



az Alapszabály elválaszthatatlan mellékletét képező

Szolgáltatási Szabályzat

Elfogadva a ~~5-19/2022.~~ (10.05. 24.) sz. Küldöttközgyűlési határozattal

Hatályos: ~~2022. június~~ 2023. január 1-jétől

Tartalomjegyzék és tárgymutató

BEVEZETŐ	6
A SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉNEK ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI	6
1. Szolgáltatási szerződés.....	6
2. Orvosi javaslat, hatósági igazolás, egészségterv, egyéb dokumentumok.....	6
2.1. Orvosi javaslat, egészséggpénztári szolgáltatásokhoz.....	6
2.2. Hatósági igazolás egészséggpénztári szolgáltatásoknál	7
2.3. Egészségterv (egészséggpénztári prevenciók kedvezmény).....	7
2.4. Önszegélyező szolgáltatások dokumentumai	7
3. Elszámolható szolgáltatások, termékek.....	7
II. FINANSZIROZHATÓ SZOLGÁLTATÁSOK, TERMÉKEK.....	9
4. KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA mentesek!)	9
4.1. Humán orvosi (egészségügyi) szolgáltatás általában.....	9
4.2. Szűrővizsgálat (prevenciók kedvezmény: speciális orvosi javaslatra, egészségterv nélkül is)	10
4.3. Egészségterv, orvosi javaslat készítése.....	10
4.4. Szenvedélybetegségekről való lezoktatásra irányuló kezelések (prevenciók kedvezmény egészségterv esetén)	10
4.5. Otthoni gondozás (orvosi javaslattal)	10
4.6. Gyógyterápiás kezelések (prevenciók kedvezmény: egészségterv esetén)	11
4.7.-4.9. Hatályon kívül helyezve.....	11
4.10. Vak személy részére vásárolt speciális könyvek árának támogatása (hatósági igazolással)	11
4.11. Megváltozott egészségi állapotú személyek életvitelét megkönnyítő speciális eszközök árának, valamint lakókörnyezetük szükségeikhez igazodó átalakítása költségeinek támogatása (hatósági igazolással)	11
4.12. Vakvezető kutyával összefüggésben felmerült költségek támogatása (hatósági igazolással)	11
A vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása biztosítható.	11
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)	11
Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatásaként elszámolható:	11
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).....	12
4.13.2. Orvostechnikai eszközök vásárlásának támogatása	13
4.14. Kiegészítő jövedelem pótlása Eb tv. 44. §-a szerinti keresőképtelenség esetén	14
4.15. - 4.16. Hatályon kívül helyezve	14
4.17. Gyógyszerészi gondozás	14
4.18. Szolgáltatást finanszírozó egészségbiztosítások (betegség biztosítások) díjának fizetése	15
4.18.1. Hatályon kívül helyezve	15
4.18.2. PannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás	15
4.19. Gluténmentes speciális élelmiszerek vásárlásának támogatása, kivéve étrendkiegészítők	19
4.20. Hátramaradottak segélyezése: a pénztártag halála esetén	19
5. ÉLETMÓDJAVÍTÓ EGÉSZSÉGPÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA kötelesek!)	19
5.1. Természetgyógyászati szolgáltatások	19
5.2. Hatályon kívül helyezve	20
5.3. Hatályon kívül helyezve	20
5.4. Gyógyteák, fog- és szájjápolók vásárlásának támogatása.....	20
5.5. Sporteszközök vásárlásának támogatása (orvosi javaslat nem szükséges)	20
5/A. ÖNSEGÉLYEZŐ SZOLGÁLTATÁSOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK (SZJA mentes szolgáltatások)	21
5/A1. Az önszegélyező szolgáltatás nyújtásának különös feltételei.....	21
5/A2. Igénybejelentés:	22
5/A3. A szolgáltatásokkal és elszámolásokkal kapcsolatos határidők:	22
5/A4. Hatályon kívül helyezve	22
5/A5. Hatályon kívül helyezve	23
5/A6. Közütemi díjak támogatása védendő fogyasztónak minősülő tag részére: csak a tag jogán és 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	23
5/A7. Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása: kizárólag a tag jogán és 180 nappal korábbi befizetések esetén	23
5/A8. Szülési segély: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	24
5/A9. Gyermekgondozási támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	24
5/A10. Gyermeknevelési támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	24
5/A11.a. Beiskolázási támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	25
5/A11.b. Felsőoktatási költségtérítés: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	25
5/A12. Munkanélküliségi ellátások: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	25

5/A13. Intézményi idősgondozás támogatása: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	26
5/A14. Baleseti, egészségkárosodási járadék: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	26
5/A15. Rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj összegének kiegészítése: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint a 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	26
5/A16. Temetés igazolt költségének támogatása szolgáltatásra jogosult jogán, valamint a 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	26
6. Szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos egyéb feltételek.....	27
6.1. Szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos felelősség	27
6.2. Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzésével és megakadályozásával kapcsolatos azonosítási kötelezettség	27
6.3. Orvosi javaslat, egészségterv szakmai tartalma, felelősség	27
6.4. Alkatrész, tartozék, javítás, karbantartás, üzemeltetés költségei	28
6.5. Kereskedelmi mennyiség, lakossági fogyasztási cél	28
III. A PÉNZTÁR SZOLGÁLTATÁSAINAK ELSZÁMOLÁSA	28
7. Elszámolással kapcsolatos általános előírások	28
8. Számlák tartalmi, alaki kellékei	29
8.1. Számlával kapcsolatos előírások (1 sz. melléklet)	29
8.2. A számla kibocsátója az egyes szolgáltatásoknál konkrétan rögzített feltételek szerint:	29
8.3. Szolgáltatás, termék feltüntetése a számlán:	30
8.4. Külföldi számla.....	30
8.5. Garancia miatti számla ügyintézés	30
8.6. Visszafizetés (sztornó) a Pénztártagnak	30
9. A készpénzes számla elszámolása	31
10. Kifizetésre várakozó készpénzes számla	32
10.1. Tartalmi hiányosság	32
10.2. Fedezethiány	32
11. Kártyával történő fizetés	32
12. Átalánydíjas szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében	33
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. Közöségi 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	35
a) Általános meghatározások	35
b) Regisztráció, csatlakozási nyilatkozat	35
c) Biztosítási jogviszony, illetve a kockázatviselés megszűnése	35
d) Kilépés, ismételt csatlakozás	35
e) A biztosítási díj megfizetése	35
f) Díjhátralék.....	36
g) Jogviszony igazolások	36
h) Díjrendeztettség igazolása.....	36
i) Biztosítási szolgáltatás (egészségügyi ellátás) igénybevétele	36
j) Az egészségügyi szolgáltatás ellenértékének kifizetése	37
k) Tagi kommunikáció.....	37
l) Ügyintézés, panaszok	37
16. Egyéni számla 2 éves lekötése	37
17. Hatályon kívül helyezve	37
18. Adóügyi felelősség.....	37
18.1. Az adóügyi felelősség meghatározása	37
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. Jogonalap nélküli szolgáltatások.....	39
18.4. Jogonalap nélküli készpénzes szolgáltatások utáni eljárás és adózás.....	39
18.5. Jogonalap nélküli pénztári kártyás, de nem elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás.....	39
18.6. Jogonalap nélküli pénztári kártyás, elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás.....	40
18.7. Kilépés adóztatása	40
19. Szolgáltatók, adatszolgáltatás szolgáltatóknak.....	40
20. Titokvédelem, adatvédelem	40
Hatálybalépés	41

A számlákra vonatkozó előírások	42
PREVENCIÓS SZOLGÁLTATÁS, EGÉSZSÉGTERV	43
BEVEZETŐ	4
A SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELENEK 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 prevenció 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 (prevenció kedvezmény: speciális orvosi javaslatra, egészségterv nélkül is)	8
4.3. Egészségterv, orvosi javaslat készítése	8
4.4. Szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések (prevenció kedvezmény egészségterv esetén)	8
4.5. Otthoni gondozás (orvosi javaslattal)	8
4.6. Gyógyterápiás kezelések (prevenció 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 szükségleteikhez igazodó átalakítása költségeinek támogatása (hatósági igazolással)	9
4.12. Vakvezető kutyával összefüggésben felmerült költségek támogatása (hatósági igazolással)	9
A vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása biztosítható.	9
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)	9
Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatásaként elszámolható:	9
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	11
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. Gondoskodás Csoportos Egészségbiztosítás	13
4.19. Gluténmentes speciális élelmiszerek vásárlásának támogatása, kivéve étrendkiegészítők	17
4.20. Hátramaradottak segélyezése: a pénztártag halála esetén	17
5. ÉLETMÓDJAVÍTÓ EGÉSZSÉGPÉNZTÁRI SZOLGÁLTATÁSOK (SZJA kötelesek!)	17
5.1. Természetgyógyászati szolgáltatások	17
5.2. Hatályon kívül helyezve	18
5.3. Hatályon kívül helyezve	18
5.4. Gyógyteák, fog- és szájaápolók vásárlásának támogatása	18
5.5. Sporteszközök vásárlásának támogatása (orvosi javaslat nem szükséges)	18
5/A. ÖNSEGÉLYEZŐ SZOLGÁLTATÁSOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK (SZJA mentes szolgáltatások)	19
5/A1. Az önszegélyező szolgáltatás nyújtásának különös feltételei	19
5/A2. Igénybejelentés	19
5/A3. A szolgáltatásokkal és elszámolásokkal kapcsolatos határidők	20
5/A4. Hatályon kívül helyezve	20
5/A5. Hatályon kívül helyezve	20
5/A6. Közülemi díjak támogatása védendő fogyasztónak minősülő tag részére: csak a tag jogán és 180 nappal korábbi befizetések esetén	20
5/A7. Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása: kizárólag a tag jogán és 180 nappal korábbi befizetések esetén	21
5/A8. Szülési segély: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	22
5/A9. Gyermekgondozási támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	22
5/A10. Gyermeknevelési támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	22
5/A11.a. Beiskolázási támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	22
5/A11.b. Felsőoktatási költségtérítés: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	23
5/A12. Munkanélküliségi ellátások: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	23
5/A13. Intézményi idősgondozás támogatása: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén	24

5/A14. Baleseti, egészségkárosodási járadék: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	24
5/A15. Rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj összegének kiegészítése: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint a 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	24
5/A16. Temetés igazolt költségének támogatása szolgáltatásra jogosult jogán, valamint a 180 nappal korábbi befizetések esetén.....	24
6. Szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos egyéb feltételek.....	25
6.1. Szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos felelősség.....	25
6.2. Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzésével és megakadályozásával kapcsolatos azonosítási kötelezettség.....	25
6.3. Orvosi javaslat, egészségterv szakmai tartalma, felelősség.....	25
6.4. Alkatrész, tartozék, javítás, karbantartás, üzemeltetés költségei.....	26
6.5. Kereskedelmi mennyiség, lakossági fogyasztási cél.....	26
III. A PÉNZTÁR SZOLGÁLTATÁSAINAK ELSZÁMOLÁSA	26
7. Elszámolással kapcsolatos általános előírások.....	26
8. Számlák tartalmi, alaki kötelei.....	27
8.1. Számlával kapcsolatos előírások (1 sz. melléklet).....	27
8.2. A számla kibocsátója az egyes szolgáltatásoknál konkrétan rögzített feltételek szerint:.....	27
8.3. Szolgáltatás, termék feltüntetése a számlán:.....	28
8.4. Külföldi számla.....	28
8.5. Garancia miatti számla ügyintézés.....	28
8.6. Visszafizetés (sztornó) a Pénztártagnak.....	28
9. A készpénzes számla elszámolása.....	29
10. Kifizetésre várakozó készpénzes számla.....	30
10.1. Tartalmi hiányosság.....	30
10.2. Fedezethiány.....	30
11. Kártyával történő fizetés.....	30
12. Átalánydíjas szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében.....	31
13. Részletfizetéses szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében.....	31
14. Fedezetigazolás egészségpénztári szolgáltatás esetében.....	31
IV. EGYÉB	31
15. Egyes közösségi szolgáltatások.....	31
15.1. Községi szolgáltatások (Alapszabály 4.3. pont).....	31
15.1.1 A „Gondoskodás Szolidáris Alapra” vonatkozó szabályok.....	32
15.1.2. Hatályon kívül helyezve.....	32
15.2. Hatályon kívül helyezve.....	32
15.3. Célzott szolgáltatások (Alapszabály 4.4. pont).....	32
16. Egyéni számla 2 éves lekötése.....	33
17. Hatályon kívül helyezve.....	33
18. Adóügyi felelősség.....	33
18.1. Az adóügyi felelősség meghatározása.....	33
18.2. Életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások SZJA kötelezettsége.....	33
18.2.1. Adóügyi felelősség a készpénzes számla elszámolása esetén.....	33
18.2.2. Adóügyi felelősség kártyás fizetési mód alkalmazása esetén.....	34
18.2.3. Tag részére adóigazolás kiadása, adóelőleg rendezése.....	34
18.3. Jogalap nélküli szolgáltatások.....	34
18.4. Jogalap nélküli készpénzes szolgáltatások utáni eljárás és adózás.....	35
18.5. Jogalap nélküli pénztári kártyás, de nem elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás.....	35
18.6. Jogalap nélküli pénztári kártyás, elektronikus számlázású szolgáltatások utáni eljárás és adózás.....	36
18.7. Kilépés adóztatása.....	36
19. Szolgáltatók, adatszolgáltatás szolgáltatóknak.....	36
20. Titokvédelem, adatvédelem.....	36
Hatálybalépés.....	36
A számlákra vonatkozó előírások	37
PREVENCIÓS SZOLGÁLTATÁS, EGÉSZSÉGTERV	38

BEVEZETŐ

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

A SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉNEK ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

1. Szolgáltatási szerződés

A Pénztártagok az egyéni számlájukon lévő összeg erejéig saját maguk és a bejelentett szolgáltatásra jogosultjaik 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 hozott 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, faxon, 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.mkbp.hu).

Önszegélyező szolgáltatások igénybevétele szolgáltatói szerződés nélkül történik, kivéve a lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatását abban az esetben, ha Pénztár közvetlenül a folyósító hitelintézet részére fizeti a támogatást, melynél a kifizetések rendszeres teljesítéséhez szükséges az érintett pénzügyintézet és a Pénztár közötti szerződés (megállapodás).

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, szolgáltatásra jogosult) 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, kiállító orvos aláírása, bélyegzője.

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		Prevenciók adókedvezmény	Számla címzettje
--	--	-----------------------------	---------------------

	Orvosi javaslat, hatósági igazolás	Egészségterv esetén, szűrővizsgálat orvosi javaslatra egészségterv nélkül is	
A.) KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI 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, jogosult
b, Gyógyterápiás kezelések (gyógytorna, gyögmasszázs, fizioterápia)		X	PÉNZTÁR
c, Vak személy részére speciális könyvek árának támogatása	X (hat. ig.)		Tag, jogosult
d, Megváltozott egészségi állapotú személyek részére speciális eszközök vásárlásának, lakókörnyezetük átalakításának költségeinek támogatása	X (hat. ig.)		Tag, jogosult
e, Vakvezető kutyával összefüggő költségek támogatása	X (hat. ig.)		Tag, jogosult
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, jogosult
g, Kieső jövedelem pótlása a Tag Eb tv. 44.§-a szerinti keresőképtelensége esetén			
h. Hatályon kívül helyezve			
i., Gluténmentes speciális élelmiszerek vásárlásának támogatása			Tag, jogosult
j., Hátramaradottak segélyezése a Tag halála esetén			Jogosult

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 szájápolók vásárlásának támogatása			Tag, jogosult

b, Sporteszközök vásárlásának támogatása			Tag, jogosult
--	--	--	------------------

C) ÖNSEGÉLYEZŐ SZOLGÁLTATÁSOK Öpt. 50/B §-a alapján					
Önszegélyező szolgáltatás megnevezése	egyszeri kifizetés	folyamatos kifizetés	Szolgáltatásra jogosult jogán is igényelhető	egyéni számlá- ról	van 180 napos korlát
Lakás célú jelzáloghitel törlesztés támogatása	x	x		x	x
Közütemi díjak támogatása védett fogyasztónak	x	x		x	x
Szülési segély	x		x	x	x
Gyermekgondozási támogatás	x	x	x	x	x
Gyermeknevelési támogatás	x	x	x	x	x
Beiskolázási támogatás	x		x	x	x
Felsőoktatási költségtérítés	x	x	x	x	x
Munkanélküliségi ellátások	x	x	x	x	x
Intézményi idősgondozás támogatása	x	x	x	x	x
Baleseti, egészségkárosodási járadék kiegészítése	x	x	x	x	x
Rokkantsági járadék, ápolási díj kiegészítése	x	x	x	x	x
Temetés igazolt költségének támogatása	x		x	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. A célzott szolgáltatásként igénybe vett önszegélyező szolgáltatások adókötelesek.

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 az NEAK ellátáson kívüli szolgáltatásnak minősül, azaz a TB ellátás keretében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokat kiegészíti, vagy helyettesíti.
- A fogászati, szájsebészeti kezelések valamennyi leszámított 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 leszámított, de az NEAK által nem vagy csak részben finanszírozott ellátásokon felüli szolgáltatások a Pénztárban elszámolhatóak (pl.: kórházi hotelszolgáltatás, gyermek kórházi ellátása esetén szülői felügyeleti díj, egy, vagy kétágyas elhelyezés díja, stb.).
- A betegszállítás költségei elszámolhatók, az e tevékenység végzésére engedéllyel rendelkező szolgáltató számlája alapján. Egészségügyi ellátás igénybevételéhez szükséges, betegszállításnak nem minősülő utazási költségek terhére 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 kiállítani (a Pénztártag v. bejelentett szolgáltatásra jogosultja nevének feltüntetésével).

4.2. Szűrővizsgálat (prevenció 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 az NEAK által nem finanszírozott, működési engedéllyel rendelkező szakorvos által orvosi javaslat alapján végzett szűrés költsége egészségterv nélkül is, adókedvezményes, prevenció 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 jogosultja 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 prevenció szolgáltatásnak minősül, mely után prevenció 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 jogosultja nevének feltüntetésével).

4.4. Szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések (prevenció 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 jogosultja nevének feltüntetésével).

4.5. Otthoni gondozás (orvosi javaslattal)

Otthoni gondozásnak minősül a kifejezetten az erre a célra szakosodott, hatósági engedéllyel, 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 jogosultja nevének feltüntetésével).

4.6. Gyógyterápiás kezelések (prevenciók kedvezmény: egészségterv esetén)

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

A megnevezett kezelések (egészségügyi gyógymasszázs, gyógytorna, fizioterápia TEÁOR 86.90), 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 jogosultja 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 kiállíttatni.

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 kötésére nincs szükség.

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

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 Gyógyhelyi 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 igénybe vételéhez a termék értékesítője és a Pénztár között szolgáltatói szerződés kötése szükséges.

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, gyógyszerértékesítési vásárlás esetén sem:

- törzskönyvezett állatgyógyászati készítmények és premixek,
- rovar- és rágcsáló irtó, riasztó szerek, kivéve a kullancscsal kapcsolatosak („kullancstaszító” krém, kisedő kanál, csipesz stb.)
- kozmetikai készítmények, és élelmiszerek, táplálék kiegészítők,
- gyógyszerértékesítési 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 SÉRVS- SEGÉDESZKÖZÖK	12 06 03	Járókeretek
04 19	SEGÉDESZKÖZÖK GYÓGYSZERBEADÁSHOZ	12 21	KEREKESSZÉKEK
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 segédeszközhöz 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.
- az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (korábbi GYEMSZI) által kiadott „Alkalmassági igazolás” arról, hogy a termék ápolástechnikai eszköz.

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

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

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 fogyatékosság 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 93/42/EEC 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 Direktívára való hivatkozásnak, valamint
 - a tanúsítványérvényességi idejének.

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

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 egészségszámla 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 elkönyvelnek, 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 keresőképtelenség 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 jövedelemről.

Az igazolást/igazolásokat a készpénzes kifizetés érdekében a Pénztártag az „Igénybejelentés” c. nyomtatvány csatolásával küldi be a Pénztárba.

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 egészségház 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 szolgáltatást megillető díjazást a biztosító rendelkezése szerint teljesíti.

4.18.1. Hatályon kívül helyezve

4.18.2. GondoskodásPannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosítás

a) A Gondoskodás Csoportos Egészségbiztosítás díja éves 996 Ft/fő, melynek fizetési gyakorisága havi, mégpedig 83 Ft/fő/hó a következő hónap fedezetére történő előrefizetés. A Gondoskodása) A PannonMED Bázis Szolidáris Alaphoz csatlakozott Pénztártag, szolgáltatásra jogosult hozzátartozója a Pénztártag egyéni számlájáról a GondoskodásPannonMED Bázis Alapon keresztül vagy a Támogató célzott szolgáltatási számlájáról a „Célzottból finanszírozott GondoskodásPannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlán keresztül havi gyakoriságú biztosítási díj folyamatos fizetése esetén biztosított jogviszonnyal rendelkezik a Pénztár által kötött GondoskodásPannonMED Bázis Csoportos Egészségbiztosításban. A Pénztár az egyéni számlákról a GondoskodásPannonMED Bázis Alapba, a támogatók célzott szolgáltatási számláiról a „Célzottból finanszírozott GondoskodásPannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára havonta a következő hónap biztosítási jogviszonyának csoporttagságának érvényesítésére a havi biztosítási díjnak megfelelő összeget átvezeti. A biztosítási díjat a Pénztár valamennyi biztosított/főbiztosított és társbiztosított tekintetében egy összegben havonta fizeti meg a GondoskodásPannonMED Bázis Alapból, illetve a „Célzottból finanszírozott GondoskodásPannonMED Bázis Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számláról a Biztosító részére.

b) A Pénztártagok automatikusan Biztosítottak/csatlakozottnak tekintendők az Alaphoz- (PannonMED Bázis Alaphoz) az Alapszabály 4.3.2.(a) 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 Egészségbiztosítási szerződésből Egészségbiztosításból, és abba újra be kívánnak 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-ig, 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 20-ig15. napjáig a következő hónap első napjától a biztosítást (a Pénztártag lemondó nyilatkozata esetén, amennyiben a lemondó nyilatkozata az adott hónap 20-ig15-ig 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 20-ig15-ig 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 (Biztosított) és/FőBiztosított) vagy a Társbiztosított írja alá.

d) A Biztosító a biztosított személynek a GondoskodásPannonMED 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 (~~korábbi nevén: Advance Medical Hungary Kft.~~) munkanapokon 08:00 és 20:00 között jelezheti a következő telefonszámon: +36 1 461 1527 510 03 48.

e) A Biztosító biztosítási szolgáltatásainak csoportjait, keretösszegeit és a biztosítási szerződés jellemzőire vonatkozó részletes tudnivalókat (Feltételek) a [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Szolidáris Alap Csoportos Egészségbiztosítás [Biztosítási Feltételei](#) tartalmazzák ~~az MKB-Pannónia Egészség- és Önségélyező, mely elérhető a~~ Pénztár honlapján a www.mkbep.hu/egeszsegbiztositas menüpontban.

A ~~Biztosított~~[Főbiztosított](#)/Társbiztosított 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 ~~Biztosított~~[Főbiztosított](#), Társbiztosított vonatkozó biztosítotti [jogviszonycsoporttagság](#) kockázat elbírálás nélkül jön létre, azonban a Biztosító kizárólag a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkezett betegségek esetén nyújt szolgáltatást. Biztosító a [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Szolidáris Alap egészségbiztosítás csomagba tartozó valamennyi szolgáltatás és valamennyi biztosított esetében eltekint a biztosított (egészségügyi) nyilatkozata kitöltésétől és az orvosi vizsgálatról.

g) A [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Csoportos Egészségbiztosítás biztosítási díja évente 9961416 Ft egy ~~biztosított~~, 9961416 Ft egy társbiztosított tekintetében. A díj megfizetése havonta 83118 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 [GondoskodásPannonMED 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 [GondoskodásPannonMED 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 ~~Biztosított~~[Főbiztosított](#)/Társbiztosított biztosítási [jogviszonycsoporttagsága](#) (biztosítási fedezetben állása) akkor áll fenn, amennyiben – elsődlegesen a támogató célzott szolgáltatási számlájáról a „Célzotból finanszírozott [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára, illetve másodlagosan az egyéni számláról a [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Alapba e célból történő havi átvezetéssel - a biztosítási díjat folyamatosan fizeti. ~~Egyes esetekben a díjmaradásDíjmaradás~~ pótlólagos megfizetésére ~~van lehetőség~~, az éves díjra tekintettel legfeljebb a tárgyév első napjáig visszamenőleg ~~van lehetőség~~. Támogató célzott szolgáltatási szerződés alapján a biztosításra juttatást kizárólag díjhátralékkal nem rendelkező ~~biztosított~~[Főbiztosított](#)/társbiztosított részére adhat. Díjmaradás esetén a pótlólagos díjfizetés így kizárólag az egyéni számláról a [GondoskodásPannonMED 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 20-án, illetve ezt követő első munkanapon a Támogatók célzott szolgáltatási számláiról az érintett (fedezettel rendelkező) ~~Biztosítottakra/Társbiztosítottakra~~[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 [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Biztosítás tartaléka” szolgáltatási számlára. A Biztosító részére a számlázáshoz átadott összegző listában ezek a ~~Biztosítottak~~[Főbiztosítottak](#)/Társbiztosítottak külön csoportban kerülnek feltüntetésre, mint célzott finanszírozású szolgáltatás.

- Minden (előbbin felüli) más [BiztosítottFőbiztosított](#)/Társbiztosított vonatkozásában hónap 20-i ~~záró~~ egyéni számlaegyenleg alapján minden addig folyamatosan díjfizetőnek minősülő Pénztártag számlájáról levonásra kerül a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozó hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeg és ezzel egy időben az összeg átvezetésre kerül a [GondoskodásiPannonMED Bázis Alapba](#). A Biztosító részére a számlázáshoz átadott összegző listában ezek a [BiztosítottakFőbiztosítottak](#)/Társbiztosítottak külön csoportban kerülnek feltüntetésre: részükre fennáll a folyamatosság miatt a kockázatviselés a következő hónapban.
- Amennyiben az adott hónap 20. napján a Pénztár ~~már~~ nem tudja fedezet hiányában az adott Támogató célzott szolgáltatási számlájáról az érintett [BiztosítottFőbiztosított](#)/Társbiztosított vonatkozóan levonni a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozó hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeget, úgy a hónap 20-i ~~záró~~ egyéni számlaegyenleg alapján minden érintett Pénztártag egyéni számlájáról levonásra kerül a következő hónap - mint a kockázatviselés vonatkozó hónapja - biztosítási díjának megfelelő összeg, és ezzel egy időben az összeg átvezetésre kerül a [Gondoskodási AlapbaPannonMED Bázis Alapba](#), mellyel az érintett [BiztosítottFőbiztosított](#)/Társbiztosított folyamatos díjfizetőnek minősül.
- Abban az esetben, ha a Pénztár a havi átvezetést a Pénztártag egyéni számlájáról a [GondoskodásPannonMED Bázis Alapba](#) nem tudja végrehajtani, mert nincs elég fedezete rá, akkor a sikertelen tárgyhavi levonást követően a következő hónap 20-ig ismételt megpróbálja az egyéni számláról levonni az addig sikertelen biztosítási díj(ak)at (elmaradt biztosítási díj(ak)). A pótlólagos átcsoportosítást az egyéni számláról a [GondoskodásPannonMED Bázis Alapba](#) a Pénztár egy adott biztosítási időszakon belül (tárgy naptári év) mindaddig kezdeményezi minden hónap 20-a és a következő hónap 20. napja között, amíg az átcsoportosítás végre nem hajtható, vagy a [BiztosítottFőbiztosított](#)/Társbiztosított kilép a [biztosítási jogviszonyból](#) ([Gondoskodáscsoportos biztosításból](#) (PannonMED Bázis Alapból)).
- A Biztosító kockázatviselése minden olyan hónapban fennáll, amely hónapra, mint vonatkozó hónapra a Pénztár az átvezetést elsődlegesen a „Célzottból finanszírozott [GondoskodásPannonMED Bázis Biztosítás tartaléka](#)” szolgáltatási számlára vagy másodlagosan illetve pótlólagos átvezetésként a [GondoskodásPannonMED Bázis Alapba](#) végrehajtotta. Így a [GondoskodásPannonMED 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 [jogviszonyokcsoporttagság](#), a biztosítási fedezetben állás alakulása:

- Azok, akikről a Pénztár 2017. április hónaptól, vagy a Gondoskodás Alaphoz később történt csatlakozás időpontjától folyamatosan, hiánytalanul csoportosította át 2022. december vonatkozó hónapig az – abban az időszakban hatályos a havi 83 Ft összeget, biztosítási jogviszonnyal 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, akikről 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) le 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 [jogviszonycsoporttagság](#) nincsen.
- amennyiben nem csak a pénztártag, hanem annak közeli hozzátartozója is tagja a [GondoskodásPannonMED 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 [Gondoskodás-PannonMED Bázis](#) Alap tagságról [és/vagy a Gondoskodás/ PannonMED Bázis](#) Biztosításról már a (folyó) tárgyév előtt, vagy a tárgyév során [lemondtak/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 hónapban 20-ig](#) csatlakozási szándékukat jelezték, és sikerült a január havi díjat a " Célzotból finanszírozott [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Biztosítás tartaléka" szolgáltatási számlára vagy a [GondoskodásPannonMED 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 [jogviszonycsoporttagság](#) igazolása

A biztosítási díjfizetés/[jogviszonycsoporttagság](#) 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/[jogviszonycsoporttagság](#) 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 [személyes-tárhelyTagi 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.

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 [személyes-tárhelyénTagi portálon](#) kezdeményezheti. Kérheti a Pénztártag a dokumentum készítését telefonon az ügyfélszolgálatról, amennyiben a kapcsolat során az azonosítása egyértelműen és szabályszerűen megtörténik. E-mail, postai levél, fax 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 [személyes-tárhelyTagi 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 [BiztosítottFőBiztosított](#), vagy Társbiztosítottja elektronikus úton küldi meg a Biztosítónak, hogy az elektronikus aláírás és időbélyegző ellenőrizhető legyen.

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/[jogviszonycsoporttagság](#) igazolással,

ha nem rendelkezik aktuális biztosítási díjfizetési/[jogviszonycsoporttagság](#) igazolással, akkor az Ellátásszervező útmutatást ad annak igénylésére ([személyes-tárhelyTagi portál](#) használatának lehetőségére: igénylés, kézbesítés, biztosított részéről Biztosítónak elektronikus úton történő megküldési lehetőségéről, [biztosított/főbiztosított](#)/társbiztosított részéről egyéb úton történő csatolásáról.),

a Biztosító/Ellátásszervező az egyéb dokumentumokkal együtt kéri megküldeni a [Biztosított/Főbiztosított](#)/Társbiztosított részéről a kárrendezéshez (szolgáltatási igényhez) az aktuális biztosítási díjfizetési/[jogviszonycsoporttagság](#) 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 pénztártagoknak 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.

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. rendelete 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 engedéllyel 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 kell és címére 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 fejkendő) vásárlásának, illetve bérletének támogatása biztosítható.

Az aktív, nem versenyszerű testmozgást, testkultúrát segítő sporteszközök vásárlása, bérlete 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, teniszsütő hűtés, tartozékok cseréje, elem stb.), így az utólagos alkatrészbeszerzés, tartozékvásárlás, javítás, karbantartás stb. nem finanszírozhatók. Kivételt képez ez alól, ha a kerékpárt a szaküzlet a vásárlásánál 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 annak közeli hozzátartozója veheti igénybe. A szolgáltatásra jogosult közeli hozzátartozót a Pénztárhoz az erre a célra rendszeresített nyomtatványon be kell jelenteni, legkésőbb a jogosult által igénybe vett szolgáltatásra vonatkozó igénybejelentés benyújtásakor.

E Szabályzat az egyes önszegélyező szolgáltatások ismertetésénél konkrétan meghatározza, mely szolgáltatást lehet kizárólag a tag jogán a Pénztárban elszámolni. Gyermekek születéséhez és neveléséhez kapcsolódó ellátásokat a pénztár a Tag, vagy a Tag szolgáltatásra jogosultja, mint gyermeket nevelő szülő, örökbefogadó szülő vagy gyám részére biztosít.

A szolgáltatásra jogosult a szolgáltatásokat e Szabályzat előírásai szerint, a Taggal azonos jogokat élvezve veheti igénybe azzal, hogy igénybejelentést a szolgáltatás elszámolására nem jogosult benyújtani (az igénybejelentést kizárólag a Tag a saját aláírásával nyújthatja be). Egy szolgáltatás egy jogalappal vehető igénybe, egy adott szolgáltatási jogosultság alapján a tag és a Pénztárhoz bejelentett közeli hozzátartozója külön-külön kifizetést nem igényelhet. Egy gazdasági esemény alapján egy elszámolási igény nyújtható be a Pénztárhoz.

Azoknál a szolgáltatásoknál, melyekhez igénybevételi felső (maximális) értékhatár van megjelölve, a maximális értékösszeg a Tagra és a szolgáltatásra jogosultakra együttesen érvényes. A Pénztártag a pénztár szolgáltatásaira akkor válik jogosulttá, ha megfelel az alábbi feltételeknek:

- a kért szolgáltatás feltételeként előírt várakozási idő eltelt,
- 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,
- a szolgáltatás igénybevételére jogszerző közeli hozzátartozóját a Pénztárba bejelentette.

Szolgáltatás (kifizetés) igénylésére a Pénztártag jogosult, a Pénztárba bejelentett jogszerző közeli hozzátartozója szolgáltatás igénybe vétele esetén is.

A szolgáltatás fedezete:

A Pénztár a tag részére a szolgáltatásokat az egyéni számla szabad rendelkezésű részének terhére vagy a célzott szolgáltatás tartaléka terhére nyújtja.

Egyéni szolgáltatás a tag kifizetésekor meglévő, más célra nem zárolt szabad rendelkezésű egyenlege terhére teljesíthető, az egyes szolgáltatásoknál meghatározott kifizethető felső összeghatár figyelembe vételével.

A szolgáltatási fedezet összegének megállapításánál egyéni számla terhére történő kifizetésnél a jogszabályban előírt esetekben, e Szabályzat 5/A6. – 5/A15. pontjában felsorolt szolgáltatásoknál a 180 nappal korábban a tag egyéni számláján jóváírt munkáltatói hozzájárulás, egyéni tagdíj, támogatás (adomány) vehető figyelembe. Az egyéni számlán jóváírt pozitív hozam és az adókedvezmény összege várakozási idő nélkül az egyéni számla terhére igényelhető szolgáltatások fedezetére felhasználható.

Amennyiben az elszámolás napján a tag egyéni számláján az összesített hozamok összege negatív, úgy az mindaddig a szolgáltatások fedezetére fordítható tőke összegét csökkenti, amíg újra pozitív vagy nulla összeggé nem válik.

5/A2. Igénybejelentés:

A pénztár az önségélyező szolgáltatás típusának megfelelő igénybejelentő formanyomtatvány (Szolgáltatás-igénylő lap) 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 Pénztártag kérése alapján a Pénztár a kifizetést a bejelentett belföldi bankszámlára történő utalással vagy postai úton teljesíti. Amennyiben az igénybejelentő nyomtatványon nincs egyértelműen megjelölve a kifizetés módja, a Pénztár a kifizetést a Pénztártag által korábban megadott bankszámlaszámra teljesíti. Amennyiben a Pénztártag korábban nem adott meg bankszámlaszámot, melyre a kifizetés teljesíthető, a Pénztár a rendelkezésre álló kapcsolattartási módokon (e-mail, telefon, levél) értesíti a Pénztártagot.

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 önségélyező szolgáltatás iránti igényt a megfelelő Szolgáltatásigénylő 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 és a célzott támogatási szerződésben meghatározott összegűek, vagy a kifizethetőség felső összegét meghatározó keretösszegek.

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 bejelentnie.

A Pénztár az önségélyező szolgáltatási igény bejelentését követően az egyszeri, eseti önségélyező szolgáltatást 10 munkanapon belül, a járadék jellegű önségélyező szolgáltatást pedig minden hónap 25-én utalja, amennyiben rendelkezésre áll a Pénztártag egyéni számláján a megfelelő fedezet, valamint az utaláshoz szükséges dokumentumok adott hónap 20-ig beérkeztek. A határidőt követően érkezett dokumentumok alapján az adott hónapra vonatkozó kifizetés nem történik.

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.

Ameddig egy (vagy több) számla fedezethiány miatt kifizetésre vár, úgy a Pénztár fedezethiány miatt nem tud további számlát befogadni és kifizetni. Költhető egyenlegként a számlán 0 Ft jelenik meg. A számla teljes kifizetését követően a fennmaradó összeg, illetve a második részlet kifizetése utáni befizetés már ismét szabad egyenlegnek számít.

Hiányosan benyújtott igénybejelentés esetén a Pénztár felkéri a tagot a hiányok pótlására. A kifizetési határidő a hiányzó dokumentumok Pénztárba érkezésének napjától kezdődik. Amennyiben a Pénztártag - a felszólítás ellenére - 30 napon belül sem csatolja a hiányzó dokumentumokat, akkor igényét el kell utasítani, és a Pénztártag a rendelkezésre álló határidőn belül ismét benyújthatja igényét.

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. Közüemi díjak támogatása védendő fogyasztónak minősülő tag részére: csak a tag jogán és 180 nappal korábbi befizetések esetén**

Bármely közüemi szolgáltatásról rendelkező jogszabály alapján védendő fogyasztónak minősülő Pénztártag által fizetendő közüemi díjak (villamos energia, gáz, ivóvíz, csatornadíj) megtérítésére biztosítható. A jogosultság fennállása alatt folyamatosan igénybe vehető szolgáltatás. Havonta folyósítható támogatás.

A közüemi díjak finanszírozására a segély kifizethető 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 igazolást be kell mutatni a Pénztárban.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

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

5/A7. Lakáscélú jelzáloghitel törlesztésének támogatása: kizárólag a tag jogán és 180 nappal korábbi befizetések esetén

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:

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

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

Három eset lehetséges:

- Amennyiben a hitelt folyósító intézet ún. gyűjtőszámlára kéri a törlesztő részlet megfizetést, akkor a rendszeres teljesítéséhez az érintett pénzintézet és a Pénztár közötti szerződés (megállapodás) szükséges.
- Amennyiben a hitelt folyósító intézet ún. hitelszámlát vezet az adós Pénztártag nevén és erre kéri a törlesztő részlet megfizetését, a Pénztártag pedig az Igénylőlapon ezt a hitelszámlát tünteti fel, akkor a szükséges dokumentumok benyújtását és elfogadását követően rendszeres kifizetés teljesíthető további teendő nélkül.
- Amennyiben az önségélyező pénztári kifizetést lakossági folyószámlára kéri a Pénztártag, akkor a rendszeres teljesítéshez minden hónapban igazolni szükséges a hitel törlesztőrészletének megfizetését az 5/A3. pontban foglaltak figyelembevételével az alábbiak szerint.

Minden hónapban az éppen aktuális hónapra 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.

Amennyiben a Pénztártag az első igény benyújtásakor az igénylő nyomtatványon a visszamenőleges támogatás elszámolás lehetőségét is jelöli, akkor a Pénztár a benyújtott 3 hónapra szóló banki törlesztő részlet igazolás

alapján először az elmúlt 3 hónapra vonatkozó támogatási összegeket írja elő elszámolásra, majd azt követően a havonta esedékes havi járadék összegét.

A visszamenőleges fizetés csak és kizárólag az első igény benyújtásakor lehetséges.

A Pénztár a benyújtott igény alapján előírt összegek elszámolását - az igény benyújtását követően adott hónap 25-én - csak abban az esetben teljesíti, ha a Pénztártag egyéni számláján adott napon megfelelő 180 napos fedezet rendelkezésre áll, valamint lakossági folyósámlára kérő igény esetén a Pénztártag a havi törlesztő részlet megfelelő befizetés igazolása is beérkezett adott hónap 20-ig.

Támogatást a Pénztár annak a Pénztártagnak fizethet, akit a hitelintézet törlesztőként igazol. Házastársak esetében 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 mindketten Pénztártagok, 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 tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

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

A születéshez kapcsolódó egyszeri szolgáltatás összege 1.000.000 Ft újszülöttenként. Az igényt az esemény bekezdését (gyermek születését) követő 120 napon belül kell benyújtani.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

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

5/A9. Gyermekgondozási támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

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

A Pénztár által nyújtott szolgáltatás a csecsemő gondozási díj és a gyermekgondozási díj megállapításának alapjául szolgáló nettó összeg és a folyósított összeg különbözete. A csecsemő gondozási díj folyósítása az igazolás szerint a jogosultság kezdete +168 nap. A gyermekgondozási díj a csecsemő gondozási díj lejártát követően a gyermek két éves koráig jár.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok az első igényléskor:

- hivatalos igazolás a kapott ellátás megállapításáról, vagy
- a kifizető által kiállított határozat az ellátás és az ellátás alapjául szolgáló összeg különbözetéről

Amennyiben az igényléskor a Pénztártag a határozatot, igazolást annak kézhezvételétől számított 120 napon belül benyújtja, úgy a jogosultság kezdetéig visszamenőleg a különbözet egy összegben kifizethető, ezt követően havi kifizetésekre kerül sor. A 120 napot követően benyújtott igény esetén nincs lehetőség visszamenőleges kifizetésre, a benyújtástól számítva csak havi kifizetésre kerülhet sor.

5/A10. Gyermeknevelési támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

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.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- A Magyar Államkincstár által kiállított gyermekgondozási segély illetve a gyermeknevelési támogatás megállapításáról szóló igazolás másolata

Amennyiben az igényléskor a Pénztártag az igazolást annak kézhezvételétől számított 120 napon belül benyújtja, úgy a jogosultság kezdetéig visszamenőleg a különbözet egy összegben kifizethető, ezt követően havi kifizetésekre kerül sor. A 120 napot követően benyújtott igény esetén nincs lehetőség visszamenőleges kifizetésre, a benyújtástól számítva csak havi kifizetésre kerülhet sor.

5/A11.a. Beiskolázási támogatás: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

Nevelésiév-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, ruházat árának megtérítése biztosítható. 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.

A támogatás nyújtása a tanév első napját megelőző 15 napon belül (augusztus 15.) és a tanév utolsó napját követő 15 napon belül (június 30.) kiállított és teljesített számla alapján történik.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- tanévenként, az első igény benyújtásakor (120 napnál nem régebbi):
 - o az óvoda/iskolátogatási igazolás vagy annak másolata;
 - o a Magyar Államkincstár által kiállított a családi pótlékra jogosultságról szóló igazolás másolata;
- a termékek megvásárlását igazoló számlák ; - amennyiben a számla ellenérték kifizetésének ténye 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 kell.

5/A11.b. Felsőoktatási költségtérítés: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

A felsőfokú oktatásban résztvevő gyermek után igényelhető.

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

A szolgáltatás eseti jelleggel gyermekenként maximum az éves összeghatárig igényelhető.

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

A támogatás nyújtása a tanév első napját megelőző 15 napon belül (augusztus 15.) és a tanév utolsó napját követő 15 napon belül (június 30.) kiállított és teljesített számla alapján történik.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- iskolátogatási igazolás vagy jogviszony igazolás másolata;
- a szolgáltatás megvásárlását igazoló számlák eredeti példányai, elektronikus számlák másolata;
- amennyiben a számla ellenérték kifizetésének ténye 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 gyermek nevét is jelölni kell.

5/A12. Munkanélküliségi ellátások: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

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

A szolgáltatás összege a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény szerinti állaskeresési járadék, állaskeresési segély megállapításának alapjául szolgáló összeg és a folyósított összeg különbözete. A jogosultság fennállása alatt igénybe vehető rendszeres szolgáltatás.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- A Munkaügyi Központ által kiállított eredeti Állaskeresési járadékot vagy Állaskeresési segélyt megállapító határozat másolata

Amennyiben az igényléskor a Pénztártag a határozatot annak kézhezvételétől számított 120 napon belül benyújtja, úgy a jogosultság kezdetéig visszamenőleg a különbözet egy összegben kifizethető, ezt követően havi kifizetésekre kerül sor. A 120 napot követően benyújtott igény esetén nincs lehetőség visszamenőleges kifizetésre, a benyújtástól számítva csak havi kifizetésre kerülhet sor.

5/A13. Intézményi idősgondozás támogatása: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

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

A támogatás az intézményi elhelyezés tartamára az igazolt napi vagy havi díj, de legfeljebb a nyugdíjminimum napi vagy havi összegének mértékéig folyósítható.

A szolgáltatás rendszeres kifizetésként igényelhető, ha a havi gondozási díj összege meghaladja a nyugdíjminimum összegét.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- 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 tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint 180 nappal korábbi befizetések esetén

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.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- a járadék megállapításáról szóló igazolás (határozat).

Amennyiben az igényléskor a Pénztártag a határozatot annak kézhezvételétől számított 120 napon belül benyújtja, úgy a jogosultság kezdetéig visszamenőleg a különbözet egy összegben kifizethető, ezt követően havi kifizetésekre kerül sor. A 120 napot követően benyújtott igény esetén nincs lehetőség visszamenőleges kifizetésre, a benyújtástól számítva csak havi kifizetésre kerülhet sor.

5/A15. Rokkantsági járadék, az ápolási díj, a gyermek otthongondozási díj összegének kiegészítése: a tag és a szolgáltatásra jogosultja jogán is, valamint a 180 nappal korábbi befizetések esetén

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

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

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

Amennyiben az igényléskor a Pénztártag a határozatot (igazolást) annak kézhezvételétől számított 120 napon belül benyújtja, úgy a jogosultság kezdetéig visszamenőleg a különbözet egy összegben kifizethető, ezt követően havi kifizetésekre kerül sor. A 120 napot követően benyújtott igény esetén nincs lehetőség visszamenőleges kifizetésre, a benyújtástól számítva csak havi kifizetésre kerülhet sor.

5/A16. Temetés igazolt költségének támogatása szolgáltatásra jogosult jogán, valamint a 180 nappal korábbi befizetések esetén

A tag bejelentett hozzátartozója halála esetén a hátramaradottak részére a temetés igazolt költségeinek támogatása. 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) követő 120 napon belül kell benyújtani.

Szükséges, benyújtandó bizonylatok:

- a kifizetés igényléséhez szükséges a halotti anyakönyvi kivonat másolata és
- a temetés költségeit igazoló számlák eredeti példányai.

6. Szolgáltatások igénybevételével kapcsolatos egyéb feltételek

6.1. Szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos felelősség

A Pénztár 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:

- azonosítása és
- 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
- az előbbi tevékenység alapján az ügyfélről azonosítási adatok rögzítése a Pénztár nyilvántartásában,
- 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
- az ügyfél kiemelt közszereplői státuszára vonatkozó nyilatkoztatása
- üzleti kapcsolatra és az ügyletre vonatkozó adatok rögzítése
- 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 örököseket 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 bevételeként 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 számolhatóak 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 alkatrészbeszerzés 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, horgászszinór, stb.). Ezek a kiegészítők elszámolhatóak.
- 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 számolhatóak el. Az ezeket a fogyasztási igényeket meghaladó mennyiségek kereskedelmi mennyiségnek számítanak, és nem számolhatóak 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 számolhatóak 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. Készpénzes számla az aktív tagsági jogviszony időtartama alatt (a Belépési nyilatkozat záradékolásának napjától a kilépés bejelentésének, az elhalálozás napjáig) bármikor benyújtható, önszegélyező számlák kivételével. Kizárólag olyan számla ellenértéke utalható a tag részére, mely az aktív pénztártagsági jogviszony alatt igénybe vett szolgáltatást tartalmazza. Az önszegélyező számlákat (pl. beiskolázási segély, szülési segély stb.) a jogosultság megszerzésétől számított 120 napon belül be kell nyújtani a Pénztárba. A számlák elszámolása minden esetben a Pénztártagnak, egészségkártás fizetés esetén a Szolgáltatónak történő kifizetés időpontjában érvényben lévő 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 kizárólag 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 alapján számolhatók el, kivéve, amennyiben a jogszabályok alapján egyéb dokumentumok az elszámolás bizonylatai.

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

Számla kibocsátó által hitelesített számlamásolat benyújtása esetén, ennek okáról a pénztártag részéről írásos indoklás szükséges.

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: MKB-Pannónia Egészségpénztár | 1056 BP, Váci u. 38. | adószám: 18232761-1-41. Emellett a Tagi adatokat (a Pénztártag nevét és tagi azonosítóját, 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.

Tag azonosításához szükséges:

- Készpénzes számla elszámolása esetén: kitöltött, Tag által aláírt Igénybejelentő nyomtatvány megküldése,
- Egészségkártás vásárlás elszámolása esetén: a Pénztártag olvasható nevének és Tagi azonosító/vagy egészségkártás számának szerepelnie a számlán, vagy az eredeti példányhoz 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 adómentes kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatást is végez, akkor a számlában szereplő szövegből egyértelműen derüljön ki a szolgáltatás fajtája (pl. egészségügyi 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 előírászerű 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.

Ha a számlában nem finanszírozható szolgáltatás / termék is található, s a Pénztárat áthúzással, a fizetendő összeg megadásával egyértelműen jelzi, hogy mely tételek elszámolását kéri, a kérésének megfelelő csökkentett összeg kifizethető.

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 Pénztárat 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 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 Pénztárat is rávezetheti, illetve helyhiány esetén csatolható a fordítás külön papíron a számlához is. A fordítás hitelességért a Pénztárat felel. A fordítás esetleges költsége a Pénztáratot terheli.

8.5. Garancia miatti számla ügyintézés

Amennyiben a számla eredeti példányára reklamáció, jótállás, garancia, stb. miatt a Pénztártagnak szüksége van, az eredeti számlapéldány ügyintézése a következő:

- Az elszámolt (kifizetett) számla eredeti példányának részére történő megküldését a Pénztárat kizárólag saját kezű, vagy hiteles elektronikus aláírással ellátott levélben vagy faxon kezdeményezheti a Pénztárnál.
- A Pénztár a számviteli nyilvántartásból kiemeli a számlát, az átutalás tényét rávezeti a számla eredeti példányára, hogy pénzügyileg rendezve, elszámolva a Pénztárban (dátummal), hitelesíti az igazolást, majd az eredetit visszaküldi a Pénztárat részére, a másolatot pedig a számviteli nyilvántartásba helyezi.

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 Pénztárat visszárú miatti készpénzt nem vehet át.

A visszarúrol, vagy pl. utólagos engedménnyről a szolgáltatónak sztornó számlát kell kiállítani, annak Pénztártagi aláírásával ellátott eredeti példányát a Pénztárba kell küldenie.

A sztorító számla ellenértékét a szolgáltató átutalja a Pénztár bankszámlájára, jelölve a Tag nevét és tagsági azonosítószámát (kártyaszámát). A jóváírt összeg a Tag egyéni számláján 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, és amennyiben szükséges az orvosi javaslatot, keresőképtelenség miatti kieső jövedelem pótlása esetén a munkáltató igazolását/igazolásait minden esetben a szolgáltatáshoz előírt típusú „Igénybejelentés” c. nyomtatvány csatolásával a Pénztártag beküldi a Pénztár központjába. Levelezési cím: 1821 Budapest, vagy leadja az ügyfélszolgálaton, illetve zárt borítékban valamely MKB bankfiókban. Tagcsoporti közösségi szolgáltatásnál szükséges továbbá a tagcsoportba tartozó igénybevevők névsora és a tagcsoport tagjai által megjelölt személy teljesítésigazolása.
- A Pénztár szabályos bizonylatok esetén a számlák ellenértékét egészségpénztári szolgáltatás valamint egyszeri, eseti önszegélyező szolgáltatás esetén a benyújtott dokumentumok kézhezvételtől számított 10 banki munkanapon belül - december és január havi beérkezés esetén tizenöt (15) munkanapon belül, a járadék jellegű rendszeres önszegélyező pénztári szolgáltatás esetében minden hónap huszonötödikén – a Pénztártag bankszámlájára/lakáscélú jelzáloghitel támogatása szolgáltatás esetén a hitel törlesztésére szolgáló más pénzügyi számlára: a jogosult adós hitelszámlájára, hitelintézeti gyűjtőszámlára) átutalja, vagy postai úton kifizeti.

A pénztári egészségkártya igénybevételével történő szolgáltatások elszámolásai megelőzik a készpénzes számlák ellenértékének kifizetését. Ezt leszámítva a számlák elszámolása a beérkezés és annak feldolgozási sorrendjében történik. Az egyidőben benyújtott igénybejelentések esetében az igénylő által egyértelműen meghatározott elbírálási sorrend esetében kerülhet sor az egyik igény korábbi elbírálására.

Külföldi fizetőeszközben kiállított számla esetén az ellenérték kifizetése az ellenőrzés napján érvényes MKB deviza eladási árfolyamon 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 látszik, 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:

- postai, illetve személyes út szolgáltatásról és termék vásárlásáról szóló papíralapú számlához: postán az „MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár, 1821 Budapest” postacímre feladva, illetve zárt borítékban személyesen leadható bármely MKB Bankfiókban, vagy az Egészségpénztár ügyfélszolgálatán a XIII. kerület Dévai u. 23. alatt. – akár érintésmentesen, a gyűjtőládába leadva.
- elektronikus út: szolgáltatásra vonatkozóan elektronikus úton a Pénztár kizárólag a kibocsátó általi hiteles elektronikus aláírással ellátott elektronikus számlát fogadja be. A Tag a számla mellé kötelezően csatolandó Igénybejelentőt az online továbbításhoz hiteles elektronikus aláírással - pl. az ügyfélkapuval rendelkező állampolgárok számára ingyenesen elérhető AVDH-val - ellátva küldheti be pénztári elszámolásra. Az utalás alsó értékhatára 500 Ft.
- Az elszámolható termék(ek) vásárlásáról kiállított számlákat a Tag e-mailen is beküldheti. A Pénztár a szkennelt egészségpénztári termékekről szóló számlákat és a kapcsolódó, hiteles e-aláírással ellátott igénybejelentő nyomtatványt a szamlamkbp@mkbp.hu e-mail címre várja, az e-mail tárgyában vagy szövegében nevének, tagsági azonosítójának megadása mellett.

10. Kifizetésre várakozó készpénzes számla

10.1. Tartalmi hiányosság

Alaki probléma, Igénybejelentés c. nyomtatvány, orvosi igazolás és/vagy szolgáltatási szerződés, egyéb dokumentum, igazolás hiánya esetén a számla elszámolhatósága érdekében a Pénztár felveszi a kapcsolatot a Pénztártaggal, ill. 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 5.000 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 5.000 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 tartálékra kerülő része már szabad egyenlegnek számít.

b.) Önsegélyező szolgáltatás esetében:

Az eljárást az 5/A3. pont tartalmazza.

c) Célzott szolgáltatások esetében:

Az eljárást a 15.3. pont tartalmazza.

11. Kártyával történő fizetés

Az egészségkártya kizárólag egyéni számla terhére történő egészségpénztári szolgáltatás esetében használható, sem önsegélyező 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 a kártyával történt fizetésről, a Pénztár az összeget zárolja 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.

12. Átalánydíjas szolgáltatás egészségpénztári szolgáltatás esetében

A Pénztár Szolgáltatóval kötött megállapodása alapján, az Egészség- és Önszegélyező Pénztár és a Szolgáltató között létrejött átalánydíjas szolgáltatói szerződés, valamint a Pénztár 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 egyenlített 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):
 - [GondoskodásPannonMED Bázis](#) Szolidáris Alap
- célzott szolgáltatások (Alapszabály 4.4. pont)
- [opcionális csoportos egészségbiztosítás díjának fizetése \(Alapszabály 4.7. pont\)](#)

formájában.

15.1. Községi 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 adományaiból 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 igény bevehető 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 zárolt, és havonta, előre az adott közös/csoportos közösségi szolidaritási alapba átvezetett összegek jelentik. A tag nyilatkozatához kötött adott csoportos közösségi szolgáltatás igénybevételére az a Pénztártag jogosult, aki regisztrációs lap kitöltésével hozzájárul az adott csoportos közösségi szolgáltatás havi/időarányos díjának zárolásához 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 „[GondeszkodásPannonMED Bázis](#) Szolidáris Alapra” vonatkozó szabályok

A Pénztár „[GondeszkodásPannonMED Bázis](#) Szolidáris Alap” egészségbiztosítását az Alapszabály 4.3.2.(a) 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 pénzügyi összeget egyéni számlán nem lehet nyilvántartani, azt munkáltatónként, támogatóként 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 igénybe vételt, 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

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 (díj)fizetés) 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, – az utolsó megfizetett hónap utolsó napjának 24. órájában.

d) Kilépés, ismételt csatlakozás

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 számlája 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 vonatkozási 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 vagy mellett vagy később is adhat a Pénztár részére.. E felhatalmazás nem kötelező feltétele a csatlakozásnak. Adatátadási felhatalmazás hiányában a Pénztár az Ellátásszervezőnek a Tagról, Biztosítottáról, díjrendezettségről 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, újra csatlakozásra, 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 44/A. §. (1) bekezdésének ba) pontja alapján a Tag rendelkezhet átutalás formájában az összevont adóalap adójának az adókedvezmények levonása után fennmaradó részéből, 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%-áról a lekötés adóévében. Az e rendelkezés alapján levont összeget 20 %-kal 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 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 SZJA törvény 44/A.§ (1) bekezdése szerinti adóról való rendelkezés vonatkozásában az SZJA törvény 29.§-ában foglalt összevont adóalap adójának az adókedvezmények levonása utáni része vehető figyelembe. Az összevont adóalap tekintetében nem vehetők figyelembe az SZJA törvény 7.§ (1) bekezdésében foglalt adóalapba nem tartozó bevételtelek.

Az adóról való rendelkezés során a tagoknak figyelemmel kell lenni arra, hogy az SZJA törvény 35.§ (1) bekezdése értelmében az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmények (adókedvezmények és adóról való rendelkezés) együttes összege legfeljebb az összevont adóalap adójának összegéig terjedhet.

Az év végén, a Pénztár által kiállított adóigazoláson a pénztár külön soron tünteti fel az újonnan lekötött, valamint a feltörsre került összeget. A lekötést és a feltörsést kizárólag írásban kezdeményezheti a Pénztártag.

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,
- a célzott önségélyező szolgáltatás esetében SZJA és szocho 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 Pénztártagnak nyilatkoznia kell az „Igénybejelentés” c. nyomtatványon a számla kifizetéséről és a Tagot terhelő adókötelezettség elismeréséről, az alábbiak szerint:

A Tag kérheti, hogy az ellenőrzés által megállapított SZJA köteles életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás(ok) számlában szereplő ellenértékét - az adókötelezettsége elkerülése érdekében - a Pénztár ne fizesse ki. A beküldött, de a Tag kérésére ki nem fizetett számlákról a Pénztár külön értesítést nem küld a Tagnak.

A Tag kérheti 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 szolgáltatások számláit, az esetleg a számlában szereplő adómentes szolgáltatásokat is beleértve, teljesítetlenül, kísérlével a Pénztár visszaküldi a Tagnak, az adókötelezettség keletkezésének megelőzése érdekében. A számlák a fentiek szerinti egyértelmű rendelkezéssel kifizetésre ismételt benyújthatók.

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 történt jóváírás megtörtént! Postai készpénzes befizetésnél (ún. sárga csekk) a pénzügyi teljesítés időpontjának a Pénztár bankszámláján történt jóváírás napja minősül.

Határidő után erre a jogcímmre beérkezett befizetést a Pénztár nem vesz figyelembe, mert az adóhatóságnak az életmódjavító egészségpénztári szolgáltatás igénybevételét, mint SZJA kötelezettség alapját -havi adóbevallás keretében- bejelentette. A határidő után beérkezett összeget a Pénztár a Tag részére „határidőn túl érkezett jogosulatlan befizetés” jogcímen visszautalja.

Ha a visszafizetési határidő a megjelölt hónap 11. napját megelőzi, akkor az SZJA kötelezettségéről az adatszolgáltatást a Pénztár az adóhatóság részére a megjelölt hónapra vonatkozó bevallásában teljesíti, ha a határidő a hónap 10. napja utáni, akkor az adatszolgáltatást a következő hónapra vonatkozó bevallásban teljesíti a Pénztár. A Pénztár az adóhatóságnak továbbított adatszolgáltatást (bevallást) nem módosítja.

18.2.3. Tag részére adóigazolás kiadása, adóelőleg rendezése

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

A Pénztár elkülönítetten tartja nyilván a kifizetett életmódjavító egészségpénztári szolgáltatások és az igénybevett célzott önszegélyező 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, szerződési hiány 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 számlát a Pénztár az ok megjelölésével fizetés teljesítése nélkül a Tagnak eredetben visszaküldi.

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 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 beérkezett befizetést, dokumentum beérkezését a Pénztár nem veszi figyelembe, mert az adóhatóságnak a jogalap nélküli igénybevételt bejelentette, havi adóbevallás keretében. Ugyancsak nem vehető figyelembe, ha a beküldött dokumentum kiállítási dátuma nem előzi meg a megjelölt határidő tényleges időpontját. Ha a hiánypótlási határidő a megjelölt hónap 11. napját megelőzi, akkor a jogalap nélküli igénybevételről az adatszolgáltatást a Pénztár az adóhatóság részére a megjelölt hónapra vonatkozó bevallásában teljesíti, ha a határidő a hónap 10. napja utáni, akkor az adatszolgáltatást a következő hónapra vonatkozó bevallásban teljesíti a Pénztár. A Pénztár az adóhatóságnak továbbított adatszolgáltatást (bevallást) nem módosítja.

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 is írásban értesíti, a tárgyévet követően a jogszabályban előírt határidőben.

19. Szolgáltatók, adatszolgáltatás szolgáltatóknak

- Az egészségügyi szolgáltatók konkrét szolgáltatásairól, a szolgáltatás helyéről a Pénztár a Pénztártagokat kérésükre tájékoztatja, illetve az megtekinthető a Pénztár internetes honlapján.
- A Pénztár személyes adatok megőrzésére vonatkozó kötelezettségeit és az adatkezelésre, adatszolgáltatásra vonatkozó részletes szabályokat a honlapon elérhető Adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

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 az MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár küldöttközgyűlése [519/2022. \(10.05.24.\)](#) határozatával elfogadott módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt szövege. Jelen Szolgáltatási Szabályzat ~~2022. június~~[2023. január](#) 1. 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, 2022. ~~május 24~~[október 5.](#)

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.”

A Rendelet 24/C § (1) bekezdésének és a 24/D § együttes értelmezéséből az következik, hogy fentiek szerint a számlázás szabályait akkor kell alkalmazni, ha a vevő statisztikai besorolás szerinti szolgáltatást (SZJ jelzőszámú szolgáltatást) vesz igénybe.

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 szájjápolási termékek esetében

A Rendelet 24/D § (3) 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.”

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 prevenciók szolgáltatás ellenértékéeként az önkéntes kölcsönös biztosító Pénztár által a magánszemély megbízása alapján az adóévben kifizetett összeg 10 százalékáról.
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 prevenciók szolgáltatások összegét.
2. A prevenciók szolgáltatás 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 tevékenységekre, 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, prevenciók szolgáltatásnak 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 prevenciók szolgáltatásnak, 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 prevenciók szolgáltatásnak, 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. Prevenció 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 prevenció szolgáltatásként az adó átutalásáról történő rendelkezésre jogosítanak.