 83 Ft összeget, biztosítási jogvisonnyal ezen időponttól rendelkeznek.- Azonban a PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás keretében a Biztosító kizárólag a 2023. január 1-jét (Biztosító kockázatviselése kezdetét) követően bekövetkezett betegségek esetén nyújt szolgáltatást. A Biztosító a biztosítási jogviszony megállapításánál, és az előzménybetegségek vizsgálatakor a Gondoskodás Csoportos Egészségbiztosításban megszerzett biztosítási jogviszony idejét figyelembe veszi, folyamatos díjfizetés esetén legkorábban 2017. 04. 01. naptól, vagy ha a pénztártagsági jogviszony kezdetének vagy a Gondoskodás Csoportos Egészségbiztosításhoz csatlakozás időpontja későbbi, akkor annak időpontjától.

- Azok, akiktől a Pénztárnak a biztosítási tárgyév során bármikor nem sikerült levonni és átcsoportosítani a havi biztosítási díjat, díjmaradásban állnak. A díjat pótlólagosan megfizethetik biztosítottanként valamennyi elmaradt hónapra együttesen (legkorábban a tárgyév január 1-ig visszamenőleg). A Pénztár minden nap vizsgálja, hogy a nem fizetett időszakra visszamenően (legkorábban tárgyév január 1-ig visszamenőleg) tudja-e vonni a hiányzó megfizetendő havi díjrészt/díjrészeket. Eredménytelenség esetén a pótlólagos átcsoportosítást a Pénztár mindaddig megpróbálja végrehajtani, míg a tag az Alapból történő kilépését be nem jelenti (biztosításról lemond).
- Pótlólagos átvezetés esetén az utolsó díjjal rendezett hónapnak a Pénztár által általánosan (valamennyi tagra vonatkozóan) végrehajtott sikeres átvezetés hónapját követő hónapot kell tekinteni.
- Új belépők, év közben csatlakoztatott hozzátartozók esetében a belépés illetve csatlakozás napját követő hónap első napjától kell a biztosítási díjat fizetni, első tört havi biztosítási csoporttagság nincsen.
- amennyiben nem csak a Pénztártag, hanem annak közeli hozzátartozója is tagja a PannonMED Bázis Alapnak és nincs elegendő fedezet mindkettejük díjára, úgy fő szabály szerint először a tag biztosítási díját kell pótolni, majd átcsoportosítani, és csak azt követően a közeli hozzátartozóét.
- Azok a tagok, akik a PannonMED Bázis Alap tagságról / PannonMED Bázis Biztosításról már a (folyó) tárgyév előtt, vagy a tárgyév során lemondanak (lemondó nyilatkozattal), illetve legkésőbb 2022. december 20-ig a Gondoskodás Csoportos Biztosításról lemondtak, nincsenek biztosítási fedezetben, átvezetés és díjfizetés körükben nem áll fenn. Újra belépni – regisztrációt követően - következő év január 1-től van lehetőség, abban az esetben, ha a biztosítási évet megelőző év december 20-ig csatlakozási szándékukat jelezték, és sikerült a január havi díjat a " Célzotból finanszírozott PannonMED Bázis Biztosítás tartaléka" szolgáltatási számlára vagy a PannonMED Bázis Alapba átcsoportosítani.
- A (folyó) tárgyévben lemondó nyilatkozattal kilépett biztosított
 - nem élhet a tárgyév során a pótlólagos díjfizetéssel.
- Pénztári tagságát megszüntető kilépő/átlépő, elhalálozott év közben:
 - következő hónaptól (amely hónapra már nem történt meg az átvezetés) nem csatlakozottnak minősülnek.
 - ha kilépett/átlépett, akkor nem élhet a pótlólagos díjfizetéssel.

k) A biztosítási csoporttagság igazolása

A biztosítási díjfizetés/csoporttagság igazolás nyomtatvány

- a Pénztár által
- a Pénztártag kérésére
- a Pénztártag részére kerül kiállításra (címezett a Pénztártag)
- és a Pénztár a Pénztártag részére küldi meg (Pénztártag veszi át).

Az igazolás pdf formában készül el, azt a Pénztár e-aláírással és időbélyegzővel látja el. Az igazolás tartalma: a biztosítási ID, a biztosított jogállása, a személyi adatok, a biztosítási díjfizetés/csoporttagság adatai. Abban az esetben, ha hó közben (20-tól 20-ig) történt a pótlólagos díjrendezés és az igazolást is ebben az időszakban igényelték (a Biztosítónál történő kárrendezés érdekében), akkor az utolsó átvezetés adatai a pótlólagos átvezetés adatait már tartalmazzák.

Az igazolást a Pénztár minden esetben pdf formában készíti el, azt a Pénztár e-aláírással és időbélyegzővel látja el. Az így hitelesített igazolást a Pénztár a Pénztártag Tagi portáljának dokumentumai közé minden esetben elhelyezi. Amennyiben az igazolást az ügyfélszolgálaton a Pénztártag személyesen veszi át, vagy részére postai úton kerül megküldésre, akkor a papíralapon is kinyomtatott igazolást aláírással és bélyegzővel hitelesíti a Pénztár. Az igazolás webservice útján kizárólag a Tag kifejezett utasítására, teljes bizonyító erejű magánokiratban adott felhatalmazása alapján adható át.

l) Az igazolás igénylése

Az igazolás kiállítását a Pénztártag kéri meg, a Társbiztosított esetében is. Ez utóbbi esetben is a Pénztártag a címezett, és az ő részére kerül kiküldésre a dokumentum.

Az igénylést minden Pénztártag a Tagi Portálra bejelentkezve kezdeményezheti. Abban az esetben, ha a Pénztártag az ellátásszervezés érdekében az adatátadást engedélyezte, a Portálon kezdeményezheti az ellátásszervezést az

igazolás külön letöltése nélkül, és kérheti a Pénztárt az igazolás adatainak átadására az Ellátásszervező és a Biztosító részére. Ezen kívül kérheti a Pénztárt a dokumentum készítését telefonon az ügyfélszolgálattól, amennyiben a kapcsolat során az azonosítása egyértelműen és szabályszerűen megtörténik. E-mail vagy postai levél útján is eljuttathatja kérését a Pénztárba, és amennyiben személye beazonosítható, akkor az igazolást a k) pont szerint a Pénztár kiállítja. A személyes ügyfélszolgálaton szóban is igényelhető, mely esetben a Pénztár azonnal elkészíti és átadja az igazolást.

A Pénztár – a fent felsorolt módon igényelt - igazolást a Pénztártag Tagi portáljának dokumentumai közé minden esetben elhelyezi, ahonnan a Pénztártag letöltheti. A Pénztártag kérésére a kézbesítés történhet még postai úton a levelezési címére, vagy az ügyfélszolgálaton személyes átvétellel. E-mail, fax nem alkalmazható kézbesítésre.

Az igazolást a Biztosított/Társbiztosított a Biztosítónak a kárrendezés kezdeményezésekor juttatja el, a Biztosító által meghatározott módon. Általános gyakorlat, hogy a tárhelyről lementett dokumentumot a Pénztártag Főbiztosított, vagy Társbiztosítottja elektronikus úton küldi meg a Biztosítónak, hogy az elektronikus aláírás és időbélyegző ellenőrizhető legyen. Az igazolást webservice-n keresztül a Tag a Tagi Portál útján oly módon adathatja át, hogy a Pénztárt utasítja a technikai kivitelezésre.

m) A Biztosító/Ellátásszervező szerepe az igazolásnál:

- a Biztosított/Társbiztosított kárrendezésre (szolgáltatási igényre) bejelentkezik az Ellátásszervezőnél: tisztázzák, hogy rendelkezik-e a Pénztár által kiállított aktuális biztosítási díjfizetési/csoporttagság igazolással,
- ha nem rendelkezik aktuális biztosítási díjfizetési/csoporttagság igazolással, akkor az Ellátásszervező útmutatást ad annak igénylésére (Tagi portál használatának lehetőségére: igénylés, kézbesítés, biztosított részéről Biztosítónak elektronikus úton történő megküldési lehetőségéről, főbiztosított/társbiztosított részéről egyéb úton történő csatolásáról.),
- a Biztosító/Ellátásszervező az egyéb dokumentumokkal együtt kéri megküldeni a Főbiztosított/Társbiztosított részéről a kárrendezéshez (szolgáltatási igényhez) az aktuális biztosítási díjfizetési/csoporttagság igazolást is.

n) Értesítési rendszer: a Pénztártag és a Pénztár elektronikus csatornán keresztül tartja a kapcsolatot, kivéve a Pénztártag ismételt csatlakozása esetén és a Társbiztosítottak csatlakoztatása esetén alkalmazott csatlakozási nyilatkozat (regisztrációs lap) megtételét, melyet eredeti példányban, írásos formában vagy elektronikus formában hiteles elektronikus aláírással a Pénztárnak meg kell kapnia. Az elektronikus csatorna a Pénztár honlapján üzemeltetett Tagi Portál, ill. amennyiben a Pénztártag nem igényelte az elektronikus ügyintézés, úgy az elektronikus levél (e-mail). A Pénztártag e-mail, azaz elektronikus levelezési címének hiányában az értesítéseket a Pénztár telefonon, és/vagy postai levél útján küldi meg. Telefon használata során pénztártitoknak minősülő személyes adat átadása nem lehetséges. E-mail cím használata esetén ilyen adat kizárólag titkosított állományként, a feloldási kulcsot külön csatornán (pl. sms-ben vagy telefonon) közölve küldhető. A Pénztártag elérhetőségi adatainak rendelkezésre állásáról a Pénztárban a Pénztártag köteles gondoskodni, a hiányos, pontatlan értesítési adatokból származó hátrány, kár a Pénztártagot terheli.

4.19. Gluténmentes speciális élelmiszerek vásárlásának támogatása, kivéve étrendkiegészítők

A gluténmentes termékek a tag és jogosultjai részére (külön orvosi javaslat nélkül) bármely ezt árusító magyarországi üzletben megvásárolhatók és a Pénztárban elszámolhatók. Az elszámolás a készpénzes számlák elszámolásának szabályai szerint történik, amennyiben az adott üzlettel egészségkártás elfogadási szerződést kötött a Pénztár, úgy az egészségkártás elszámolás szabályai szerint. A számlákkal kapcsolatos kiemelt követelmény, hogy a vásárolt termék megnevezéséből egyértelműen beazonosítható legyen, hogy a vásárolt élelmiszer gluténmentes termék. Étrendkiegészítő termék nem számolható el a Pénztárban, abban az esetben sem, ha azon „gluténmentes” jelzés szerepel.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

4.20. Hátramaradottak segélyezése: a pénztártag halála esetén

A Pénztártag halála esetén az örökösödési eljárás befejezéséig a temetést intéző szolgáltatásra jogosult személy elszámolhatja a temetés igazolt költségeit a részére történő kifizetéssel. Az elszámolható számlák maximális összege 300.000 Ft a Tag egyéni számlájáról.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- a kifizetés igényléséhez szükséges a halotti anyakönyvi kivonat másolata és
- a temetés költségeit igazoló számlák eredeti példányai, illetve azokról készített egyszerű másolat, amennyiben elektronikus úton kerül benyújtásra a Pénztárhoz.

A Tag halála esetén a kedvezményezett/örökös kifizetési igényének benyújtását követően beérkező temetési támogatás igényt a Pénztár már nem teljesíti.

5. ÉLETMÓDJAVÍTÓ EGÉSZSÉGPÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA kötelesek!)**5.1. Természetgyógyászati szolgáltatások**

Természetgyógyászati szolgáltatásként a természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről szóló jogszabályban felsorolt, az ott meghatározott feltételeknek megfelelő szolgáltató által nyújtott - a 4. 1. szerinti humán orvosi (egészségügyi) szolgáltatásnak illetve a 4.2. pont szerinti szűrővizsgálatnak nem minősülő - szolgáltatások biztosíthatók.

A szolgáltatások a 11/1997. (V.28.) NM. rendelet 1. számú mellékletében foglaltaknak megfelelően vehetők igénybe.

A természetgyógyászati ellátási tevékenység végzése során SZJA köteles szolgáltatásként például az alábbiak számolhatók el:

- Akupresszúra, akupunktúra,
- Alternatív mozgás- és masszázsterápiák,
- Életmód-tanácsadás és terápia,
- Reflexzóna terápia,
- Alternatív fizioterápiás módszerek, bioenergiát alkalmazó módszerek,
- Fitoterápia, fülakupunktúrás addiktológiai eljárások,
- Kineziológiai módszerek, szemtréning eljárások,
- Csontkovácsolás,
- Íriszdiagnosztika,
- Homeopátia.

Természetgyógyász által nyújtott, szenvedélybetegségről leszoktató kezelés a 4.4. pont alá tartozó, külön nevesített nem SZJA köteles szolgáltatás.

Nem finanszírozza a Pénztár a spirituális eljárások, önismereti fejlesztésen, transzcendentális szellemi ráhatáson alapuló gyógymódokat, pl. asztrológia, auravizsgálat, jóslás, lélekgyógyászat, stb.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötése szükséges.

A számlát a Pénztár nevére és címére kell kiállíttatni (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosultja nevének feltüntetésével).

5.2. Hatályon kívül helyezve.

5.3. Hatályon kívül helyezve.

5.4. Gyógyteák, fog- és szájpótlók vásárlásának támogatása

Ezen szolgáltatások körében a Pénztár a gyógyteák, fog- és szájpótlók megvásárlását támogatja. Amennyiben a termék OGYÉI engedélyszámmal rendelkezik, úgy adófizetési kötelezettség nem terheli.

A szolgáltatás igénybevételéhez a szolgáltató és a Pénztár között írásbeli szolgáltatói szerződés kötésére nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

5.5. Sporteszközök vásárlásának támogatása (orvosi javaslat nem szükséges)

Sporteszközök vásárlásának támogatásaként aktív testmozgást segítő sporteszköz (ideértve a sporttevékenység során a testi épséget közvetlenül védő kiegészítő eszközöket is, mint kar-, könyök-, térd- és fejevédő) vásárlásának, illetve bérlésének támogatása biztosítható.

Az aktív, nem versenyszerű testmozgást, testkultúrát segítő sporteszközök vásárlása, bérlése elszámolható.

Sporteszköznek minősülnek a sporttevékenység során a testi épséget közvetlenül védő, kiegészítő speciális eszközök is, ide nem értve a sportruházati termékeket. Tilos pl.: az edzőruha, fürdőruha, úszósapka, cselgáncsruha, sí-kabát, stb. elszámolása.

A Pénztár nem támogatja a közúti közlekedést is biztosító motorsportot, az elektromos kerékpárt, elektromos rollert; a testépítést elősegítő táplálék-kiegészítők, kozmetikumok megvételét.

Az üzemeltetéssel kapcsolatos költségek nem számolhatók el (pl. kerékpárjavítás, teniszütő húrozás, tartozékok cseréje, elem stb.), így az utólagos alkatrészbeszerzés, tartozékvásárlás, javítás, karbantartás stb. nem finanszírozhatók. Kivételt képez ez alól, ha a kerékpárt a szaküzlet a vásárlásnál nem egy tételben, hanem részeinek feltüntetésével számlázza.

Egyes sporttevékenységeknél kis tételű, a tevékenység gyakorlása során folyamatosan elfogyó termékek (pl. teniszlabda, pingponglabda, horgászsinór, ólom, horgok stb.) mint fogyó, kiegészítő sporteszközök elszámolhatók.

A szolgáltatás igénybevételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között szolgáltatói szerződés- kötésre nincs szükség.

A számlát a Pénztártag, illetve a szolgáltatást igénybevevő bejelentett közeli hozzátartozó nevére és címére kell kiállíttatni.

5/A. ÖNSEGÉLYEZŐ SZOLGÁLTATÁSOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK (SZJA mentes szolgáltatások)**5/A1. Az önszegélyező szolgáltatás nyújtásának különös feltételei**

A Pénztár önszegélyező szolgáltatásait az Alapszabályban foglaltakkal összhangban a Pénztár tagja és a Pénztártag jogán annak bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója veheti igénybe azzal, hogy szolgáltatásra vonatkozó igénybejelentést kizárólag a Pénztártag nyújthat be. A közeli hozzátartozót szolgáltatásra jogosultként a Pénztárhoz az erre a célra rendszeresített nyomtatványon be kell jelenteni, legkésőbb a szolgáltatásra vonatkozó igénybejelentés benyújtásakor. Ez alól kivételt képez a temetési segély igénybevétele, ahol a Pénztár kizárólag abban az esetben fogadja be az igénylést, ha az elszámolásban érintett közeli hozzátartozó az elhalálozás napját megelőzően került bejelentésre.

Jelen Szabályzat az egyes önszegélyező szolgáltatások ismertetésénél konkrétan meghatározza, mely szolgáltatást lehet kizárólag a Pénztártagnak saját jogán a Pénztárban elszámolni.

. Egy szolgáltatás egy jogalappal vehető igénybe, egy adott szolgáltatási jogosultság alapján..

Azoknál a szolgáltatásoknál, melyekhez igénybevételi felső (maximális) értékhatár van megjelölve, a maximális értékösszeg a Tagra és a bejelentett szolgáltatásra jogosultak közeli hozzátartozójára együttesen érvényes.

Amennyiben a jogosult tanulóra/diákra vonatkozóan a Pénztártag egy adott naptári éven belül igényelte a beiskolázási támogatás és a felsőoktatási költségtérítés önszegélyező szolgáltatást is, akkor ezen szolgáltatások együttes maximális felhasználási kerete az adott naptári év elején érvényes minimálbér összege.

A Pénztártag a Pénztár szolgáltatásaira akkor válik jogosulttá, ha megfelel az alábbi feltételeknek:

- a kért szolgáltatás feltételeként előírt határidőn belül kerül benyújtásra,
- a Pénztártagnak nincs a tagsági jogviszony megszüntetésére vonatkozó elszámolása folyamatban (kilépési, átlépési kérelme),
- az igénybejelentés elbírálásához szükséges dokumentumokat hiánytalanul a Pénztár rendelkezésére bocsátotta,
- a szolgáltatásra előírt felső (maximális) értékhatárt még nem merítette ki,
- szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozóját a Pénztárba bejelentette.

Önszegélyező szolgáltatások iránti igénybejelentés módjai:

- **postán** a „Gondoskodás Egészségpénztár, 1396 Budapest, Pf. 453.” postacímre feladva,
- **személyesen:**
 - az Egészségpénztár személyes ügyfélszolgálatán nyitvatartási időben.
- **elektronikus úton e-mailben vagy Portálon feltöltve.**

Az e-mailben küldött számla/dokumentum befogadását a Pénztár elutasíthatja, ha:

- egy beküldött fájl több számlát, különböző típusú dokumentumot tartalmaz vagy tömörített;
- a számlakép vagy a dokumentum nem olvasható vagy hiányos;
- nem e-mail mellékletként, hanem szövegtörzsként került csatolásra, beküldésre;
- nem hiteles elektronikus aláírással (pl. DÁP) ellátott igénybejelentő nyomtatvány csatolásával történik az igénylés.

A szolgáltatás fedezete:

A Pénztár, a Pénztártag részére a szolgáltatásokat az egyéni számla szabad rendelkezésű részének terhére nyújtja, az egyes szolgáltatásoknál meghatározott kifizethető felső összeghatár figyelembevételével.

5/A2. Igénybejelentés:

A Pénztár az önszegélyező szolgáltatás típusának megfelelő igénybejelentő formanyomtatvány (Önszegélyező igénybejelentő) használatát kötelezően előírja.

A Pénztár a jelen szabályzatban meghatározott kifizetéseket a jogos és tartalmilag, formailag helyes, eredeti aláírással ellátott igénybejelentés beérkezését, illetve a jogosultság kezdetét követően kezdi meg, illetve teljesíti.

A tagsági jogviszony megszüntetését kérő bejelentés Pénztárhoz érkezését követően, újabb szolgáltatást igénybe venni, illetve az egyéni számláról szolgáltatást igényelni, kifizetést teljesíteni nem lehet.

5/A3. A szolgáltatásokkal és elszámolásokkal kapcsolatos határidők:

Az önszegélyező szolgáltatás iránti igényt a megfelelő Önszegélyező igénybejelentő nyomtatványon, a szolgáltatás alapjául szolgáló esemény bekövetkezését, állapot kialakulását követően, a szolgáltatásra való jogosultságot igazoló dokumentum csatolásával legkésőbb 120 napon belül kell a Pénztárhoz benyújtani. A határidőn túl benyújtott igényt a Pénztár nem teljesíti.

A pénztár szolgáltatásai jogszabályban, az Alapszabályban, jelen Szolgáltatási Szabályzatban meghatározott összegűek, vagy a kifizethetőség felső összegét meghatározó keretösszegűek.

A nem végleges állapoton alapuló szolgáltatásra való jogosultság megszűnését a jogosultnak a megszűnés időpontját, illetve a szolgáltatásra való jogosultság megszűnését igazoló dokumentum kézhezvételét követő 30 napon belül be kell jelentenie a Pénztárnak. A bejelentés elmulasztásának jogkövetkezménye a Pénztártagot terheli, a jogalap nélküli felvett szolgáltatások után meg kell fizetnie az adó-és járulékok terheit.

Ha a jogosultság vége megállapítható a Pénztár rendelkezésére álló iratokból, akkor a Pénztár a jogosultság fennállásának hónapjával bezárólag nyújt utoljára szolgáltatást. A folyamatos szolgáltatás folyósítását a jogosultság megszűnésének bejelentését követő 30 napon belül kell a Pénztárnak beszüntetnie.

A Pénztár az önszegélyező szolgáltatási igény bejelentését követően

- az egyszeri, eseti önszegélyező szolgáltatást
 - amennyiben a Pénztártag rendelkezik a Pénztárnál bejelentett bankszámlaszámmal, tíz (10) munkanapon belül (december és január hónapban benyújtott igények esetén tizenöt (15) munkanapon belül),
 - amennyiben a Pénztártag nem rendelkezik bejelentett bankszámlaszámmal, a Pénztár postai úton a rendszerben nyilvántartott lakcímére húsz (20) munkanapon belül,
- a járadék jellegű önszegélyező szolgáltatást 25 munkanapon belül utalja, amennyiben rendelkezésre áll a Pénztártag egyéni számláján a megfelelő fedezet.

Amennyiben a nem járadék jellegű (nem rendszeres kifizetést igénylő) szolgáltatás esetében a számla benyújtásától számított 120 napig nincs elegendő összeg a teljes kifizetésére, a 120. napon rendelkezésre álló szabad egyenleg erejéig fizeti ki és számolja el a Pénztár a szolgáltatás összegét, a számla ki nem fizetett részére további kifizetés nem igényelhető. Az esetlegesen ki nem fizetett számlák nem kerülnek visszaküldésre, utólagos kifizetésükre nincs mód.

A Pénztár a járadék jellegű szolgáltatások esetében a kifizetést havonta, a jogosultság fennállásának időtartama alatt teljesíti.

Hiányosan benyújtott igénybejelentés esetén a Pénztár felkéri a tagot a hiányok pótlására, melyre a jogszabályban szereplő határidő áll rendelkezésre. A kifizetési határidő a hiányzó dokumentumok Pénztárba érkezésének napjától kezdődik.

A szolgáltatások igénybevételét megalapozó dokumentumokat a Pénztár a folyósítás napjától számított 8 évig megőrzi.

5/A4. Hatályon kívül helyezve

5/A5. Hatályon kívül helyezve

5/A6. Közüzemi díjak támogatása védendő fogyasztónak minősülő tag részére:

Bármely közüzemi szolgáltatásról rendelkező jogszabály alapján védendő fogyasztónak minősülő Pénztártag által fizetendő közüzemi díjak (villamos energia, gáz, ivóvíz, csatornadíj) megtérítésére biztosítható. A jogosultság fennállása alatt folyamatosan igénybe vehető szolgáltatás. Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon

Az igényt és az elszámolásra benyújtott számlát/bizonysítást a hivatalos igazolás kiállítását, és számla/bizonysítást követő 120 napon belül kell benyújtani a Pénztárhoz.

A közüzemi díjak finanszírozására a segély kifizetendő havi összege legfeljebb a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér 15 százalékának megfelelő összeg lehet.

A Pénztártagnak a szolgáltatás igénybevételét megelőzően igazolnia kell a Pénztár részére, hogy védendő fogyasztónak minősül a vonatkozó jogszabály előírásai szerint. Az igazolást a törvény szerint, évente meg kell újítani (a tárgyév 03.31-ig a szolgáltatónál kell igazolni, ha állapota nem végleges, hogy továbbra is jogosult a kedvezményre. A szolgáltató 8 napon belül dönt.) A jogosultságról kiadott új igazolás alapján új igényt kell benyújtania a Pénztártagnak.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány- a tagsági jogviszony és a védendő fogyasztói minőség ideje alatt kiállított és pénzügyileg teljesített számla, egyszerűsített számla, bizonylat, elektronikus dokumentum másolata a havi közüzemi díj összegéről, befizetéséről és
- a védendő fogyasztó nyilvántartásba vételéről szóló értesítő, igazolás, amit a közüzemi szolgáltató küld meg a fogyasztónak

5/A7. Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása:

Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása, amelyet a Pénztár a hitelintézet által kiadott, a Pénztártag által teljesített hiteltörlesztés befizetését igazoló dokumentum alapján a Pénztártag részére fizethet meg, amennyiben a támogatást a Pénztártag igényelte. A Pénztár közvetlenül a folyósító hitelintézet részére is megfizetheti a támogatást. A lakáscélú jelzáloghitel törlesztésére fordítható támogatás havi összege legfeljebb a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér 15 százalékának megfelelő összeg lehet.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok az első igényléskor:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány
- a lakáscélú jelzáloghitel (amennyiben a kölcsön és a jelzálog szerződés két külön dokumentum, akkor mindkettő) szerződés vagy másolata(i) és
- és a hitelintézet igazolása az elmúlt háromhavi törlesztő részlet összegéről, vagy háromhavi számlakivonat másolata, melyen jelölésre került a levont törlesztő részlet.

A Pénztártag által az Önszegélyező igénybejelentő nyomtatványon megjelölt pénzügyi számlaszám típusától függ, hogy a kifizetésekhez milyen kiegészítő dokumentumokra van még szükség.

Két eset lehetséges:

- Amennyiben a hitelt folyósító intézet ún. hitelszámlát vezet az adós Pénztártag nevében és az Önszegélyező igénybejelentő nyomtatványon erre a hitelszámlára kéri a törlesztő részlet megfizetését, akkor a szükséges dokumentumok benyújtását és elfogadását követően rendszeres kifizetés teljesíthető további teendő nélkül.

- A Pénztártag kérheti az önszegélyező pénztári kifizetést a törzsadatában nyilvántartott lakossági folyószámlára, ez esetben a teljesítéshez igazolni szükséges a hitel törlesztőrészletének megfizetését az 5/A3. pontban foglaltak figyelembevételével az alábbiak szerint.

Az elszámolás hónapjára vonatkozó hitel törlesztő részlet megfizetését igazoló dokumentumot kizárólag a Lakáscélú jelzáloghitel törlesztő részletének befizetés igazolása nyomtatvány kíséretében szükséges megküldeni. A dokumentum lehet pl. a befizetést igazoló átutalási megbízás vagy csekk másolata, vagy a folyószámla kivonat másolata, melyen a törlesztő részlet megjelölésre került. Fontos, hogy a befizetést igazoló bizonylatból kétséget kizárólag derüljön ki, hogy a Pénztárhoz benyújtott Lakáscélú jelzáloghitel szerződésben foglalt kölcsön törlesztéséről szól. Szükséges továbbá, hogy a befizetést igazoló bizonylat (másolat) a Pénztártag (igénylő) által eredetben aláírásra kerüljön, valamint kiállítási dátummal ellátottan kerüljön megküldésre a Pénztár részére.

-Az igény benyújtásakor a Pénztár a benyújtott 3 hónapra szóló banki törlesztő részlet igazolás alapján az utolsó igazolt hónapra vonatkozó támogatási összeget írja elő elszámolásra, majd azt követően a benyújtott havi igazolások alapján teljesít kifizetést.

Támogatást a Pénztár annak a Pénztártagnak fizethet, akit a hitelintézet törlesztőként igazol. Házastársak esetében nyilatkozni szükséges a vagyoni közösség fennállásáról és annak megszűnéséről az Önszegélyező igénybejelentő nyomtatványon. Amennyiben a törlesztés igazolás mindkét házastárs/adóstárs nevére szól, azaz a törlesztés a házastársak, mint számlatulajdonosok közös számlájáról történt, akkor a törlesztést fele-fele arányban történt megfizetésnek kell tekinteni, és a Pénztártag házastárs részére a támogatást a törlesztő részlet fele részére, mindkét házastárs Pénztártag igénylése esetében pedig fele-fele részére lehet juttatni. Amennyiben mindkettő Pénztártag, akkor személyenként a teljes törlesztőrészlet felére igényelhetik a támogatást, és a támogatás maximumára vonatkozó korlát is külön-külön törlesztő tagonként, nem pedig hitelszerződésenként érvényes.

5/A8. Szülési segély:

A gyermek megszületése, illetve örökbefogadása esetén nyújtható egyszeri, egyösszegű támogatás.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó. A szolgáltatás elszámolásában érintett közeli hozzátartozó (újszülött, vagy örökbefogadott gyermek) bejelentése szükséges.

A születéshez kapcsolódó egyszeri szolgáltatás összege 1.000.000 Ft újszülöttenként.

Az igényt az esemény bekövetkezését (gyermek születését, örökbefogadását) követő 120 napon belül kell benyújtani.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány
- A születési anyakönyvi kivonat, illetve az örökbefogadás vagy gyámság alá helyezés esetén ennek tényét bizonyító hatósági iratok másolata.

5/A9. Gyermekgondozási támogatás:

A Pénztár által nyújtott szolgáltatás a csecsemő gondozási díj és a gyermekgondozási díj kiegészítése, legfeljebb az ellátás alapjául szolgáló összeg mértékéig, a folyósítás időtartama alatt nyújtható.

A csecsemő gondozási díj és a gyermekgondozási díj megállapításának alapjául szolgáló nettó összeg és a folyósított összeg különbözete.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó.

A szolgáltatás elszámolásában érintett közeli hozzátartozó (gyermek) bejelentése szükséges.

Az igényt a hivatalos igazolás/kifizetői határozat kiállítását követő 120 napon belül kell benyújtani.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok az első igényléskor:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány,
- hivatalos igazolás a kapott ellátás megállapításáról, vagy
- a kifizető által kiállított határozat az ellátás és az ellátás alapjául szolgáló összeg különbözetéről
- folyósítást igazoló bankszámlakivonat részlet vagy postai átvételi szelvény másolata.

Amennyiben a benyújtott határozat alapján a Pénztártag jogosult a visszamenőleges elszámolásra, akkor annak kifizetését az igénybejelentő nyomtatványon kérheti, ezt követően a folyósítás végéig havi előírások keletkeznek és azok kifizetése a rendelkezésre álló egyenleg figyelembevételével történik.

5/A10. Gyermeknevelési támogatás:

A szolgáltatás a gyermekgondozási segély és a gyermeknevelési támogatás összegének kiegészítése a folyósítás időtartama alatt, legfeljebb az ellátás összegével megegyező mértékben. A jogosultság fennállása alatt igénybe vehető rendszeres szolgáltatás.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó.

A szolgáltatás elszámolásában érintett közeli hozzátartozó (gyermek) bejelentése szükséges.

Az igényt a hivatalos igazolás/kifizetői határozat kiállítását követő 120 napon belül kell benyújtani.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány
- a Kormányhivatal által kiállított gyermekgondozási segély illetve a gyermeknevelési támogatás megállapításáról szóló igazolás másolata

Amennyiben a benyújtott határozat alapján a Pénztártag jogosult a visszamenőleges elszámolásra, akkor annak kifizetését az igénybejelentő nyomtatványon kérheti, ezt követően a folyósítás végéig havi előírások keletkeznek és azok kifizetése a rendelkezésre álló egyenleg figyelembevételével történik.

5/A11.a. Beiskolázási támogatás:

Nevelésiévi-kezdési, tanévkezdési (beiskolázási) támogatás, mellyel a köznevelésről szóló törvényben meghatározott gyermek, tanuló, illetve a szakképzésről szóló törvényben meghatározott tanuló, illetve képzésben részt vevő személy számára, rá tekintettel a családok támogatásáról szóló törvény szerint családi pótlékra jogosult személy által vásárolt tankönyv, taneszköz, digitális taneszköz, ruházat árának megtérítése biztosítható.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó.

A szolgáltatás elszámolásában érintett közeli hozzátartozó (gyermek) bejelentése szükséges.

Elszámolható:

TANKÖNYV – az általános- vagy középiskola által a tankönyv ellátótól megrendelt a szülő-, gondviselő által megvásárolt közoktatásban használt tankönyvek, munkafüzetek, segédletek, amelyek az adott tanévre érvényes tankönyvjegyzékben szerepelnek.

TANESZKÖZ – az általános- és középiskolai oktatás folyamatában felhasználható, az oktatás céljainak elérését segítő tárgy. Taneszköznek tekinthető minden olyan tartós vagy gyorsan elhasználódó tárgy, eszköz, amely a tanuláshoz általában szükséges. Ilyenek pl. a(z) :

- íróeszközök (pl. ceruza, toll, radír),
- készségfejlesztő eszközök (pl. gyurma; festék (víz-, tempera, akril); különböző méretű, anyagú, színű papírok; olló; ragasztó),
- füzetek,
- tankönyvek és füzetek borítására, elhasználódásának védelmére valamint a gyermek (tulajdonos) nevével való ellátására alkalmas eszközök (pl. füzetborító fólia, vinyetta),
- mérésre, szerkesztésre alkalmas eszközök (pl. vonalzó, szögmérő, körző),
- az adott évfolyamnak megfelelően összeállított taneszköz csomagok (pl. technika csomag),
- a tankönyvek, taneszközök tárolására iskolába való szállítására alkalmas tartók, táskák (pl. tolltartó, iskolatáska, tornazsák),
- otthoni tanuláshoz szükséges íróasztal, tanulószék

- digitális taneszköz: minden tanulást segítő elektronikus eszköz (asztali számítógép, laptop és annak tartozékai, monitor, nyomtató/másoló, szkennel) ide nem értve a mobiltelefont.

RUHÁZAT – az óvodás/iskolás gyermek részére vásárolt, iskolába járáshoz szükséges (alsó és felső gyermekruházat pl. nadrág, szoknya, ing, blúz, cipő, kabát), illetve tanórához közvetlenül kapcsolódó ruházat (pl. torna póló, nadrág, dressz, torna- vagy edzőcipő, szabadidőruha).

Beiskolázási támogatás az óvodás, általános iskolás gyermek után, valamint középfokú oktatásban résztvevő gyermek után igényelhető.

A szolgáltatás eseti jelleggel igényelhető gyermekenként maximum az éves összeghatárig.

A beiskolázási támogatás éves összege egy személy részére gyermekenként legfeljebb a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér lehet.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány,
- tanévenként egyszer, az adott tanévre vonatkozó első kifizetési igény benyújtásakor (120 napnál nem régebbi):
 - a tankötelezettség lejártát (betöltött 16. életévet) követő tanévtől az adott tanévre vonatkozó, érvényes matricával ellátott diákigazolvány másolata;
 - a Kormányhivatal által kiállított a családi pótlékra jogosultságról szóló igazolás másolata;
- a termékek megvásárlását igazoló számlák eredeti példányai, illetve azokról készített egyszerű másolat, amennyiben elektronikus úton kerül benyújtásra;
- amennyiben a számla pénzügyi teljesítése nem állapítható meg a benyújtott számlából, akkor a kifizetés megtörténtét bizonyító dokumentumot is csatolni kell (pl. átutalással kiegyenlített számlánál az átutalásról szóló banki igazolás másolatát).

A Pénztártag nevére, címére kiállított eredeti számlán a gyermek nevét is jelölni szükséges. Amennyiben a gyermek neve a számlán nem szerepel, a számlához csatolt igénybejelentő nyomtatványon megadott gyermekéves támogatási keretének terhére kerül a benyújtott számla elszámolásra.

5/A11.b. Felsőoktatási költségtérítés:

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó.

A szolgáltatás elszámolásában érintett közeli hozzátartozó (tanuló) bejelentése szükséges.

Felsőoktatási költségtérítésnek minősül: a felsőoktatásról szóló törvény 1. számú mellékletében felsorolt, Magyarország államilag elismert felsőoktatási intézményében hallgatói jogviszonnyal rendelkező, 25. életévet be nem töltött természetes személy tekintetében kifizetett költségtérítés (tandíj), térítési díj, kollégiumi díj, albérleti díj, digitális taneszköz megtérítése.

A szolgáltatás eseti jelleggel tanulónként maximum az éves összeghatárig igényelhető.

A felsőoktatási költségtérítés éves összege egy személy részére tanulónként legfeljebb a tárgyév első napján érvényes havi minimálbér lehet.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány;
- az adott félévre/tanévre érvényes matricával ellátott diákigazolvány másolata;
- a szolgáltatás megvásárlását igazoló számlák eredeti példányai, illetve azokról készített egyszerű másolat, amennyiben elektronikus úton küldik be;
- albérleti díj elszámolása esetén az albérleti szerződés másolata + számla vagy számviteli bizonylat;
- amennyiben a számla pénzügyi teljesítése nem állapítható meg a benyújtott számlából, akkor a kifizetés megtörténtét bizonyító dokumentumot is csatolni kell (pl. átutalással kiegyenlített számlánál az átutalásról szóló banki igazolás másolata).

A Pénztártag nevére, címére kiállított eredeti számlán a tanuló nevét is jelölni kell.

5/A12. Munkanélküliségi ellátások:

A munkanélküliségi ellátást a Pénztár azon személyek részére nyújthatja, akiknek jövedelemszerző tevékenysége megszűnt és nyugellátásra nem jogosultak.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó.

A szolgáltatás összege a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény szerinti álláskeresői járadék, nyugdíj előtti álláskeresői segély megállapításának alapjául szolgáló összeg, csökkentve a mindenkor adójogszabályoknak megfelelően a Pénztártagot terhelő adó és járulék összegével és a folyósított nettó összeg különbözete. A jogosultság fennállása alatt igénybe vehető rendszeres szolgáltatás.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány,
- A Kormányhivatal által kiállított eredeti Álláskeresői járadékot vagy Álláskeresői segélyt megállapító határozat valamint nyugdíj előtti Álláskeresői segély esetén Hatósági bizonyítvány másolata
- folyósítást igazoló bankszámlakivonat részlet, vagy postai átvételi szelvény másolata

Álláskeresői járadék igénylése esetén a támogatás összege a járadék folyósítása alatt nyújtható, azaz az igény benyújtását az erre vonatkozó határozatban szereplő időszak alatt szükséges benyújtani, a támogatás a jogosultsági idő végéig fizethető ki. Ezt követően a Pénztár kifizetést nem teljesíthet.

Nyugdíj előtti álláskeresői segély igénylése esetén a Pénztártagnak a határozatot annak kézhezvételétől számított 120 napon belül kell benyújtania.

Amennyiben a benyújtott határozat alapján a Pénztártag jogosult a visszamenőleges elszámolásra, akkor annak kifizetését az igénybejelentő nyomtatványon kérheti, ezt követően a folyósítás végéig havi előírások keletkeznek és azok kifizetése a rendelkezésre álló egyenleg figyelembevételével történik.

5/A13. Intézményi idősgondozás támogatása:

A Pénztártag vagy a bejelentett közeli hozzátartozója részére gondozási, ápolási intézményben való elhelyezés napi vagy havi díjának támogatása.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó

A támogatás az intézményi elhelyezés tartamára az igazolt napi vagy havi díj, de legfeljebb szociális vetítési alap összegének, illetve napi díj esetén a szociális vetítési alap összege harmincad részének mértékéig. A szolgáltatás rendszeres kifizetesként igényelhető, ha a havi gondozási díj összege meghaladja a szociális vetítési alap összegét.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány,
- az intézmény igazolása az ellátott személyről, az ellátást fizető személyről az elhelyezés/ellátás időtartamáról és a térítési díj összegéről.

5/A14. Baleseti, egészségkárosodási járadék:

A szolgáltatás

- a baleseti, az egészségkárosodási járadék,
- a bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka,
- a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai

összegének kiegészítése a folyósítás időtartama alatt, legfeljebb az ellátás alapjául szolgáló összeg mértékéig. Folyamatos ellátásként is folyósítható.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány,
- a járadék megállapításáról szóló igazolás (határozat).

Amennyiben a benyújtott határozat alapján a Pénztártag jogosult a visszamenőleges elszámolásra, akkor annak kifizetését az igénybejelentő nyomtatványon kérheti, ezt követően a folyósítás végéig havi előírások keletkeznek és azok kifizetése a rendelkezésre álló egyenleg figyelembevételével történik.

5/A15. Rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj (GYOD) összegének kiegészítése:

A szolgáltatás a rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj összegének kiegészítése a folyósítás időtartama alatt, legfeljebb az ellátással megegyező mértékben.

Szolgáltatás alanya lehet: Pénztártag saját jogon, vagy bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozó.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány,
- a rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj folyósításáról szóló hivatalos igazolás (határozat).

Amennyiben a benyújtott határozat alapján a Pénztártag jogosult a visszamenőleges elszámolásra, akkor annak kifizetését az igénybejelentő nyomtatványon kérheti, ezt követően a folyósítás végéig havi előírások keletkeznek és azok kifizetése a rendelkezésre álló egyenleg figyelembevételével történik.

5/A16. Temetés igazolt költségének támogatása bejelentett közeli hozzátartozó halála esetén

A tag, Pénztárhoz bejelentett közeli hozzátartozója halála esetén a temetés igazolt költségei elszámolására jogosult. A haláleset bekövetkezését követően igénybe vehető eseti szolgáltatás.

Az elszámolható számlák összegének az egyéni számláról történő kifizetésekor nincs felső korlát.

Az igényt az esemény bekövetkezését (elhalálozás időpontját, de legkésőbb a halotti anyakönyvi kivonat kiállítását) követő 120 napon belül kell benyújtani.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- Önszegélyező igénybejelentő nyomtatvány
- a kifizetés igényléséhez szükséges a halotti anyakönyvi kivonat másolata és
- a temetés költségeit igazoló számlák eredeti példányai, illetve azokról készített egyszerű másolat, amennyiben elektronikus úton került benyújtásra.

6. Szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos egyéb feltételek

6.1. Szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos felelősség

A Pénztárat a Pénztártagnak, illetve szolgáltatásra jogosultjának a Pénztár rendszerén keresztül igénybevett bármilyen szolgáltatás keretében a Pénztár Szolgáltatója által okozott anyagi kárért és az egészségügyi állapotában bekövetkezett káros változásért felelősség nem terheli. A szolgáltatás igénybevétele minden esetben az igénybevevő saját felelősségére történik. A szolgáltató az általa a Pénztártagnak/jogosultjának okozott kárért a saját orvosi és/vagy egyéb felelősségbiztosítása alapján köteles helytállni.

A 268/1997. (XII. 22.) Kormányrendelet:

- 24/L.§ (2) bekezdése alapján a pénztárak által nyújtott szolgáltatások szakmai ellenőrzésére az egészségpénztári szolgáltatóknál a szakmai tevékenységi engedélyt kiadó hatóság jogosult,
- 24/L.§ (3) bekezdése alapján azon szolgáltatások termékek szakmai ellenőrzését, amelyek minőségi tanúsítvánnyal válnak alkalmassá a pénztári szolgáltatásra, ezen tanúsítványok kiadására jogosult intézmények végzik, saját tevékenységükre vonatkozó szakmai ellenőrzési előírásaik szerint.

6.2. Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzésével és megakadályozásával kapcsolatos azonosítási kötelezettség

A Pénztár a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban Pmt.) 1. § (1) bekezdés d) pontja alapján annak hatálya alá tartozik, mely előírja a Pénztár ügyfeleinek átvilágítását.

Ügyfél-átvilágításnak minősül a Pénztár tagjai, a tagok haláleseti kedvezményezettjei, örökösei, valamint e személyek képviselői, meghatalmazottai:

- a) azonosítása és
- b) személyazonosságának igazoló ellenőrzése (azaz a személyazonosságának, azonosító adatainak a természetes személy esetén a személyazonosságát és lakcímét igazoló okmányokkal történő egyezősége ellenőrzése, az okiratmásolatok bekérése) és
- c) az előbbi tevékenység alapján az ügyfélről azonosítási adatok rögzítése a Pénztár nyilvántartásában,

- d) meghatalmazott, képviselő útján történő eljárás esetén a tényleges tulajdonos nevében, érdekében történő eljárásról nyilatkozás, valamint a tényleges tulajdonos személyazonosságára vonatkozó adatok rögzítése, továbbá amennyiben a tényleges tulajdonos személyazonosságával kapcsolatban kétség merül fel, személyazonosságának igazoló ellenőrzése
- e) az ügyfél kiemelt közszereplői státuszára vonatkozó nyilatkozatát
- f) üzleti kapcsolatra és az ügyletre vonatkozó adatok rögzítése
- g) üzleti kapcsolat folyamatos figyelemmel kísérése

a különböző átvilágítási szintek függvényében.

A Pénztár a Pmt. alapján a pénzmosás vagy a terrorizmus finanszírozása tekintetében Pénztártagjait és az örökösöket alacsony kockázatot jelentő ügyfeleknek és gazdasági eseményeiket alacsony kockázatú ügyleteknek minősíti, így esetükben – amennyiben ennek egyéb jogszabályi feltételei fennállnak – egyszerűsített ügyfél-átvilágítást alkalmaz.

Az egyszerűsített átvilágítás elvégzéséhez a személyes jelenlét nem szükséges. A Pénztár a személyazonosság igazoló ellenőrzését egyszerűsített azonosítás esetén is minden esetben elvégzi, az érintett személyazonosító okmányának és lakcímkártyája lakcímet tartalmazó oldalának másolatát bekéri, valamint nyilatkoztatja az érintettet kiemelt közszereplői státuszáról.

A Pénztártag átvilágításának hiányában egyéni számlájáról az azonosítás végrehajtásáig jogszabályi előírás alapján a Pénztár részéről kifizetés nem teljesíthető.

6.3. Orvosi javaslat, egészségterv szakmai tartalma, felelősség

Az SZJA törvény 1. sz. melléklet 6.5. pontja szerint a magánszemély adómentes bevételének az önkéntes pénztár törvényben meghatározott kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatása, valamint - a nem célzott szolgáltatásként nyújtott - kiegészítő önszegélyező szolgáltatása minősül. Az orvosi javaslat, prevenciószolgáltatások esetén az egészségterv a Kormányrendelet szerint (az egyes meghatározott szolgáltatásoknál) előírt olyan feltétel, amelynek megléte szükséges a jogszerű szolgáltatás igénybevételéhez.

Az orvosi javaslat, egészségterv e szabályzat szerinti elkészítése, pénztári nyilvántartása a jogszerű feltételek biztosítását szolgálja. E dokumentumok alapján a Pénztár nem kerül olyan jogviszonyba sem az orvossal (intézménnyel), sem a Pénztártaggal (jogosultjával), mely alapján az orvos által megállapított javaslat, egészségterv javaslatai vonatkozásában orvos-egészségügyi, szakmai felelősséget átvállalná.

6.4. Alkatrész, tartozék, javítás, karbantartás, üzemeltetés költségei

Egyes termékeknél tipikus az üzemeltetéssel, használattal kapcsolatos költségigény (pl.: kerékpárjavítás, teniszütő húrozás, tartozékok cseréje, elemcsere, stb.). Az üzemeltetéssel kapcsolatos költségek általában nem számolhatók el, így utólagos alkatrészbeszerzés, tartozék, javítás, karbantartás, üzemeltetés egyéb feltételeinek biztosítása nem finanszírozható.

Kivétel és így elszámolható:

- Szemüveg, egészségvédelmi célú napszemüveg, kontaktlencse tartozékai, alkatrészei, javítása elszámolható.
- Nem utólagos alkatrészvásárlás (pl. ha a kerékpárt a szaküzlet nem egy tételben, hanem részeinek feltüntetésével egy számlában számlázza). Az utólagos egy-egy darabos tartozék, vagy alkatrész beszerzés nem számolható el.
- Egyes tevékenységeknél kis tételű, a tevékenység gyakorlása során folyamatosan elfogyó termékek kerülnek felhasználásra, melyet rendszeresen kell beszerezni. (pl.: teniszlabda, ping-pong labda, horgászsinór, stb.). Ezek a kiegészítők elszámolhatók.
- Hallásjavító készülékhez elem, alkatrész, kerekesszék-manuális és motoros- alkatrészei.
- Egyéb gyógyászati segédeszköz javítása, alkatrész pótlása, elemcsere.

6.5. Kereskedelmi mennyiség, lakossági fogyasztási cél

A Pénztárban a Pénztártag és jogosultjai személyes, folyamatos és – a termék jellegének megfelelő - általában egy éves fogyasztásukhoz méretezett vásárlások számolhatók el. Az ezeket a fogyasztási igényeket meghaladó mennyiségek kereskedelmi mennyiségnek számítanak, és nem számolhatók el.

Egyes eszközök, pl.: az orvostechnikai eszközök készülnek lakossági fogyasztási célból is, de iparszerűen, vállalkozási célra speciálisabb, nagyobb kapacitású kivitelben is. A Pénztárban a lakossági fogyasztású célú eszközök számolhatók csak el, a gazdasági tevékenységhez szokásosan alkalmazott termékek nem.

III. A PÉNZTÁR SZOLGÁLTATÁSAINAK ELSZÁMOLÁSA

7. Elszámolással kapcsolatos általános előírások

Az egyéni számla az az alapnyilvántartás, amelyet a Pénztár a számviteli rendjével összhangban a Pénztártagok részére vezet. Az egyéni számla tartalmazza a Pénztártagok saját befizetése, valamint a részükre érkezett munkáltatói hozzájárulás, adomány fedezeti részét, továbbá a Pénztár szabad eszközeinek befektetéseiből származó hozam Pénztártagot megillető részét.

A Pénztártag jogosult a Pénztár összes szolgáltatását a Szolgáltatási Szabályzatban foglaltaknak megfelelően igénybe venni. A Pénztártag által a Pénztárba előzetesen írásban bejelentett közeli hozzátartozói jogosultak (mint szolgáltatásra jogosultak) a Pénztár valamennyi szolgáltatását – kivéve az Eb tv. 44. §-a szerinti keresőképtelenségük esetén kieső jövedelem pótlását, közüzemi díjak támogatását, a lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatását – a bejelentő Pénztártag jogán, a Pénztártaggal egyező feltételek mellett igénybe venni.

A Pénztár az egyes szolgáltatások költségei kiegyenlítését a szolgáltatás igénybe vételére jogosult Pénztártag egyéni számlája terhére biztosítja. Ugyanez a számla a forrása a Pénztártag bejelentett szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozója által igénybe vett szolgáltatások ellenértékének is.

A Pénztár a nyilvántartása szerint – a levelezési információk alapján – téves lakcímmel rendelkező tagok egyéni számláját zárolja és készpénzes kifizetést nem teljesít, ill. kártyazárolást nem engedélyez addig az időpontig, amíg a helyes lakcím bejelentése meg nem történik a Pénztárba.

A Pénztárban a szolgáltatás igénybevételének időpontja az a dátum, amikor a Pénztár a szolgáltató számlája alapján a szolgáltatás ellenértékének kifizetését az egyéni számlára terheli (kifizetés dátuma), függetlenül a számlán szereplő teljesítési időponttól, és/vagy az egészségkártya használata alapján az összeg zárolásának időpontjától.

A Pénztár csak a pénztári belépést követően igénybe vett szolgáltatások költségét számolhatja el.

A számlák beküldésének határideje:

- egészségpénztári szolgáltatáshoz az adott pénzügyi évben kiállított számlát a Pénztár a tárgyévét (számla kiállításának évét) követő év december 31. napjáig történő beérkezés esetén téríti meg.
- Az önsegélyező számlákat (pl. beiskolázási támogatás, felsőoktatási költségtérítés, temetési segély stb.) a jogosultság megszerzésétől számított 120 napon belül be kell nyújtani a Pénztárba.

Kizárólag olyan számla ellenértéke utalható a tag részére, mely az aktív pénztártagsági jogviszony alatt igénybe vett szolgáltatást tartalmazza. A számlák elszámolása minden esetben a Pénztártagnak, egészségkártás fizetés esetén a Szolgáltatónak történő kifizetés időpontjában érvényben lévő jogszabályok és szabályzatok szerint történik.

Szolgáltatások az egyéni számla szabad egyenlege mértékéig igényelhetők, közösségi szolgáltatások pedig az arra vonatkozó, Alapszabályban foglalt szabályok szerint.

8. Számlák tartalmi, alaki kellékei

8.1. Számlával kapcsolatos előírások (1 sz. melléklet)

A szolgáltatások a szolgáltató által, a számviteli törvény előírásainak megfelelő általános alaki kellékekkel ellátott kiállított szabályos számla, egyszerűsített számla, vagy legalább az 1. sz. mellékletben meghatározott tartalommal rendelkező bizonylat eredeti példánya vagy egyszerű elektronikus másolata alapján számolhatók el, kivéve, amennyiben a jogszabályok alapján egyéb dokumentumok az elszámolás bizonylatai.

A nyugta, blokk, belépőjegy, illetve nem hitelesített számla-másolat nem nyújtható be, az alapján elszámolás nem teljesíthető. Nem számolható el olyan számla, amelynek eredetisége, valóságosága egyértelműen nem állapítható meg (pl. a bizonylat szemmel láthatóan fénymásolat, vagy olvashatatlan az írás).

Kifizetés teljesíthető a következő bekezdésben meghatározott, a Pénztár nevére kiállított elektronikus dokumentum alapján is.

A Pénztár részére megküldött elektronikus dokumentum több Pénztártaggal kapcsolatos gazdasági eseményt, gazdasági műveletet is tartalmazhat. Ebben az esetben a gazdasági műveletet (eseményt) tagonkénti bontásban kell feltüntetni. A Pénztár által teljesített kifizetés alapjául szolgáló elektronikus dokumentumnak legalább az 1. sz. mellékletben meghatározott tartalommal kell rendelkeznie. Az elektronikus dokumentumot

az elektronikus aláírásról szóló törvény szerinti legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással szükséges ellátni.

A vevő nevének feltüntetése a számlában:

- szolgáltatás igénybevétele esetén vevőként a Pénztárat kell feltüntetni: 2025. december 30. napjáig MBH Gondoskodás Egészségpénztár, 2025. december 31-től Gondoskodás Egészségpénztár | 1134 Budapest, Váci út 23-27. | adószám: 18232761-1-41. Emellett a Tagi adatokat (a Pénztártag nevét és tagi azonosítószámát, vagy lakcímét) a számlán a vevő adatai mezőben, vagy megjegyzés formájában fel kell tüntetni. Ha a bejelentett szolgáltatásra jogosult veszi igénybe a szolgáltatást, akkor előbbiek mellett a szolgáltatásra jogosult nevét is szükséges feltüntetni.
- termék vásárlása esetén vevőként az igénybe vevő Pénztártag (és bejelentett szolgáltatásra jogosult vásárlása esetén a szolgáltatásra jogosult) nevét, lakcímét kell feltüntetni.

Tagság beazonosításához (amely terhére a szolgáltatás elszámolás történjen) szükséges:

- Kézpénzes számla elszámolása esetén: Portálon történő számlafeltöltéshez a portálra történő tagi bejelentkezés. Postai küldés esetén: vagy a számla adatai között szerepeltetett tagi azonosító/név; vagy a csatolt „Tagi nyilatkozat – ep számla elszámoláshoz” c. nyilatkozaton megadott tagi azonosító/név feltüntetése, vagy ezek hiányában a benyújtott számla tetején a tagi azonosító Pénztártag általi feltüntetése (amely jelzést a Tag aláírásával igazolja).
- Egészségkártyás vásárlás elszámolása esetén: a Pénztártag olvasható nevének és Tagi azonosító/vagy egészségkártya számának szükséges szerepelnie a számlán, vagy a számlához csatolt kártyaleolvasó bizonylaton vagy elektronikus dokumentumon.

8.2. A számla kibocsátója az egyes szolgáltatásoknál konkrétan rögzített feltételek szerint:

- szolgáltatási szerződés nélküli szolgáltató (pl.: gyógyszerár, gyógyászati segédeszköz, optika, sporteszköz, stb.), amely szolgáltatásnál nem feltétel a szerződés megléte, vagy
- a Pénztárral kötött szolgáltatási szerződéssel rendelkező szolgáltató, amely szolgáltatásnál kötelező a szolgáltatói szerződés.

8.3. Szolgáltatás, termék feltüntetése a számlán

A vásárolt termék, szolgáltatás beazonosításához szükséges megnevezésnek egyértelműen szerepelnie kell a bizonylaton.

Nem fogadható el olyan fantázia név, a termék konkrét meghatározását nem tartalmazó, csak a termék jellegére vagy csoportjára utaló meghatározás, vállalati cikkszám, kód, stb., amely a Pénztárnak nem egyértelműen tartalmazza a termék beazonosítását.

Így nem fogadható el pl.: gyógycipő-termék, védőfelszerelések, sporteszközök stb. típusa, fajtája nélkül. Különösen fontos, hogy ha a szolgáltató szja köteles életmódjavító és szja mentes kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatást is végez, akkor a számlában szereplő szolgáltatás megnevezéséből egyértelműen derüljön ki a szolgáltatás fajtája (pl. járóbeteg ellátás szolgáltatás, természetgyógyászat), annak hiányában a Pénztár részéről érdemi döntés nem szülehet az elszámolhatósága módjáról, és a számla nem fizethető ki.

A nem beazonosítható terméket, szolgáltatást tartalmazó számla nem fizethető, nem számolható el. Az előírás szerű tartalommal rendelkező számla rendelkezésre bocsátása a Tag kötelessége, annak költségeit a Tag viseli.

A számlán a jogszerűen elszámolható szolgáltatás, termék szerepelhet, az ettől való eltérés adóügyi felelőssége a tagot terheli, a Pénztár az adóügyi felelősséget nem viseli.

Az adókötelezettség elkerülése és a pontos elszámolás érdekében célszerű, hogy a számlán elszámolható tételek szerepeljenek, a nem finanszírozható tételeket a vásárlásnál külön (és a Pénztárba be nem küldött számlán) számláztassa, fizesse a Pénztártag vevő.

8.4. Külföldi számla

Külföldi számlát az alábbi feltételekkel számol el a Pénztár:

- Külföldi szolgáltató által számlázott termékeket kizárólag szabályszerű bizonylatolás mellett.
- A számla a magyar számviteli szabályoknak is alakilag és tartalmilag megfelel. (Nyugta nem elszámolható, valamint a nem szabályszerűen a szolgáltató által javított, kiegészített bizonylat sem.)

- A szabályos számla (pl. Rechnung (német), Bill/Invoice (angol), Conto (olasz)) eredeti példánya, vagy annak elektronikus másolata kerül beküldésre (Áfa, Mwst., Tax, IVA, stb.) feltüntetésével)
- A számlában a külföldi szolgáltató (a bizonylat kiállítója) feltünteteti vevőként a Tag, szolgáltatásra jogosult nevét, lakcímét, tagi azonosító számát.
- A számlára a termék megnevezése magyarul is rá van írva. A fordításnak nem szükséges hitelesítettnek lennie, a Pénztártag is rávezetheti, illetve helyhiány esetén csatolható a fordítás külön papíron a számlához is. A fordítás hitelességéért a Pénztártag felel. A fordítás esetleges költsége a Pénztártagot terheli.

8.5. Garancia miatti számla ügyintézés

Amennyiben a benyújtott számla példányára reklamáció, jótállás, garancia, stb. miatt a Pénztártagnak szüksége van, a Pénztárba benyújtott eredeti számlapéldány nem kerül visszaküldésre, az ügyintézése az alábbiak szerint történik:

- A benyújtott számláról a Pénztár által készített elektronikus számlapéldány Tag részére történő megküldését a Pénztártag levél, e-mail útján kezdeményezheti a Pénztárnál.

A Pénztár a számviteli nyilvántartásban elektronikusan tárolt számlaképről nyomtatott képet készít, melyen jelzi a Pénztárban való elszámolás dátumát, majd aláírással, pecséttel hitelesítve megküld a Pénztártag részére a tagi kérdésben jelzett módon.

8.6. Visszafizetés (sztornó) a Pénztártagnak

Ha bármilyen okból a Pénztárban már elszámolt (kifizetett) szolgáltatás / termékvásárlás árának részbeni vagy teljes visszafizetésére kerül sor, azt a szolgáltató készpénzben a Pénztártagnak nem teljesítheti, a Pénztártag visszáru miatti készpénzt nem vehet át.

A visszárurol, vagy pl. utólagos engedménnyről a szolgáltatónak sztornó számlát kell kiállítani, annak eredeti példányát vagy egyszerű elektronikus másolatát a Pénztárba kell küldenie.

A sztornó számla ellenértékét a szolgáltató átutalja a Pénztár bankszámlájára, jelölve a Tag nevét és tagsági azonosítószámát (kártyaszámát). A jóváírt összeg a Tag egyéni számláján sztornó szolgáltatásként kerül könyvelésre, levonások nélkül.

9. A készpénzes számla elszámolása

A szolgáltatás(ok)/termékek ellenértékét a készpénzfizetési számla alapján a Pénztártag készpénzben fizeti meg a szolgáltatónak, melyet a Pénztár utólag megtérít számára, amennyiben az igényelt szolgáltatás a jogszabályoknak, valamint a Pénztár Szolgáltatási Szabályzatának megfelel, és a Pénztártag egyéni számláján a számla teljes összegének szükséges fedezete rendelkezésre áll.

- A megfelelő vevő nevére kiállított számlát tagi azonosító számmal ellátva vagy a Tag aláírásával ellátva a 8.1. pont szerint tagi azonosító pénztártag általi feltüntetésével, továbbá amennyiben szükséges, az orvosi javaslatot, keresőképtelenség miatti kieső jövedelem pótlása esetén a munkáltató igazolását/igazolásait minden esetben a Pénztártag küldi a Pénztárhoz. Levelezési cím: 1396 Budapest Pf. 453., vagy leadható a Pénztár ügyfélszolgálatán. Tagcsoporti közösségi szolgáltatásnál szükséges továbbá a tagcsoportba tartozó igénybevevők névsora és a tagcsoport tagjai által megjelölt személy teljesítésigazolása.
 - Az elszámoláshoz az alábbi esetekben szükséges a „Tagi nyilatkozat – ep számla elszámoláshoz” c. nyomtatvány beküldése:
 - amennyiben a benyújtott számla adóköteles elszámolható szolgáltatást tartalmaz, akkor a Pénztártagnak nyilatkoznia szükséges, hogy kéri SZJA kötelezettség mellett az elszámolását, ennek hiányában kifizetés nem teljesíthető;
 - a Pénztártag a benyújtott számla végösszegétől eltérő összegű kifizetést kér.

A Pénztár a tagi azonosító szám, valamint tagi aláírás nélkül benyújtott számlát a számlán szereplő vevő Pénztártag egyéni számlája terhére számolja el.

A Pénztár, a szabályoknak megfelelő, határidőben beérkezett bizonylatok esetén a számlák ellenértékét az egészségpénztári szolgáltatás, valamint egyszeri, eseti önségélyező szolgáltatás esetén:

- amennyiben a Pénztártag rendelkezik a Pénztárnál bejelentett bankszámlaszámmal, a benyújtott dokumentumok kézhezvételtől számított tíz (10) banki munkanapon belül - december és január havi beérkezés esetén tizenöt (15) munkanapon belül,

- amennyiben a Pénztártag nem rendelkezik bejelentett bankszámlaszámmal, a Pénztár postai úton a rendszerben nyilvántartott lakcímeire húsz (20) munkanapon belül,
- a járadék jellegű önszegélyező szolgáltatást 25 munkanapon belül utalja, amennyiben rendelkezésre áll a Pénztártag egyéni számláján a megfelelő fedezet.

A pénztári egészségkártya igénybevételével történő szolgáltatások elszámolásai megelőzik a készpénzes számlák ellenértékének kifizetését. Ezt leszámítva a számlák elszámolása a beérkezés és annak feldolgozói sorrendjében történik. Az egyidőben benyújtott önszegélyező igénybejelentés és egészségpénztári számlák esetében a Pénztártagnak a „Tagi nyilatkozat – ep számla elszámoláshoz” c. nyomtatványt szükséges kitöltenie és azon jelölnie, hogy az önszegélyező igénybejelentés elszámolására az egészségpénztári számlák elbírálása előtt kerüljön sor.

Külföldi fizetőeszközben kiállított számla esetén az ellenérték kifizetése az ellenőrzés napján érvényes MNB deviza középárfolyamon számított Ft ellenértéken történik.

A benyújtott számla összegéből a Pénztár a Pénztártag részére kizárólag a tag (vagy szolgáltatásra jogosultja) által készpénzben, vagy készpénzt helyettesítő fizetési eszközzel (bankkártya, hitelkártya), csekkel vagy banki átutalással kifizetett ellenértéket téríti meg. Az utalvánnyal, kuponnal, ajándékkártyával történt tagi fizetés ellenértékét a Pénztár csak abban az esetben fizetheti meg a tag egyéni számlájáról, ha a benyújtott dokumentumból egyértelműen bizonyított, hogy az utalványt, a kupont, az ajándékkártyát a Pénztártag (vagy jogosultja) vásárolta meg.

A Pénztár csak teljesített - jogosult által ténylegesen igénybevett és pénzügyileg dokumentáltan kifizetett - szolgáltatást számolhat el, ezért a csekkel illetve az átutalással fizetett számla ellenértékének kifizetését igazolni szükséges (pl. bankszámla kivonat rész, átutalási megbízás, illetve a szelvény másolatával).

Készpénzes számla beküldésének módjai:

- elektronikus úton a **Tagi Portál „számlafeltöltés”** menüjében
A Tagi Portál útján feltöltött számla befogadását a Pénztár elutasíthatja, ha:
 - a számla korábban már benyújtásra/elszámolásra került;
 - egy feltöltött fájl több számlát tartalmaz;
 - a feltöltött számlakép nem kivehető, nem olvasható vagy hiányos;
 - a feltöltött számla nem beazonosítható módon tartalmazza a számla adatokat.
- **postán** 2025. december 30. napjáig az „MBH Gondoskodás Egészségpénztár, 1396 Budapest, Pf. 453.” 2025. december 31-től „Gondoskodás Egészségpénztár, 1396 Budapest, Pf. 453.” postacímre feladva,
- **személyesen:**
 - az Egészségpénztár ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Váci út 23-27.) nyitvatartási időben.

10. Kifizetésre várakozó készpénzes számla

10.1. Tartalmi hiányosság

„Tagi nyilatkozat – ep számla elszámoláshoz” c. nyomtatvány, orvosi igazolás és/vagy szolgáltatási szerződés, egyéb dokumentum/ igazolás hiánya esetén a számla elszámolhatósága érdekében a Pénztár felveszi a kapcsolatot a Pénztártaggal, illetve a szolgáltatóval.

A szükséges dokumentumok beérkezéséig a számla értékével nem csökkenti a Pénztár a Pénztártag egyéni számlájának szolgáltatásra fordítható egyenlegét, annak terhére más számla befogadható. Az elszámolási határidő az elszámoláshoz szükséges összes megfelelő dokumentum, adat közül az utolsó beérkezésétől számítódik.

10.2. Fedezethiány

a.) Egészségpénztári szolgáltatás esetében:

Fedezethiány: amikor a benyújtott készpénzes számla értéke meghaladja az egyéni számla szolgáltatásra fordítható szabad egyenlegét.

Két eset fordulhat elő ilyenkor:

1. Fedezethiány van, de a szolgáltatásra fordítható szabad egyenleg eléri az 1.000 Ft-ot, ekkor a Pénztár két részletben számolja el a szolgáltatást:

Az első részletet a számla benyújtását követő 10 banki munkanapon belül az egyéni számla szabad egyenlegének mértékéig utalja a Pénztár. A második részletet a Pénztár a teljes fedezet egyéni számlán való megjelenését követő 10 banki munkanapon belül utalja.

Amennyiben a számla benyújtásától számított 120 napig nincs elegendő összeg a számla teljes kifizetésére, a 120. napon rendelkezésre álló és legalább 500 Ft-ot elérő szabad egyenleg erejéig fizeti ki és számolja el a Pénztár a szolgáltatás összegét, a számla ki nem fizetett részére további kifizetés nem igényelhető.

2. Fedezethiány van és a szabad egyenleg nem éri el az 1.000 Ft-ot, ekkor a Pénztár egyszerre számolja el a szolgáltatást:

A számla ellenértékét a Pénztár a teljes fedezet egyéni számlán való megjelenését követő 10 banki munkanapon belül utalja. Amennyiben a számla benyújtásától számított 120 napig nincs elegendő összeg a számla teljes kifizetésére, a 120. napon rendelkezésre álló és legalább 500 Ft-ot elérő szabad egyenleg erejéig fizeti ki és számolja el a Pénztár a szolgáltatás összegét, a számla ki nem fizetett részére további kifizetés nem igényelhető.

Ameddig a Pénztár fedezethiány miatt nem tud egy számlát kifizetni és elszámolni, addig a Pénztártag az egyéni egészség számláján nem rendelkezik szabad egyenleggel, további számla részére nem számolható el. A számla teljes, vagy a 120 nap eltelte után a részbeni kifizetést követően fennmaradó/beérkező befizetések fedezeti tartalékra kerülő része már szabad egyenlegnek számít.

b.) Önszegélyező szolgáltatás esetében:

Az eljárást az 5/A3. pont tartalmazza.

c) Célzott szolgáltatások esetében:

Az eljárást a 15.3. pont tartalmazza.

11. Egészségkártyával történő fizetés

Az egészségkártya kizárólag egyéni számla terhére történő egészségpénztári szolgáltatás esetében használható, sem önszegélyező szolgáltatásoknál, sem bármely típusú célzott szolgáltatás esetében nem használható.

A Pénztár által kibocsátott kártya felhasználása esetén a Pénztár a Kártyahasználati Szabályzatban meghatározott feltételek esetén készpénzkímélő módon teljesít elszámolást, kifizetést a Pénztártag által kiválasztott és igénybevett szolgáltatásra.

Amennyiben a Pénztár elektronikus úton tájékoztatást kap az egészségkártyával történt fizetésről, a Pénztár az összeget zárolja (maximum 180 napig) a Pénztártag egyéni számláján, a szolgáltatás - számla alapján a szolgáltatóval történő közvetlen - elszámolásáig. A szolgáltatónak történt kifizetéssel egyidejűleg a zárolás megszűnik és a tétel kifizetett szolgáltatásként jelenik meg az egyéni számlán.

Ha a szolgáltató a számlát a 180 napos zárolás megszüntetése után küldi be kiegyenlítésre a Pénztárba, úgy a Pénztár a szolgáltatói számla benyújtásakor a tag egyéni számláján rendelkezésre álló és felhasználható kerete erejéig teljesíti a szolgáltatói számla összegének kifizetését, azzal, hogy a Szolgáltató a kártyatranzakció dátumától számított 5 éven belül nyújthatja be a számlát a Pénztárhoz.

12. Átalánydíjas szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében

A Pénztártag Szolgáltatóval kötött megállapodása alapján, a Pénztár és a Szolgáltató között létrejött átalánydíjas szolgáltatói szerződés, valamint a Pénztártag által kitöltött „Átalánydíjas regisztrációs lap” értelmében a Pénztár a Pénztártag egyéni számláján havi, negyedéves, éves zárolásokat hoz létre a tag által meghatározott összegben, a szerződésben meghatározott időpontokban, melyet számla ellenében átutal a Szolgáltató részére.

A Pénztár a Pénztártag egyéni számláján való fedezet rendelkezésre állásért nem felel.

Amennyiben a kellő fedezet, adott időpontban nem áll rendelkezésre a Pénztártag számláján, arról a pénztár levélben értesíti mind a szolgáltatót, mind a Pénztártagot, hogy adott időszak szolgáltatásának teljesítését egymás között rendezzék.

13. Részletfizetési szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében

A Pénztár Szolgáltatóval kötött megállapodása alapján, az Egészség- és Önszegélyező Pénztár és a Szolgáltató között létrejött részletfizetési szolgáltatói szerződés, valamint a Pénztár által kitöltött „Részletfizetési Regisztrációs lap” értelmében, a Pénztár a Pénztártag egyéni számláján a Szolgáltató által beküldött egyösszegű számla alapján, havi rendszerességben a Szolgáltató bontása szerinti összegekben zárolásokat hoz létre a szerződésben meghatározott időpontokban, melyet a Szolgáltató részére átutalással egyenlít ki.

A Pénztár a Pénztártag egyéni számláján való fedezet rendelkezésre állásért nem felel.

Amennyiben a kellő fedezet, adott időpontban nem áll rendelkezésre a Pénztártag számláján, arról a Pénztár levélben értesíti mind a szolgáltatót, mind a Pénztártagot, hogy adott részlet teljesítését egymás között rendezzék.

14. Fedezetigazolás egészségpénztári szolgáltatás esetében

A Pénztár a Pénztártag/Szolgáltató kezdeményezésére (az Egyedi Fedezetigazolási Kérelem c. nyomtatvány alapján) az igénybevett szolgáltatás, illetve a megvásárolt áru ellenértékét zároltatja, melyről fedezet igazolást állít ki. A szolgáltatás kiegyenlítése számla ellenében a Szolgáltató részére átutalással történik.

IV. EGYÉB**15. Egyes közösségi, illetve csoportos szolgáltatások**

A Pénztár az Alapszabály rendelkezései szerint csoportos szolgáltatásokat nyújt:

- közösségi szolgáltatás formában (Alapszabály 4.3. pont):
 - PannonMED Bázis Szolidáris Alap
- célzott szolgáltatások (Alapszabály 4.4. pont)
- opcionális csoportos egészségbiztosítás díjának fizetése (Alapszabály 4.7. pont) (kizárólag 2026. január 31-ig a 2026. január 31. napjával megszüntetett PannonMed+ Csoportos Egészségbiztosítási Szolgáltatási Szerződés alapján)

formájában.

15.1. Közösségi jellegű szolgáltatások (Alapszabály 4.3. pont)

A Pénztár egy vagy több szolgáltatási alapot hozhat létre, melyeket a Pénztártagok egyéni számlái terhére, és/ vagy a támogatók kifejezetten az adott közösségi alap javára, az adott közösségi alaphoz tartozó valamennyi tag javára nyújtott adományából kell képezni.

A Pénztár létrehozhat

- olyan közösségi alapot, melyhez a Pénztár minden Pénztártag automatikus, külön eljárás nélküli csatlakozását biztosítja, a közösségi alaphoz történő kilépés lehetőségének biztosításával, (közös szolidáris alap)
- olyan közösségi alapot, melyhez minden Pénztártag saját elhatározásából önkéntesen csatlakozhat, a közösségi alaphoz történő kilépés lehetőségének biztosításával (csoportos közösségi szolidaritási alap).

A Pénztár az önkéntes közösségi szolgáltatások nyújtására szerződést köt szolgáltatókkal, az igénybe vehető szolgáltatásokat a Tagok részére széles körben ismerteti.

Az önkéntes pénztári szintű közösségi szolgáltatások fedezetét a „közös szolidaritási alap”, illetve az önkéntes csatlakozással igénybe vehető közösségi szolgáltatások fedezetét az egyes „csoportos közösségi szolidaritási alap” biztosítja a jelen pont első bekezdésében foglaltak szerint.

A közösségi szolgáltatások pénzügyi fedezetét a Tag egyéni számlájáról automatikus csatlakozás esetén automatikusan, egyéb esetben pedig a Tag nyilatkozata alapján havonta az adott közös/ csoportos közösségi szolidaritási alapba átvett összegek jelentik. A tag nyilatkozatához kötött adott csoportos közösségi szolgáltatás igénybe vételére az a Pénztártag jogosult, aki regisztrációs lap kitöltésével hozzájárul az adott csoportos közösségi szolgáltatás havi/ időarányos díjának átvételéhez az egyéni számlája egyéni felhasználású részének terhére.

Az adott csoportos közösségi szolgáltatás addig vehető igénybe, míg annak megszüntetését a Pénztártag írásban nem jelzi a Pénztár felé, vagy amíg van fedezet a közösségi szolgáltatás díjának átvételére. Fedezethiány

esetén a Pénztár jogosult megszüntetni az adott csoportos közösségi szolgáltatás igénybevételét a Pénztártag részére.

15.1.1 A „PannonMED Bázis Szolidáris Alapra” vonatkozó szabályok

A Pénztár „PannonMED Bázis Szolidáris Alap” egészségbiztosítását az Alapszabály 4.3.4. pontjában leírtak szerint nyújtja.

15.1.2. Hatályon kívül helyezve

15.2. Hatályon kívül helyezve

15.3. Célzott szolgáltatások (Alapszabály 4.4. pont)

A munkáltató, a támogató támogatói szerződést köthet a Pénztárral célzott szolgáltatások (kivéve életmódjavító és önszegélyező szolgáltatások) nyújtására. A célzott szolgáltatás céljára szánt pénzüsszeget egyéni számlán nem lehet nyilvántartani, azt munkáltatónként, támogatónként és azon belül szerződésenként elkülönített szolgáltatási számlán kell nyilvántartani, kezelni.

A szerződésben a munkáltató, a támogató a Pénztárral egyeztetve meghatározza a szolgáltatások feltételrendszerét, a Pénztárral történő elszámolás módját.

A szolgáltató kijelölése és az elszámolás módja:

- amennyiben a munkáltató, támogató egy vagy néhány szolgáltatást, szolgáltatót határoz meg a szerződésben, akkor a Pénztár és a munkáltató, támogató a szolgáltatásra jogosultak személyéről írásban értesíti a szolgáltató(ka)t. A jogosultak a szolgáltatást ellenérték fizetése nélkül veszik igénybe, ugyanakkor olyan, a szolgáltató által meghatározott bizonylaton ismerik el az igénybevételt, amely a Pénztárban beazonosításra, ellenőrzésre alkalmas. A szolgáltató csoportos számlát nyújt be a Pénztárhoz a teljesítésigazolásokkal együtt.
- széles szolgáltatói körben igénybe vehető szolgáltatások esetén a jogosultak a szolgáltatónál az ellenértéket készpénzzel vagy készpénz helyettesítő eszközzel kifizetik, a vásárlásról számlát kérnek. Fizetésre az egészségkártya nem használható. Célzott szolgáltatási tartalék terhére benyújtott készpénzes számlákat az adott munkáltató, támogató célzott támogatási számlájához kiállított speciális „Célzott szolgáltatás igénybejelentés” nyomtatvány kíséretében kell beküldeni. A Pénztár ellenőrzi, hogy a benyújtott számlák a munkáltatóval, támogatóval kötött szerződésben szereplő termék, szolgáltatás igénybevételéről szólnak, valamint megfelelnek az e szabályzatban leírt követelményeknek. Amennyiben a benyújtott számlák az előírásoknak megfelelőek és rendelkezésre áll a célzott szolgáltatási tartalék számlán a fedezet, akkor a tag részére, a kért módon az ellenértéket átutalja.

Célzott szolgáltatás esetében fedezethiány lép fel, ha a benyújtott készpénzes számla értéke meghaladja a célzott alszámla szolgáltatásra fordítható szabad egyenlegét az adott tag vonatkozásában.

A kifizetés két lehetséges menete:

1. Ha a Pénztártag az igénybejelentés során kifejezetten kéri a részösszeg kifizetését, akkor a Pénztár a rendelkezésre álló fedezet erejéig számolja el a szolgáltatást. A fennmaradó összeg kifizetéséről a Tag egyúttal a nyilatkozatával lemond.
2. Ha a Pénztártag kifejezett nyilatkozatot az igénybejelentés során nem tesz, a célzott szolgáltatás esetén részfizetésre nincs lehetőség, kifizetés csak akkor történhet, ha a benyújtott számla teljes összegére rendelkezésre áll a fedezet.

15.4. Opcionális csoportos egészségbiztosítás díjának fizetése (kizárólag 2026. január 31-ig a 2026. január 31. napjával megszüntetett PannonMed+ Csoportos Egészségbiztosítási Szolgáltatási Szerződés alapján)

a) Általános meghatározások

A Pénztár szerződő félként csoportos szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítási szerződést köt a Biztosítóval a Pénztártagoknak egészségbiztosítási szolgáltatást nyújtására, melyhez a Pénztártag önkéntesen csatlakozhat. Az adott biztosítási szerződéshez a Pénztártag csatlakozhat, a szolgáltatásra jogosultja nem. A Pénztártag egyidejűleg több csoportos biztosításhoz is csatlakozhat, amennyiben az adott Biztosítási feltételek ezt nem zárják ki.

A csoportos egészségbiztosítási szerződés alapján a Pénztár fizeti meg a Biztosítónak a biztosítási díjat, mely (díjfizetés) a Pénztár szolgáltatása.

A Biztosító kötelezettsége, hogy a biztosítási díj ellenében

- a Biztosítási Feltételek szerint meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén
- a Biztosítási Feltételekben meghatározott, biztosítottaknak nyújtott egészségügyi szolgáltatásokat finanszírozzon
- a szolgáltatások ellenértékének az egészségügyi szolgáltatók részére a Pénztáron keresztül történő megfizetésével.

A Biztosító a biztosítási szerződés alapján a Biztosítási Feltételekben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt és a kockázatviselés kezdetét követő biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosítási Feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja. A kockázatviselés a díjjal rendezett időszakokra áll fenn.

b) Regisztráció, csatlakozási nyilatkozat

A Pénztártag életkori vagy egyéb kizáró ok hiányában csatlakozási nyilatkozattal csatlakozhat az adott biztosítási csoporthoz. A csatlakozási nyilatkozat kitöltése minden esetben feltétele a csatlakozásnak.

c) Biztosítási jogviszony, illetve a kockázatviselés megszűnése

A Biztosító kockázatviselése megszűnik az egyes Biztosítottak tekintetében

- amennyiben a Pénztár-Biztosító szerződése megszűnik - a szerződés megszűnése napjának 24. órájában;
- amennyiben adott Biztosítottnak a Pénztári tagsága megszűnik – az utolsó megfizetett hónap utolsó napjának 24. órájában;
- a maximális biztosított életkor betöltésével - annak a naptári évnek az utolsó napjával (a nap 24. órájával), amelyben a Biztosított életkora eléri a meghatározott életévet;
- a Biztosított halálával – a halál időpontjával;
- amennyiben a Pénztár nem fizeti meg az adott Biztosítottra vonatkozó esedékes és a Biztosítási Feltételekben meghatározott időtartamra vonatkozó havi elmaradt díjat – az utolsó megfizetett hónap utolsó napjának 24. órájában;
- amennyiben kilépési/lemondó nyilatkozatot tesz, a biztosítási évforduló napján.

d) Kilépés

A Biztosított írásos bejelentéssel kiléphet a biztosításból. A kilépés bármikor kezdeményezhető. A Pénztárba a Pénztár-Biztosító közötti csoportos egészségbiztosítási szerződésben foglaltak szerinti adott hónap meghatározott napjáig beérkezett lemondó nyilatkozat alapján a kilépés időpontja a beérkezés hónapjának utolsó napja 24. órája. Amennyiben a nyilatkozat a fentiek szerinti adott hónap meghatározott napját követő és utolsó napja között érkezik be, akkor a kilépés a beérkezés hónapját követő második hónap első napjától hatályos.

e) A biztosítási díj megfizetése

A biztosítási díj összegét a Biztosító és a Pénztár az adott biztosításra vonatkozó Ügyféltájékoztatóban teszi hivatalosan közzé. A biztosítási díj összegének módosítását 30 nappal a hatályba lépés előtt közzé kell tenni.

A Pénztár által a Biztosítónak kifizetett biztosítási díjösszeg nem követelhető vissza semmilyen esetben senki által, kivéve a Pénztár téves könyvelését, téves nyilvántartását, illetve a túlfizetés esetét.

A Pénztár havonta előre a következő hónap kockázatviselésére a csoporthoz tartozó valamennyi Biztosított után levonja és a Biztosító számviteli bizonylata alapján megfizeti a Biztosítónak a biztosítási díjat. A díjfizetés forrása (fedezete) a Pénztártag egyéni egészség számlája (sorrendben második helyen), vagy a Támogató által nyújtott célzott támogatás esetén a Támogató célzott szolgáltatási számlája (sorrendben első helyen). Amennyiben a célzott számlán nincsen az adott időszakra pénzügyi fedezet, úgy a Pénztár automatikusan a tag egyéni számlájáról biztosítja (vonja le) a fedezetet.

f) Díjhátralék

Amennyiben a biztosítás díjának összege a díjelőírás vonatkozó hónapját megelőző hónap csoportos biztosítási szerződésben foglaltak szerint meghatározott napján nem áll rendelkezésre (sem a célzott számlán, sem az egyéni számlán) szabad pénzügyi fedezetként, úgy a következő hónapra (díjhátralékos hónap) díjhátralékba kerül a Biztosított. A díjhátralékos hónap legkésőbb a csoportos biztosítási szerződésben foglaltak szerint meghatározott napján rendezni kell a hátralékot. A hátralék pénzügyi rendezésének időpontjáig (a díjhátralékos hónapban) „biztosítási szolgáltatásra nem jogosult” státuszban van az ügyfél.

Támogató kizárólag díjhátralékkal nem rendelkező tag részére adhat célzott szolgáltatás finanszírozására juttatást. A díjhátralékot az adott biztosításra vonatkozóan kell vizsgálni.

g) Jogviszony igazolások

A biztosítási jogviszonyt a Biztosító igazolja. A jogviszony az adott időszakra pénzügyileg rendezett díjfizetés esetén áll fenn. A Pénztár igazolást ad(hat) a Pénztártagnak a biztosítási csoporttagságával kapcsolatos, Pénztárnál nyilvántartott adatairól, így a biztosításhoz csatlakozás, és megszűnés időpontjáról, a választott szolgáltatási csomagról, valamint szolgáltatási csomag módosításának időpontjáról, az utoljára befizetett díjról, a pénzügyileg fedezett biztosítási időszakról. A Pénztár igazolása nem minősül biztosítási jogviszony igazolásának.

h) Díjrendezettség igazolása

- A Pénztártag adatkezelési/adatátadási nyilatkozat szerinti felhatalmazása alapján a Pénztár havonta ad át a Biztosítónak személyenként, azonosított módon díjfizetési adatokat: a Biztosító a díjrendezettséget ebből állapítja meg.
- A díjrendezettség igazolása történhet a Tagnak (elektronikus úton vagy postán) eljuttatott igazolással, melyet a Pénztár elektronikus aláírással lát el. Ez esetben a Tag saját maga juttatja el az igazolást az Ellátásszervezőnek.
- A webes csatornán lebonyolítható, az Ellátásszervezőnek történő az ellátásszervezés gyorsítása, egyszerűsítése érdekében megszervezett elektronikus adatátadásra felhatalmazást a Tag a csatlakozási nyilatkozatban, a csatlakozással egyidőben vagy később is adhat a Pénztár részére. E felhatalmazás nem kötelező feltétele a csatlakozásnak. Adatátadási felhatalmazás hiányában a Pénztár az Ellátásszervezőnek a Tagról, Biztosítotttról, díjrendezettségeről információt nem adhat. Ez esetben a biztosítási szolgáltatás igénybevétele esetén a Biztosított Tag a konkrét adatigénylési folyamat során egyedi felhatalmazást ad a Pénztárnak a szükséges adatai Ellátásszervező részére történő átadására.

i) Biztosítási szolgáltatás (egészségügyi ellátás) igénybevétele

A Biztosító a biztosítói szolgáltatási, egészségügyi szolgáltatásnyújtási kötelezettségét Ellátásszervező és egészségügyi szolgáltatók közreműködésével teljesíti. Kizárólag olyan egészségügyi szolgáltató nyújthat a biztosítás keretében egészségügyi ellátást a Biztosítottnak, mellyel a Pénztár vagy a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, mint társadalombiztosítási szervezet (NEAK) szolgáltatási szerződésben áll. Az ellátásszervezőről, az egészségügyi szolgáltatókról, az eljárás rendjéről a Biztosító köteles - a Pénztár közreműködésével - a Biztosítottakat széleskörűen tájékoztatni.

j) Az egészségügyi szolgáltatás ellenértékének kifizetése

A Biztosított a Biztosító által engedélyezett, az Ellátásszervező szervezésében lebonyolított egészségügyi szolgáltatásnak a Biztosítási Feltételekben megjelölt limit mértéig történő igénybevételeért külön többlet szolgáltatási díjat (a biztosítási díj összegén felül) nem fizet. A Biztosítási Feltételekben megjelölt limit túllépése esetén az egészségügyi ellátás díja és a szolgáltatási keretösszegeből (limitből) rendelkezésre álló összeg különbözetének megfizetése a Biztosítottat terheli. A különbözetet a Biztosított köteles az egészségügyi szolgáltató részére megfizetni. A különbözet mértékéről, és a megfizetésének módjáról az Ellátásszervező nyújt tájékoztatást a Biztosítottnak. A Biztosító bármely pénzbeli kifizetést a Pénztáron keresztül köteles végrehajtani.

k) Tagi kommunikáció

A Biztosított és a Pénztár elsődlegesen elektronikus csatornán keresztül tartja a kapcsolatot. A csatlakozásra, újrcsatlakozásra, lemondásra vonatkozó nyilatkozatot eredeti példányban, írásos formában vagy elektronikus úton hiteles elektronikus aláírással a Pénztárnak meg kell kapnia. Az elektronikus csatorna a Pénztár honlapján üzemeltetett Tagi portál, ill. amennyiben a Pénztártag nem igényelte az elektronikus ügyintézés, úgy az elektronikus levél (e-mail). A Pénztártag e-mail, azaz elektronikus levelezési címének hiányában az értesítéseket a Pénztár telefonon (sms), és/vagy postai levél útján küldi meg. A Pénztártag elérhetőségi adatainak rendelkezésre állásáról a Pénztárban a Pénztártag köteles gondoskodni, a hiányos, pontatlan értesítési adatokból származó hátrány, kár a Pénztártagot terheli.

l) Ügyintézés, panaszok

A Biztosítottak biztosítási szolgáltatással kapcsolatos jogai, kötelezettségei tekintetében a Biztosító, a biztosítási csoporthoz csatlakozás és díjfizetés tekintetében a Pénztár jár el.

16. Egyéni számla 2 éves lekötése

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. törvény) 44/A §. (1) bekezdésének ba) pontja alapján a Tag az éves adóbevallásában tett nyilatkozat (önkéntes kölcsönös pénztári nyilatkozat) alapján rendelkezhet az összevont adóalapja adójának az adókedvezmények levonása után fennmaradó részéből, az alábbiakban meghatározott összeg átutalásáról, az egyéni számláján fennálló számlaköveteléséből, a rendelkezése alapján elkülönített és az adóévben a lekötéstől számítva legalább 24 hónapra lekötött - az adóév utolsó napján lekötött számlakövetésként kimutatott - összeg 10 százalékáról a lekötés adóévében.

Az e rendelkezés alapján az Adóhatóság által átutalt összeget húsz százalékkal növelten kell az adóévre vonatkozó adóbevallásban bevallani, valamint az adóbevallás benyújtására előírt határidőig megfizetni, ha a magánszemély az említett időtartamon belül a lekötést az adóévben akár csak részben megszüntette (feltörte).

Az önkéntes kölcsönös pénztári nyilatkozatban a magánszemély adóról való rendelkezése által meghatározott, az adóhatóság által átutalandó összegeket össze kell vonni, s az összevont összeg nem haladhatja meg a törvényben meghatározott felső határt. (Szja. törvény 44/A. §. (1) bekezdése)

A Pénztár által kiállított éves adóigazoláson a Pénztár külön soron tünteti fel a rendelkezési jogosultságot megalapozó kétéves lekötés összegét, valamint az adóévben feltörsre került tételeket.

A lekötést és a feltörést írásban, vagy a Tagi portálon keresztül elektronikus dokumentum beküldésével kezdeményezheti a Pénztártag.

A lekötéssel kapcsolatos eljárás a következő:

- A Pénztártag írásbeli rendelkezése alapján a lekötni kívánt összeget a Pénztár a Pénztártag egészség számláján elkülöníti a Pénztártag írásbeli rendelkezésének dátumával, amely nem lehet korábbi, mint a Pénztárhoz történő beérkezés napja. A lekötött összeg után az általános szabályok szerint hozam illeti meg a Pénztártagot. Eltérő rendelkezés hiányában a lekötés időpontjától számított két évig a lekötött összeg szolgáltatás fedezeteként nem vehető figyelembe, illetve nem része az egyéni egészség számla szabadon felhasználható egyenlegének;
- A Pénztártag különböző időpontokban különböző összegeket köthet le. Ezeket elkülönítve kell nyilvántartani az előzőekben foglaltak szerint;
- A Pénztártag a le nem kötött összeg felett szabadon rendelkezik, azt szolgáltatás igénybevételére felhasználhatja;
- A Pénztártag korábbi rendelkezését megváltoztatva írásos nyilatkozatban kérheti a 24 havi lekötési idő lejártá előtt a lekötött összeg feltörését;
- A lekötés 24 hónap elteltével megszűnik, a pénz a Pénztártag egyéni számlájának - szolgáltatás finanszírozására szolgáló - szabadon felhasználható részére kerül, amely ismételen leköthető.

17. Hatályon kívül helyezve.**18. Adóügyi felelősség**

18.1. Az adóügyi felelősség meghatározása

A Tag adóügyi felelőssége, feladatai a következő esetekben merülnek fel:

- az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások esetén SZJA kötelezettség,
- jogalap nélkül igénybe vett szolgáltatásoknál SZJA és szocho kötelezettség,
- kilépés esetén SZJA és szocho kötelezettség.

A Pénztár a nyilvántartások vezetése és a bizonylatok ellenőrzése során a Tag adózással kapcsolatos adatait nyilvántartja, azokról adatokat szolgáltat a Tagnak és az adóhatóságnak, továbbá a jogszabályban előírt esetekben (pl.: a kilépés esetén) SZJA előleget von le, és fizet meg a tag helyett az adóhatóság részére.

A Tagokkal kapcsolatos, előbbiek szerinti adókötelezettségekkel járó gazdasági események, valamint a Pénztár eljárásának szabályai a következők.

18.2. Életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások SZJA kötelezettsége

Az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások igénybevétele az egyéb előírt feltételek teljesülése esetén jogszerű szolgáltatásnak minősül.

Az igénybe vett életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások összege után azonban a Tagot egyéb jövedelem jogcímen SZJA fizetési kötelezettség terheli. Év közben a tagnak SZJA fizetési kötelezettsége keletkezik abban a negyedévben, amikor év elejétől számítva a fizetendő, kifizető által le nem vont adó összege eléri a 10.000 Ft-ot.

Az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások SZJA kötelezettsége miatti utólagos, az elszámolást (számla kifizetését) követő visszavonásának elkerülése érdekében a Pénztár a következő eljárást alkalmazza.

18.2.1. Adóügyi felelősség a készpénzes számla elszámolása esetén

Az SZJA köteles szolgáltatást tartalmazó számla benyújtásakor a Pénztár Pénztártagi nyilatkozat hiányában kifizetést nem teljesít.

A Tag kérheti a „Tagi nyilatkozat – ep számla elszámoláshoz” c. nyomtatványon az ellenőrzés által megállapított SZJA köteles életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás(ok) számlában szereplő ellenértékének részére történő kifizetését, egyúttal nyilatkozva arról, hogy annak SZJA kötelezettségét tudomásul veszi, magára nézve kötelezettségként elfogadja.

A Tag kérésére kifizetett életmódjavító egészségpénztári szolgáltatásokról a Pénztár külön értesítést nem küld a Tagnak.

Amennyiben a Tag nem rendelkezik előbbiek szerint a kifizetésről, úgy a beküldött számláiban lévő SZJA köteles szolgáltatásokat tartalmazó számláit hiánypótlásra váróként tartja nyilván és erről értesítő levelet küld. Amennyiben a levélben megjelölt határidőig a nyilatkozat nem érkezik be, az elszámolás teljesítés nélkül lezárására kerül.

A Tag rendelkezése szerint kifizetett SZJA köteles szolgáltatásokról a Pénztár havi bevallásban adatot szolgáltat az adóhatóságnak tagonkénti bontásban, a tárgyhónapban kifizetett adóalapnak minősülő tételek alapulvételével. A Pénztár az adóhatóságnak továbbított adatszolgáltatást (bevallást) nem módosítja.

18.2.2. Adóügyi felelősség kártyás fizetési mód alkalmazása esetén

A számlaellenőrzés megállapítja az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás igénybevételének tényét és összegét, s erről a szolgáltatónak történő kifizetéssel egyidejűleg a Tagot írásban értesíti. Az értesítés az SZJA kötelezettség keletkezésének elkerülésére határidő megjelölésével a következő lehetőséget ajánlja fel:

A megjelölt határidőig az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás összegét a Tag „SZJA köteles szolgáltatás befizetése” jogcímmel befizeti egyéni számlájára. A befizetett összeg levonás nélkül kerül a számlára, ezzel a Tag egyrészt az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás igénybe vételét megszüntette, másrészt a befizetett összeget más egészségpénztári szolgáltatásra felhasználhatja.

A megjelölt visszafizetési határidőben történő teljesítésnek az minősül, ha legkésőbb a határidő utolsó napján a Pénztár bankszámláján a jóváírás megtörtént.

Határidő után erre a jogcímmre beérkezett befizetést a Pénztár nem vesz figyelembe, mert az adóhatóságnak az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás igénybevételét, mint SZJA kötelezettség alapját naptári negyedévi (03., 06., 09., 12. havi) - adóbevallás keretében- bejelentette.

18.2.3. Tag részére adóigazolás kiadása, adóelőleg rendezése

Az adóelőleg fizetési kötelezettséget a mindenkorai törvényi előírások szerint kell teljesíteni.

A Pénztár elkülönítetten tartja nyilván a kifizetett életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások összegeit tagonként és az évközi adóelőleg fizetéséhez évközi igazolást ad ki – az adóhatóságnak küldött bevallásokkal egyezően - a negyedévet követő hónap 8. napjáig. Az évközi igazolás tartalmazza a tárgynegyedévben igénybe vett életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások összegét egy összegben, mint az adó alapját.

Év végén a Tagnak adóigazolásban a Pénztár negyedéves bontásban megadja az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatásai összegét az éves – negyedéves részletezésű – SZJA bevalláshoz.

18.3. Jogalap nélkül szolgáltatások

Jogalap nélkül igénybe vett szolgáltatásnak minősülő szolgáltatás:

- a) amelynek nyújtását, igénybevételét jogszabály nem teszi lehetővé;
- b) a Pénztár Alapszabályában és Szolgáltatási Szabályzatában nem szereplő szolgáltatás;
- c) amely igénybe vehetőségéhez előírt jogszabályi és/vagy az Alapszabályi, Szolgáltatási Szabályzati feltétel(ek) nem teljesül(nek) - ideértve a szolgáltatás megkezdését, illetve folyósításának tartamát;

Az - egyébként SZJA mentes- kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatások, valamint az -SZJA köteles- életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások is lehetnek jogalap nélküli szolgáltatások, ha az előírt egyéb feltételek nem állnak fenn. (pl.: hiányzik a szolgáltatásra jogosult bejelentése, az orvosi javaslat, szerződéshiány szerződésköteles szolgáltatásnál).

A szolgáltatások jogalap nélkül történő igénybevételének anyagi következményeit, az azt igénybe vevő Tag viseli.

18.4. Jogalap nélküli készpénzes szolgáltatások utáni eljárás és adózás

Jogalap nélküli szolgáltatást tartalmazó készpénzes számlát a Pénztár nem fizet ki. A Pénztár az ok megjelölésével a Tagnak értesítést küld.

Amennyiben a számla részben tartalmaz csak jogalap nélküli szolgáltatást, akkor csak a jogszerűen elszámolható összeget fizeti ki a Pénztár, a nem fizetett összegről az ok feltüntetésével értesítést küld a Tagnak.

Készpénzes számla esetén orvosi javaslat és/vagy szolgáltatásra jogosult bejelentésének hiánya, átutalást igazoló dokumentum hiánya, szolgáltatói szerződés hiánya, valamint „Tagi nyilatkozat – ep számla elszámoláshoz” nyomtatvány hiánya pótolható utólagosan. A benyújtott számla rögzítésre kerül, a rögzítéssel egyidejűleg értesítő levél készül a Tag részére a hiány pontos megjelölésével. Hiánypótlásra benyújtott dokumentumok rögzítését követően a várakozó számla elszámolása jogszerűvé válik és rendelkezésre álló fedezet esetén kifizetésre kerül.

A hiánypótlásként beküldött dokumentumok (orvosi javaslat, szolgáltatásra jogosult bejelentése) kiállítási dátumainak az egyéni számláról történő kifizetés dátumánál korábbiaknak kell lenniük.

18.5. Jogalap nélküli pénztári kártyás, de nem elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás

Kártyás, de nem elektronikus számlázás esetén a Pénztár a kártyával zárolt összeget, amennyiben a szolgáltató által benyújtott számla egyéb alaki és tartalmi követelményei szabályszerűen teljesülnek, kifizeti a szolgáltatónak. Amennyiben a számlaellenőrzés megállapítja a jogalap nélküli igénybevételt, annak összegét és okát, arról a szolgáltatónak történő kifizetéssel egyidejűleg a Tagot írásban értesíti.

Az értesítés a jogalap nélküli igénybevétel megszüntetésére hiánypótlási határidő megjelölésével a következő lehetősége(ke)t ajánlja fel:

- a megjelölt határidőig a jogalap nélkülinek minősített összeget a Tag „jogalap nélküli szolgáltatás” jogcímmel befizeti egyéni számlájára. A befizetett összeg levonás nélkül kerül a számlára, a Tag azt felhasználhatja, a jogszerűtlenséget megszüntette.
- a megjelölt határidőig pótolja a hiányzó orvosi javaslatot és/vagy szolgáltatásra jogosult bejelentést. A hiánypótlásként beküldött dokumentumok (orvosi javaslat, szolgáltatásra jogosult bejelentése) kiállítási dátumainak a hiánypótlásban megjelölt határidő dátumánál korábbiaknak kell lenniük.

A megjelölt hiánypótlási határidőnek a dokumentumok Pénztárba történő beérkezésének legkésőbbi napját kell tekinteni. Visszafizetés esetén, történjen az banki átutalással vagy postai készpénzes befizetéssel, a pénzügyi teljesítés időpontjának minden esetben a Pénztár bankszámláján történt jóváírás napja minősül.

Amennyiben a tag a jogalap nélküli igénybevétel összegénél magasabb összeget fizet be, a Pénztár a többlet összegét tagi (egyéni) befizetésként kezeli.

Határidő után erre a jogcímre beérkezett befizetést, dokumentum beérkezést a Pénztár nem veszi figyelembe, mert az adóhatóságnak a jogalap nélküli igénybevételt, mint SZJA kötelezettség alapját naptári negyedévi (03., 06., 09., 12. havi) - adóbevallás keretében- bejelentette. Ugyancsak nem vehető figyelembe, ha a beküldött dokumentum kiállítás dátuma nem előzi meg a megjelölt határidő tényleges időpontját.

A Pénztár elkülönítetten tartja nyilván a jogalap nélküli, adóhatóságnak jelentett szolgáltatások összegeit tagonként és az esetleges évközi adóelőleg fizetéséhez évközi igazolást ad ki – az adóhatóságnak küldött bevallással egyezően-, a negyedévet követő hónap 8-ik napjáig. Az évközi igazolás tartalmazza a tárgynegyedévben igénybe vett jogalap nélküli szolgáltatások összegét egy összegben, mint az adó és a Szochó alapját.

Év végén a Tagnak adóigazolásban a Pénztár negyedéves bontásban megadja a jogalap nélküli szolgáltatásai összegét az éves – negyedéves részletezésű – SZJA bevalláshoz. A Szochó bevallás és fizetés a tagot az éves SZJA bevallásában, ill. azzal egyidejűleg terheli, azt a Pénztár a Tag helyett (nevében) nem teljesíti.

Az adóelőleg fizetési, az éves bevallási és fizetési kötelezettség a magánszemély Tagot terheli, azt a Pénztár nem teljesíti.

18.6. Jogalap nélküli pénztári kártyás, elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás

Pénztári kártyával igénybevett, elektronikus számlázású szolgáltatások esetében a számlában szereplő, zárolt, de jogalap nélküli szolgáltatások ellenértékének kifizetését, a Szolgáltató jogos követelésének elszámolását a Pénztár nem tagadhatja meg.

A Pénztár a nem jogszerűen igénybe vett szolgáltatások összegéről, valamint annak rendezési lehetőségeiről értesítést küld a tag részére.

Az előbbi eljárás a bármilyen okból keletkezett jogalap nélküli igénybe vételekre vonatkozik, ezért az elektronikus számlázás esetében is lehetőség van a különböző dokumentumok hiánya miatti hiánypótlásra, korrekcióra.

18.7. Kilépés adóztatása

A Tag Pénztárból történő kilépéséről elszámolás készül, mely egyben adóigazolásnak minősül.

A Tagnak írásban megküldött elszámolásban, igazolásban feltüntetésre kerül a levont és a Tag helyett a Pénztár által megfizetett SZJA előleg. Az elszámolásban meghatározott adóalapra a Szochó bevallás és fizetés a Tagot az éves SZJA bevallásában, ill. azzal egyidejűleg terheli, azt a Pénztár a Tag helyett (nevében) nem teljesíti.

A kilépés miatti SZJA kötelezettségről és az előleg befizetéséről a Tagot a Pénztár az éves adóigazolásban írásban értesíti, a tárgyévet követően a jogszabályban előírt határidőben.

19. Szolgáltatók

Az egészségügyi szolgáltatók konkrét szolgáltatásairól, a szolgáltatás helyéről a Pénztár a Pénztártagokat kérésükre tájékoztatja, illetve az megtekinthető a Pénztár internetes honlapján.

20. Titokvédelem, adatvédelem

A Pénztár a tudomására jutott, Pénztártagokra illetve bejelentett közeli hozzátartozójukra vonatkozó az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény szerinti egészségügyi adatot kizárólag a szolgáltatás nyújtása érdekében az érintett tag illetve bejelentett közeli hozzátartozó jogszabályi rendelkezések szerinti hozzájárulásával és a vonatkozó jogszabályok szerint kezeli.

A pénztártitok és üzleti titok megtartási kötelezettségre pedig az Alapszabály 12. pontjában foglaltak az irányadók.

A Pénztár személyes adatok megőrzésére vonatkozó kötelezettségeit és az adatkezelésre, adatszolgáltatásra vonatkozó részletes szabályokat a honlapon elérhető Adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

Hatálybalépés

Jelen Szolgáltatási Szabályzat a Pénztár küldöttközgyűlése 72/2025. (2025.12.17.) határozatával elfogadott módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt szövege. Jelen Szolgáltatási Szabályzat 2025. december 31. napjával lép hatályba.

A Pénztár tagjai tudomásul veszik, hogy abban az esetben, ha a jelen Szolgáltatási Szabályzat valamely jogszabályra hivatkozik, a jelen Szolgáltatási Szabályzat jogszabály-módosítással érintett kikötései helyébe a hatálybalépéssel egyidejűleg – a közgyűlés hatáskörében végrehajtott módosítást megelőzően is – a megváltozott jogszabály kötelező érvényű rendelkezései lépnek.

Budapest, 2025. december 17.

Levezető elnök

Jegyzőkönyvvezető

Jegyzőkönyv hitelesítő

Jegyzőkönyv hitelesítő

Az Alapszabály elválaszthatatlan mellékletét képező Szolgáltatási Szabályzat egységes szerkezetbe foglalt szövege megfelel a szabályzat-módosítások alapján hatályos tartalmának.

Jelen okiratot ellenjegyzem:
Budapest, 2025. december 17. napján

A számlákra vonatkozó előírások

1. Az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény 169. §-a tartalmazza a számla adattartalmát, a 176. § a számla adattartalmára vonatkozó egyszerűsítést, a 170. § a számlával egy tekintet alá eső okirat minimális adattartalmát, a 175. § pedig az elektronikus úton kibocsátott számlákra vonatkozó szabályokat. A Tag részére ill. a Pénztár részére történő számlázásnál az előbbi jogszabályhelyek előírásait értelemszerűen alkalmazni kell.
2. Az egészségpénztárak részére a számlázással kapcsolatos speciális előírásokat a 268/1997. (XII. 22.) kormányrendelet – továbbiakban Rendelet - tartalmazza, az alábbiak szerint.
3. Az általános előírásokat a Rendelet 24/C § (2)-(4) bekezdései tartalmazzák, az alábbiak szerint:

„(2) Az egészségpénztár csak az egészségpénztári szolgáltató által a pénztár nevére kiállított, a számviteli törvény előírásainak megfelelő általános alaki kellékekkel ellátott számla, egyszerűsített számla, vagy legalább a (3) bekezdésben meghatározott tartalommal rendelkező bizonylat, ellenében teljesíthet kifizetést. Ettől eltérően kifizetés teljesíthető a (4) bekezdésben meghatározott, a pénztár nevére kiállított dokumentum alapján is. Az egészségpénztári szolgáltató a számlán, egyszerűsített számlán, a bizonylaton, vagy elektronikus dokumentumon az igénybe vevő Pénztártag (közeli hozzátartozó) nevét vagy azonosítóját feltünteti.

(3) A pénztár által teljesített kifizetés alapjául szolgáló bizonylatnak legalább az alábbiakat kell tartalmaznia:

- a) a bizonylat megnevezése és sorszáma vagy egyéb más azonosítója,
- b) a bizonylat kibocsátásának kelte,
- c) a termékértékesítést teljesítő, szolgáltatást nyújtó neve, címe és adószáma,
- d) a vevő neve, címe, valamint közösségi adószáma - ennek hiányában adószáma -, ha a vevő az adó fizetésére kötelezett,
- e) a Közösségen belüli adómentes értékesítés esetén a vevő közösségi adószáma,
- f) a teljesítés időpontja,
- g) a termék (szolgáltatás) megnevezése, valamint besorolási száma, amely legalább beazonosításához szükséges,
- h) a termék, szolgáltatás - amennyiben ez utóbbi természetes mértékegységben kifejezhető - mennyiségi egysége és mennyisége,
- i) a termék, szolgáltatás egységára,
- j) a termék (szolgáltatás) ellenértéke összesen,
- k) a bizonylat végösszege,
- l) a fizetés módja és határideje.

(4) A pénztár részére megküldött dokumentum több Pénztártaggal kapcsolatos gazdasági eseményt, gazdasági műveletet is tartalmazhat. Ebben az esetben a gazdasági műveletet (eseményt) tagonkénti bontásban kell feltüntetni. A pénztár által teljesített kifizetés alapjául szolgáló dokumentumnak legalább a (3) bekezdésben meghatározott tartalommal kell rendelkeznie. Papír alapú dokumentum esetén azt a kiállítónak cégszerűen alá kell írnia, elektronikus dokumentum esetén pedig azt az elektronikus aláírásról szóló törvény szerinti legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással és időbélyegzővel kell ellátni.

(5) A tag a (2) bekezdésben hivatkozott számla, egyszerűsített számla vagy bizonylat egyszerű elektronikus másolatának megküldésével is igazolhatja a pénztárnak az egészségpénztári szolgáltató által nyújtott szolgáltatás igénybevételét.”

4. A Rendelet 24/D § (1) bekezdésében rögzített következő pénztári szolgáltatások igénybe vétele esetén a Rendelet 24/D § (3) bekezdésében rögzített számlázási szabályokat kell alkalmazni:
 - Öpt. 51/B. § (1) bekezdésének f), g), i) pontja szerint: látássérült személyek életvitelét elősegítő szolgáltatások, életvitelt elősegítő szolgáltatások, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz csoportba sorolt termékek esetében,
 - Öpt. 51/C. §-ának c) és e) szerint: sporteszköz, gyógyteák, fog- és szájpótlási termékek esetében

A Rendelet 24/D § (3)-(4) bekezdése szerint:

„(3) Az (1) bekezdésben meghatározott termék megvásárlását a Pénztártag saját (közeli hozzátartozója) nevére kiállított, a számviteli törvény előírásainak megfelelő általános alaki kellékekkel ellátott számla, egyszerűsített számla, vagy legalább a 24/C. § (3) bekezdésében meghatározott tartalommal rendelkező bizonylat, vagy a 24/C. § (4) bekezdésében meghatározott feltételeknek megfelelő elektronikus dokumentum pénztár részére történő eljuttatásával igazolja.

(4) A tag a (3) bekezdésben hivatkozott számla, egyszerűsített számla vagy bizonylat egyszerű elektronikus másolatának megküldésével is igazolhatja a pénztárnak az (1) bekezdésben meghatározott termék megvásárlását.”

PREVENCIÓS SZOLGÁLTATÁS, EGÉSZSÉGTERV

1. A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény 44/A. §. (1) bekezdésének bb) pontja alapján a Tag rendelkezhet átutalás formájában az összevont adóalap adójának az adókedvezmények levonása után fennmaradó részéből, az egyéni számláján fennálló számlakövetelésből az Öpt-ben meghatározott prevenciószolgáltatás ellenértékeként az önkéntes kölcsönös biztosító Pénztár által a magánszemély megbízása alapján az adóévben kifizetett összeg 10 százalékaról.

Az önkéntes kölcsönös pénztári nyilatkozatban a magánszemély rendelkezése által meghatározott, az adóhatóság által átutalandó összegeket össze kell vonni, s az összevont összeg nem haladhatja meg a törvényben meghatározott felső határt. (SZJA törvény 44/A. §. (1) bekezdése.)

Az év végén, a pénztár által kiállított adóigazolásban a pénztár külön soron tünteti fel a rendelkezési jogosultságot megalapozó prevenciószolgáltatások összegét.
2. A prevenciószolgáltatás igénybe vétele az adó átutalásáról történő rendelkezésre jogosít a Pénztár által nyújtott szolgáltatások közül, az alábbi felsorolásnak megfelelően:
 - Egészségterv készítés: a Pénztárral szűrési, állapot felmérési tevékenységre, egészségterv összeállítására szerződött egészségügyi szolgáltató által végzett egészségügyi állapotfelmérő vizsgálatok, amelyek eredményeinek felhasználásával személyes egészségterv készül;
 - A személyes egészségterv alapján indokolt, az egészség megőrzését és a megbetegedések megelőzését elősegítő - az orvosi javaslat alapján – a 4. pontban foglalt feltételek szerint igénybe vehető szolgáltatások közül a gyógyterápiás kezelések (gyógytorna, gyógymasszázs, fizioterápiás kezelések);
 - az elkerülhető megbetegedések korai felismerésére irányuló orvosi javaslatra igénybevett szűrővizsgálatok, ideértve a NEAK (korábbi OEP) által nem finanszírozott, működési engedéllyel rendelkező és a Pénztárral írásban szerződött szakorvos által végzett szűrést, így különösen
 - méhnyakrákszűrés;
 - emlőrákszűrés;
 - vastagbélrákszűrés;
 - prosztatarákszűrés;
 - mozgásszervi szűrés;
 - AIDS-szűrés;
 - mentális zavarok korai felismerését célzó szűrés;
 - fogászati szűrés.
 - Amennyiben a személyes egészségterv alapján indokolt, prevenciószolgáltatásnak minősülnek az alábbi, a Pénztárral írásban szerződött egészségügyi szolgáltató, vagy természetgyógyász által nyújtott szolgáltatások a vonatkozó jogszabályban foglaltak szerint szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések;
3. A 2. pontban meghatározott szolgáltatások - az elkerülhető megbetegedések korai felismerésére irányuló szűrővizsgálatok kivételével - csak akkor minősülnek prevenciószolgáltatásnak, ha a Pénztártag a Pénztárral e célra szerződött szolgáltatónál részt vesz legalább az 5. pontban meghatározott vizsgálatokra kiterjedő szűrésen. A szűrés eredményeként személyes egészségterv készül, mely kiterjed:
 - a beteg állapotát, panaszait felmérő kérdőíves előszűrés eredményének összefoglalására;
 - legalább az 5. pontban szereplő vizsgálatok eredményére;
 - az állapotfelmérést végző szakorvos által az elvégzett vizsgálatok alapján javasolt további állapotfelmérő vizsgálatok eredményére;
 - a vizsgálatok összefoglaló értékelésére;
 - az összefoglaló alapján további vizsgálatokra és ellenőrzésekre, esetleges gondozásba vételre vonatkozó javaslatra;
 - az összefoglaló alapján készült életvezetési javaslatra, amely kiterjed:
 - a táplálkozási javaslatokra;
 - az esetlegesen javasolt sporttevékenységekre;
 - az esetlegesen javasolt gyógyászati szolgáltatásokra;
 - az esetlegesen javasolt kúraszerű ellátásokra a vonatkozó jogszabályban foglaltak szerint a szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelésekre;
4. A 2. pontban meghatározott szolgáltatások - az elkerülhető megbetegedések korai felismerésére irányuló szűrővizsgálatok kivételével - csak akkor minősülnek prevenciószolgáltatásnak, ha a Pénztártag az életvezetési javaslatban foglaltak megértését, a javaslatok elfogadását és a megvalósításban való együttműködő-készségét aláírásával igazolja, valamint a személyes egészségterv a szolgáltatás igénybevételének időpontját megelőző két éven belül készült.

5. Prevenációs szolgáltatásként az adó átutalásáról történő rendelkezési jogosultság szempontjából a szűrővizsgálatnak legalább a következőre kell kiterjednie az egészségtervhez: belgyógyászati vizsgálat (korábbi betegségek, jelenlegi panaszok, fizikális vizsgálat, vérnyomásmérés, stb.).
6. Az orvosi javaslatra igénybevett szűrővizsgálati szolgáltatások egyéni egészségterv nélkül is – a Pénztártag kérésére - a jogszabálynak megfelelően prevenációs szolgáltatásként az adó átutalásáról történő rendelkezésre jogosítanak.