

## **A biztosítási szerződéseket érintő 2014. évi Szja- és Eho-változások**

*József-Polonyi Gábor/2013.11.25.*

A 2014-es adócsomag a biztosításokat érintően viszonylag sok Szja-változást tartalmaz. Ezek két nagy csoportba rendezhetők. Az egyik ilyen látványosnak mondható változás, hogy 2014-től az Szja újra tartalmaz kedvezményt (állami támogatást) biztosításokra, de a korábbiakhoz képest egyrészt szűkebb termékkörre, csak nyugdíjbiztosításokra, másrészt a kedvezmény nem szabadon felhasználható, a kedvezményt az adóhatóság – a magánszemélyek rendelkezése alapján – a biztosítónak utalja át, amelyet a nyugdíjbiztosítási szerződésen írnak jóvá (azaz, ez az összeg növeli a magánszemély nyugdíj célú megtakarítását. Ez a szabályrendszer – értelemszerűen és lényegét tekintve – az önkéntes nyugdíjpénztári kedvezményi szabályokat ülteti át a hasonló célú biztosítási nyugdíjtermékekre. A változások másik körébe azok a módosítások tartoznak, amelyek a tavaly újrakodifikált biztosítási szabályokat – az egy év alatt szerzett tapasztalatok alapján – pontosítják, javítják ki.

### **A nyugdíjbiztosítás kedvezménye**

Az új nyugdíjbiztosítási kedvezmény valójában adóról való rendelkezési jogosultságot jelent. A magánszemély, ha nyugdíjbiztosítás szerződője, akkor az általa fizetett díj 20 %-ával megegyező összegről tehet nyilatkozatot (nyugdíjbiztosítási nyilatkozatot), adóévenként legfeljebb 130 ezer forintig. Ha a magánszemély nyugdíj-előtakarékossági számlán való megtakarítása vagy önkéntes pénztári (nyugdíjpénztári, egészségpénztári és önszegélyező pénztári) befizetése vagy nyugdíjbiztosítás alapján is jogosult rendelkezési jogát gyakorolni, akkor a három jogcímen együtt véve is maximálisan 280 ezer forintnyi adójáról rendelkezhet. Ha a magánszemélynek több biztosítónál van nyugdíjbiztosítása, és azokra díjat fizetett, akkor mindegyik esetében élhet a rendelkezési jogával, de csak egy biztosítót nevezhet meg olyanként, ahová az adóhatóság az adott összeget – ha a magánszemélynek nincs fennálló adótartozása – 30 napon belül átutalja. Nem tehet nyilatkozatot a magánszemély, ha a nyilatkozattétel időpontjában már nem rendelkezik nyugdíjbiztosítással, kivéve, ha nyugdíjbiztosítása a biztosítási események valamelyikének bekövetkezése miatt szűnt meg. Ilyen esetben az állami támogatást a biztosító a magánszemélynek kiutalja (vagy a magánszemély nyilatkozata alapján – ha van ilyen – más biztosítónál vásárolt nyugdíjbiztosításra továbbutalja). A nyugdíjbiztosítási nyilatkozat alapján átutalt, kiutalt összeg – az átutalás, a kiutalás időpontjában - a magánszemélynél olyan bevétel, amely után adófizetési kötelezettség nem keletkezik. [44/C. § (1)-(5), 44/D. §, 7. § (1) e]

Nagyon fontos, az Szja 2013 óta egy igen feszes nyugdíjbiztosítási fogalmat tartalmaz. E szerint kedvezményt megalapozó nyugdíjbiztosításnak csak az olyan biztosítás

tekinthető, amely négy biztosítási eseményt fogalmaz meg, amelyek bármelyikének bekövetkezés kiváltja a biztosító szolgáltatását. Ezek a következők: a biztosított halála, társadalombiztosítási nyugellátásra való jogosultság megszerzése, az egészségi állapot legalább 40 %-os károsodása, a szerződéskori törvényes nyugdíjkorhatár elérése (mint lejáratni szolgáltatás). Ezek a biztosítási események értelemszerűen egyszerre nem következhetnek be, de a szerződéses feltételek alapján bármelyik bekövetkezése esetén szolgáltatnia kell a biztosítónak. Természetesen, a nyugdíjbiztosításhoz, mint alapbiztosításhoz kiegészítő biztosítások is köthetők, de azok díja nem jogosít adókedvezményre. (Ha a négy biztosítási eseményen kívül más kockázatokra is kiterjed a biztosítás, de azok díja nem ismert, akkor az ilyen biztosításra befizetett díj egésze nem jogosít nyugdíjbiztosítási nyilatkozat megtételére). [3. § 93.]

Hangsúlyozni kell, hogy csak 2013. december 31-ét követően kötött (létrejött) nyugdíjbiztosítások díja jogosít kedvezményre, a 2014. előttiak nem. Ezzel összefüggésben a törvény egyértelműen kizárja a kedvezményi körből a 2014 előtt kötött életbiztosítások átalakításával (szerződésmódosítással) létrehozott nyugdíjbiztosításokat. A 2014-től kötött életbiztosítások esetében – ha a szerződésmódosítást követően a biztosítás maradéktalanul kielégíti a nyugdíjbiztosítással szemben megfogalmazott törvényi követelményeket – ilyen tilalom nincs. A szerződések nyugdíjbiztosítássá való átalakításával kapcsolatosan említjük meg, hogy amennyiben egy határozatlan idejű, halál esetére szóló, de visszavásárlási értékkel rendelkező olyan életbiztosítást alakítanak át nyugdíjbiztosítássá, amelynek volt az Szja 1. sz. mell. 6.9. pontja szerint adómentes díja (tehát szerződésként vagy díjfizetőként egy kifizető fizette a díját), akkor az ilyen nyugdíjbiztosítás nyugdíjszolgáltatása – ha volt ilyen, csökkentve a magánszemély által fizetett díjjal – egyéb jövedelemként adóköteles. [84/Y. § (6), 28. § (2)]

A kedvezményi rendszerhez szankció is párosul. Amennyiben a biztosító teljesítése nem minősül nyugdíjszolgáltatásnak (tehát nem a négy biztosítási eseményre tekintettel történik biztosítói teljesítés, figyelemmel a nyugdíjbiztosítási fogalomban rögzített egyéb feltételekre is), vagy a szerződést úgy módosítják, hogy a szerződésmódosítást követően a biztosítás már nem minősül nyugdíjbiztosításnak, akkor az adóhatóság által korábban kiutalt összeget 20 %-kal növelten kell visszafizetni. Figyelem, a részleges visszavásárlás is olyan magatartásnak minősül, amely kiváltja a korábban átutalt összes állami támogatás 20 %-kal növelt összegének visszafizetését. A visszafizetési kötelezettség a magánszemélyt terheli, de ezt úgy teljesíti, hogy amennyiben a biztosítói kifizetés erre fedezetet nyújt, akkor az állami támogatás 20 %-kal növelt összegét a biztosító köteles levonni a magánszemélyt egyébként – a kamatjövedelem adójának levonását követően – megillető összegből. A biztosító minden ilyen esetben igazolást állít ki a magánszemély részére, és ha a visszafizetési kötelezettség levonására – részben vagy egészben – bármely oknál fogva

nincs lehetőség, akkor a biztosító ezt a tényt – és a visszafizetendő összeget – az igazoláson feltünteti. A magánszemély minden esetben szerepelteti a bevallásában a visszafizetési kötelezettségét, és ha annak van olyan része, amelyet a biztosító nem tudott levonni, azt a magánszemélynek be is kell fizetnie. A biztosító a magánszemély visszafizetési kötelezettségét és az abból levont összeget havi bevallásában külön jogcímen bevallja. Amennyiben egy nyugdíjbiztosítással kapcsolatosan a magánszemélyt az állami támogatás növelt összegű visszafizetése terheli, úgy a jövőben ezzel a biztosítással összefüggésben az adókedvezmény nem illeti meg, az erre a biztosításra a későbbiekben befizetett díj után a magánszemély a rendelkezési jogát már soha sem gyakorolhatja. [44/C. § (6), (8)]

A nyugdíjbiztosítás kedvezményével összefüggésben még néhány szabályt szükséges megemlíteni. A magánszemély rendelkezése alapján kiutalt összeg a kamatjövedelem megállapításakor – ha a biztosító teljesítése nem minősül nyugdíjszolgáltatásnak, ami adómentes – csökkenti a kamatjövedelmet (azért, hogy az állami támogatás összege ne - csak annak hozama - viseljen kamatadót). [65. § (1) d)]

Magyarországon adóügyi illetőséggel rendelkező magánszemély külföldi (EGT-államban letelepedett) biztosítótól is vásárolhat kedvezményre jogosító nyugdíjbiztosítást, ha a külföldi biztosító kielégíti a rá vonatkozó – tulajdonképpen a belföldi biztosítókkal szinte megegyező feltételeket előíró - törvényi követelményeket. A külföldi biztosítónál kötött nyugdíjbiztosítás díja alapján a magánszemély akkor rendelkezhet az adójáról, ha rendelkezik a külföldi biztosító – az állami adóhatóság által közzétett formában kiállított – igazolásával. Külföldi biztosítónál kötött biztosítás esetében a magánszemély a rendelkezési jogosultságát kizárólag a saját maga által elkészített bevallásában gyakorolhatja, belföldi biztosítóval kötött biztosítás esetében – ha annak törvényi feltételei teljesülnek és azt a munkáltató vállalja – munkáltatói adómegállapítás keretében is érvényesítheti. [44/C. (1), (7)-(8)]

Nyugdíjbiztosítást persze munkáltató (kifizető) is köthet magánszemélyek javára, de annak díja után 51,17 %-os adót kell fizetni (az adófizetési kötelezettség a kifizetőt terheli). A törvény rendelkezéseiből logikusan adódik, hogy a kifizető által fizetett díjak után kedvezmény nem érvényesíthető. [70. § (1) c), 44/C. § (1)]

### **Jogszabályi pontosítások, a gyakorlati tapasztalatok beépítése a törvénybe**

2013-ra az Szja biztosításokra vonatkozó szabályait a jogalkotó teljesen újrafogalmazta. Ennek leglényegesebb eleme az volt, hogy a biztosításokat adózási szempontból is közgazdasági tartalmuk alapján, a jövedelemszerzés jellegére, módjára tekintettel differenciálta. Ezek szerint a biztosítások lehetnek kockázati biztosítások, illetve nem kockázati biztosítások.

A kockázati biztosítások leglényegesebb ismérve, hogy a biztosító csak akkor teljesít, ha bekövetkezik a biztosítási esemény. Ilyennek tekinthető a kockázati élet-, a baleset- és a betegségbiztosítás. Ezek díja, ha azt nem magánszemély, hanem kifizető fizeti, kifizetőnként a minimálbér 30 %-áig adómentes, a biztosító szolgáltatása pedig főszabályként szintén adómentes. Kivételt csak a jövedelempótló kifizetések (ideértve a napi térítéseket is) jelentenek akkor, ha a biztosításnak volt kifizető által fizetett adómentes díja. Ilyen esetben a jövedelempótló kifizetés napi 15 ezer forintot meghaladó része adóköteles, azzal, hogy az összeghatárt biztosítási szerződésenként (a kiegészítő biztosításokkal együtt) kell vizsgálni. [3. § 90-91., 1. sz. mell. 6.3., 6.6-6.8.]

A nem kockázati biztosítások (gyakorlatilag a vegyes biztosítások) kifizető által fizetett díja – kivéve a határozatlan idejű, halál esetére szóló, visszavásárlási értékkel rendelkező életbiztosítások (whole life) rendszeres díja – kifizetői adófizetés mellett adóköteles, az adóterhelés mértéke a díj 51,17 %-a. A vegyes biztosításokból – függetlenül attól, hogy annak díját magánszemély adózott bevételéből vagy kifizetői adófizetés mellett kifizető fizette – kamatjövedelem keletkezik, kivéve az olyan szolgáltatásokat, amelyek a törvény szerint adómentesek (ezek a haláleseti kifizetés, a baleseti, a betegségi szolgáltatás, a nyugdíjszolgáltatás és a járadékszolgáltatás). A jövedelem kiszámítása, a kedvezményi feltételek sem különböznek egymástól. A határozatlan idejű, halál esetére szóló, visszavásárlási értékkel rendelkező életbiztosítások esetében - ha annak volt kifizető által fizetett adómentes díja – viszont egyéb jövedelemként adóköteles, kivéve a haláleseti, a betegségi és baleseti szolgáltatásokat. [70. § (1) c), 1. sz. mell. 6.9., 65. § (1) d), 1. sz. mell. 6.6., 28. § (2)]

Nos, e szabályrendszer logikája a jövőben sem változik, viszont lényeges pontosításokat tartalmaz a 2014. évre vonatkozó adócsomag. Minden részletszabályra most nem térünk ki, de a változások lényegi elemeit röviden ismertetjük.

*A kockázati biztosítás fogalmának pontosítása, ezzel összefüggésben a kifizető által fizetett díj adómentességi szabályának változása*

A kockázati biztosítás 2014. évi fogalma az idei (2013. évi) fogalomhoz képest is még feszebb lett. Kockázati biztosításnak 2014-től már csak az a biztosítás minősül, amelyből semmilyen módon és formában nem lehet vagyoni értéket kivonni biztosítási esemény bekövetkezése nélkül. Így nem minősül 2014-től kockázati biztosításnak az olyan biztosítás, ahol a magánszemély bármilyen jogcímen díjvisszatérítésre, kedvezményre jogosult, feltéve, hogy a biztosítás díját kifizető fizeti. (2013-ban 30-os díjvisszatérítést a törvény még tolerált.) Természetesen, ez a szabály nem vonatkozik azokra az esetekre, amikor a díjvisszatérítésre a díjat fizető személy jogosult, ilyen esetben a díjvisszatérítés vagy más kedvezmény a biztosítás kockázati biztosítás voltát nem befolyásolja. A kockázati biztosítás Szja szerinti fogalma szigorodott a tekintetben is, hogy 2014-től nem tekinthető kockázati biztosításnak az olyan

biztosítás, ahol a biztosító konkrét szerződési szinten úgy rendelkezik, hogy a biztosító szolgáltatása az adott szerződés esetében nem haladhatja meg az adott szerződésre konkrétan befizetett díjat. Ez utóbbi követelményt nagyon egyszerűen úgy lehetne magyarra lefordítani, hogy nem minősül kockázati biztosításnak az olyan szerződés, amelyet kvázi önkéntes pénztári számlaként határoznak meg (azaz csak a saját befizetésem „használhatom fel”, akár történik biztosítási esemény, akár nem). A kockázati biztosítás fogalmának ezen szigorításával összhangban nyilvánvalóan egyszerűbbé vált a kifizető által fizetett kockázati biztosítás díjának adómentességére vonatkozó szabály. Annyiban nem változott, hogy a kifizető továbbra is a minimálbér 30 %-áig fizethet adómentesen ilyen díjat, de a szabályozás elhagyta a díjvisszatérítésre vonatkozó bonyolult rendelkezéseket, továbbá a gyakorlati alkalmazást egyértelművé tevő pontosításokat iktattak be. 2014-től egyértelmű, hogy a havi összegkorlátot az egy hónapra jutó díjra vonatkozóan kell vizsgálni, és nem a tényleges díjfizetés alapján (például az éves díjat el kell osztani 12-vel, és az egy hónapra jutó díjat kell összehasonlítani a minimálbér 30 %-ával). 2014-től rögzíti a törvény, hogy csoportos kockázati biztosítások esetén az egy főre jutó díjat az azonos szolgáltatási csoportba tartozó személyekre jutó díj és az e csoportba tartozó személyek számának hányadosaként kell meghatározni (ezzel kizárható, hogy a különböző szolgáltatási tartalmakkal rendelkező csoportos biztosítások esetében az eltérő szolgáltatási tartalommal bíró részcsoportok díjai kiegyenlítődjenek, és esetleg ennek következtében maradjon el az adófizetés). [3. § 91., 1. sz. mell. 6.3.]

#### *A balesetbiztosítás fogalmának pontosítása*

2014-től a törvény fogalmi szinten rögzíti, hogy a balesetbiztosítás is betegségbiztosítás (vagy egészségbiztosítás), amelynek biztosítási eseményei – egy bizonyos aspektusból - csak a bekövetkezés körülményeire tekintettel tér el a hagyományos betegségbiztosításokétól. Mindkét esetben bekövetkezik valamilyen mértékű egészségkárosodás, mindkét esetben orvosi ellátás, gyógyítási folyamat válhat szükségessé. Nincs abban változás, hogy a baleset- és a betegségbiztosítás – a kockázati életbiztosítás mellett – kockázati biztosításnak minősül. [3. § 95.]

#### *A kamatjövedelem szabályainak pontosítása*

A szabályrendszer lényegi elemei nem változtak. Változatlanul a kamatjövedelem szabályait kell alkalmazni a vegyes biztosításokra, kivéve, ha a törvény szerint a biztosító szolgáltatása adómentes (ezek a haláleseti kifizetés, a baleseti, betegségi szolgáltatások, a nyugdíjbiztosítás szolgáltatása valamint a járadékbiztosítás járadékszolgáltatása), továbbá kivéve az olyan vegyes biztosítás alapján történő kifizetést (whole life), amelynek volt kifizető által fizetett adómentes díja, mert ez utóbbi esetben a magánszemélynek nem kamatjövedelme, hanem összevonandó egyéb jövedelme keletkezik.

A kamatjövedelem számítása sem változott. Kamatjövedelemnek minősül a biztosító teljesítése, csökkentve a magánszemély (vagy más magánszemély) által fizetett díjjal, valamint a kifizető által fizetett adóköteles biztosítási díjjal (és 2014-től a nyugdíjbiztosítási nyilatkozat alapján átutalt állami támogatás összegével). [65. § (1) d)]

A biztosításokból származó kamatjövedelemre a törvény – bizonyos idő elteltével, különböző mértékű - kedvezményt biztosít. A kedvezmény feltételül előírt türelmi időt – figyelemmel a biztosítási jogviszony sajátosságaira, a biztosítások évszázados hagyományaira - 2014-től már újra nem a szerződés létrejötte évét követő első naptól kell számolni, hanem a szerződéskötés időpontjától. Ezt a szabályt 2013-ra is lehet alkalmazni. A kedvezmény mértéke, és a türelmi idők (annak kezdő időpontjától eltekintve) nem változtak. A 16 %-os adót a kamatjövedelem 50 %-a után kell megfizetni (praktikusan a kamatjövedelem 8 %-kal adózik), ha egyszeri díjas biztosítások esetében a szerződéskötéstől már 3 év eltelt, de még öt év nem telt el, rendszeres díjfizetésű biztosítások esetében a szerződéskötéstől már 6 év eltelt, de 10 év még nem telt el. Amennyiben egyszeri díjas biztosítások esetében a szerződéskötéstől számítva 5 év eltelt, illetve rendszeres díjas biztosítások esetében a szerződéskötéstől számítva 10 év eltelt, gyakorlatilag a kamatjövedelem adómentessé válik (a kamatjövedelem 100 %-kal csökkenthető, azaz az adóalap, ami után az adót meg kellene fizetni, nulla lesz). [65. § (3), 84/Y. § (9)]

A törvény a kamatjövedelem kedvezményével kapcsolatosan – a nem kívánatos adókönyvités visszaszorítása érdekében – korlátokat állított. Egyik ilyen korlát, hogy nem alkalmazhatók a kamatjövedelem kedvezményére vonatkozó szabályok, ha a biztosításra eseti díjat (elvárt díjon felüli díjat) fizetnek. E szigorú szabályt nem kell alkalmazni, amennyiben az elvárt díjon felüli díjat és a hozzá tartozó tartalékot a biztosító elkülönítetten tartja nyilván (kvázi egyszeri díjas biztosításként). A 2014-es módosítás (amelyet 2013-ra is lehet alkalmazni) e szigorú elvárást annyiban oldja, hogy az elkülönített nyilvántartás követelményét kielégíti az a biztosítói eljárás is, ha a biztosító az egyes, diszkréten elkülönítetten nyilvántartott díjakhoz a biztosítás tartalékát – egzakt módon és következetesen – arányosan hozzárendeli. A kamatjövedelem-kedvezmény alkalmazásának másik feltétele, hogy a díjfizetés évenkénti növekedése ne haladjon meg egy bizonyos mértéket, nevezetesen a vizsgált évi növekmény ne haladja meg a vizsgált évet megelőző második évre vonatkozó infláció 30 % ponttal növelt értékét (ha az infláció például 5 % volt, akkor a 35 %-ot). E mutató számítását teszik egyértelművé a 2014. évi módosítások, amelyeket egyébként már 2013-ra is alkalmazni lehet. A törvény kimondja, hogy díjnövekedés alatt nem csak a klasszikus indexálást kell érteni, hanem minden olyan esetet, amely díjnövekedést eredményez. A törvénymódosítás – a minisztérium jogértelmezésével összhangban – kimondja, hogy biztosítási éveket (és nem a naptári éveket) kell

összehasonlítani, valamint azt is rögzíti, hogy az egyes biztosítási évek díjelőírásait kell vizsgálni, függetlenül a díjak pénzügyi rendezettségétől. Ugyanezen a helyen a törvény kimondja – összhangban fogalmi rendszerének közgazdasági tartalmú megközelítésével és a kamatjövedelem számításának logikájával – hogy amikor a díjnövekmény mértékét vizsgálják, akkor a kockázati biztosítások díját (amely nem vesz részt a hozamtermelésben) figyelmen kívül kell hagyni. Kedvező elemként jelenik meg az új szabályozásban, hogy amikor a díjnövekmény mértékét kell meghatározni, akkor a díjfizetés szüneteltetésének időszakára is figyelembe vehető az a díj, ami, ha nem lenne szüneteltetés, díjelőírásként jelent volna meg. Ez az új szabály a díjfizetés szüneteltetése miatt előálló méltánytalan helyzeteket teszi elkerülhetővé. Szintén kedvező az az új szabály, miszerint, ha a díjnövekedés a törvény által tolerálható mértéket meghaladja, akkor a kedvezményes kamatadózás nem szűnik meg véglegesen, csak a türelmi idő számítása kezdődik újra, mégpedig a törvényi mértéket meghaladó díjnövekedés időpontjától kezdve, hasonlóan az olyan elvárt díjon felüli díjfizetés szabályaihoz, ahol a díjfizetést és annak tartalmát a biztosító nem elkülönítetten tartja nyilván. Tekintettel arra, hogy a díjnövekmény mértékére vonatkozó, a kamatjövedelem-kedvezmény alkalmazását korlátozó szabály 2013-ban került bevezetésre, előfordulhatott olyan eset, hogy a magánszemélyek az új szabály ismerete nélkül hozták meg díjnövelési döntésüket, akár olyan mértékűt is, amelyet az új szabályok már szankcionálnak. Azért, hogy emiatt ne kerüljenek méltánytalanul hátrányos helyzetbe, 2014-től egy új átmeneti szabályt iktatott be a jogalkotó. Ennek lényege az, hogy a díjnövekedés mértékét először arra a biztosítási évre vonatkozóan kell vizsgálni, amelynek kezdete 2013-ban van (amikor az új szabályokat a magánszemélyek már megismerhették). [65. § (3a) a)-b), (3b) 84/Y. § (2) b), (9)]

A kamatjövedelem számításával kapcsolatos az a szabály, hogy a kamatjövedelem meghatározásakor – mivel az nem vesz részt a hozamtermelésben – a kockázati biztosítás díja (díjrésze) nem csökkenti a kamatjövedelmet. A törvény – a minisztériumi jogértelmezést megerősítendő – úgy módosul, hogy számviteli jogszabályok szerint elkülönített kockázati díjnak minősül az is (tehát nem kell a diktált mértékkel meghatározni azt), ha a kockázati díjat a szerződésben rögzített módon és mértékkel a biztosító utólag levonással érvényesíti. Szintén kedvező pontosításnak lehet tekinteni azt az új szabályt, miszerint, amennyiben a kockázati biztosítás díja nem elkülönített, és ezért azt a diktált mértékkel kell meghatározni, akkor a diktált mértéket (egyszeri díjas biztosítások esetében a biztosítási díj 1 %-a, rendszeres díjú biztosítások esetében a biztosítási díj 10 %-a) több kockázatra kiterjedő kockázati biztosítások esetében is csak egyszer kell alkalmazni. Az előbb ismertetett szabályokat is lehet már 2013-ra is alkalmazni. [65. § (6a), 84/Y. § (9)]

*A határozatlan idejű, halál esetére szóló, visszavásárlási értékkel rendelkező életbiztosításokat (whole life) érintő változások*

Mindenekelőtt rögzítsük, ha magánszemély vásárol whole life biztosítást, akkor ezekre a biztosításokra ugyanazokat a szabályokat kell alkalmazni, mint bármelyik más vegyes biztosításra (kamatjövedelem, kamatjövedelem kedvezménye stb.). A whole life biztosítások speciális szabályai csak akkor alkalmazandók, ha a biztosítást más személy kötötte, és más személy fizeti a díjat, illetve akkor is, ha nem más személy kötötte, de előre bejelentett módon más személy fizeti a díját. Ekkor van az, hogy az ilyen biztosítások egyszeri díja adóköteles (51,17 százalékos kifizetői adózás mellett), a törvényi követelményeket kielégítő rendszeres díja pedig adómentes. A rendszeres díj adómentességnek két feltétele van: legalább évente egyszer kell rá díjat fizetni, illetve az évenkénti díjnövekmény ne haladja meg a kamatjövedelemnél ismert szabályokkal megegyező szabályok szerinti mértéket. E követelmények – a minisztérium 2013-ra vonatkozó jogértelmezésével összhangban - pontosításra kerültek 2014-re. A kamatjövedelemnél alkalmazottak analógiájára, a whole life biztosítások esetében is a díjnövekmény mértékének meghatározásakor a biztosítási éveket, illetve az adott biztosítási évek díjelőírásait kell összevetni. E biztosításokra is beiktatásra került két átmeneti szabály, mind a díjnövekményre, mind a díjfizetés gyakoriságára vonatkozóan. Ezek szerint egyrészt a díjnövekedés mértékét először a 2013-ban kezdődő biztosítási évre kell elvégezni, másrészt a díjfizetési gyakoriság törvényi követelményét a 2013-ban történt első díjfizetéstől (díjelőírástól) kell vizsgálni. E két átmeneti rendelkezés beiktatásával elkerülhető, hogy az adózó pusztán azért kerüljön méltánytalan helyzetbe, mert a korábban meghozott döntésekor még nem ismerte az új, a 2013-tól bevezetett szabályokat. [1. sz. mell. 6.9., 84/Y. § (2)]

A whole life biztosításokból, ha annak volt más személy (nem magánszemély) által fizetett adómentes díja - mint ahogyan arról korábban már volt szó -, nem kamatjövedelem, hanem egyéb jövedelem keletkezik. A jelenleg hatályos 2013. évi szabályok szerint nem csak akkor keletkezik a magánszemélynek egyéb jövedelme, ha már a biztosítás szerződőjeként részben vagy egészben visszavásárolja a biztosítást (pénzt von ki belőle), hanem akkor is, ha biztosítottat cserélnek a szerződésben, vagy a biztosítást tartamos biztosításra módosítják. E tényállásokat nem sikerült a 2013-as szabályokban a legjobban megragadni, így nyilvánvalóan az adóztatási szabályok is ellentmondásosak lettek. Mindezt a minisztérium bölcsen felismerte, és 2014-től – néhány pontosítást még beiktatva - gyakorlatilag visszaállítja a 2013 előtti szabályozást. Ennek eredményeképpen minden, a 2013. évi szabályozás miatt felmerült és megfogalmazott jogalkalmazási probléma lényegében megszűnik. 2014-től a whole life biztosításból csak akkor keletkezik egyéb jövedelem, ha a biztosításból tényleges pénzkivonás történik, függetlenül attól, hogy a kifizető az adómentes díjakat



mely magánszemélyekre tekintettel fizette be, és függetlenül attól, hogy a szerződésen milyen más módosításokat – ideértve a tartammódosítást is – hajtottak végre. Természetesen, ha a szerződővé váló magánszemély is fizetett adózott jövedelméből díjat egy ilyen szerződésre, akkor azzal csökkenthető a biztosítói teljesítés összege. Értelemszerűen (bár ez az esetkör - összhangban a nyugdíjbiztosításokat érintő új kedvezményi szabályokkal - magától értetődően leszűkült), a haláleseti, a baleseti és betegségi szolgáltatások főszabályként továbbra is adómentesek. [28. § (2)]

Fontos a whole life biztosításokkal összhangban felhívni a figyelmet arra, hogy 2014-től a magánszemélyek számára nyilatkozattételi kötelezettséget ír elő a törvény, ha olyan whole life biztosítást vásárolnak vissza (vonnak ki jövedelmet), amelyet még 2013. előtt kötöttek. A magánszemélynek arról kell nyilatkoznia, hogy volt-e 2013 előtt olyan díjfizetés, amelyet a kifizető nem szerződőként, hanem csak díjfizetőként teljesített. E nyilatkozatra azért van szükség, mert az ilyen díjfizetést (amikor a kifizető nem szerződőként, hanem csak díjfizetőként teljesít díjfizetést) 2013 előtt még nem kellett a biztosítóhoz előre bejelentenie a kifizetőnek, és ezért – nyilatkozat hiányában – a biztosító nem tudja az adókötelezettséget szabályszerűen megállapítani. E nyilatkozattételi kötelezettség megtagadásához nagyon súlyos szankciót rendelt a jogalkotó. A biztosító a nyilatkozat elmaradása esetében nem csökkentheti a biztosítói teljesítés összegét a magánszemély díjfizetéseivel, azaz úgy kell eljárnia, mintha – akkor is, ha volt ilyen – a magánszemély nem fizetett volna saját adózott jövedelméből biztosítási díjat. [84/Y. § (2) a)]

#### *Biztosítási ügyfelek bagatell követelésének adómentes elengedése*

Az Szja tv. évek óta tartalmazza azt a szabályt, hogy a pénzügyi vállalkozások által elengedett, 10 ezer forintot meg nem haladó követelés adómentes. A jogalkotó 2014-től az Szja-nak ezt a rendelkezését a biztosítókra is kiterjeszti, és egyúttal a bagatell követelések összeghatárát 20 ezer forintra emeli fel. A 20 ezer forintot meg nem haladó bagatell követelések adómentes elengedésének két fontos feltétele van. Egyrészt kizárólag a biztosító biztosítási tevékenységével összefüggésben keletkező ügyfelekkel szembeni követelésére vonatkozik, másrészt csak a követelés teljes összegének elengedése esetében alkalmazható. Tekintettel arra, hogy ez a változás kedvező az adózókra nézve, a jogalkotó úgy rendelkezett, hogy ezt az új szabályt már 2013-ra (2013-ban elengedett követelésekre) is alkalmazni lehet. [1. sz. mell. 7.15., 84/Y. § (9)]

#### **Az állampapír után fizetett kamat, hozam Eho-mentessége**

2013. augusztus 1-től képződött kamatjövedelem után nem csak kamatadót, hanem 6 %-os Egészségügyi hozzájárulást is fizetni kell. Ez praktikusán azt jelenti, hogy a

kamatjövedelem adóterhe – főszabályként – nem 16, hanem 22 %. Mivel a biztosításokból is kamatjövedelem keletkezhet, így ez a rendelkezés vonatkozik a biztosításokra is, természetesen csak a 2013. július 31. után képződött kamatra. Az új adóteher alól mentesülnek az olyan hozamok és kamatok, amelyek EGT-tagállam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokból keletkeznek. E mentesítő szabály a biztosításokra eredetileg nem vonatkozott. A jogalkotó – felismerve ennek méltánytalanságát a biztosítási szerződés jogalányaival szemben – 2014. januártól 1-től ezt az adómentességet a biztosításokra is kiterjeszti, feltéve, hogy a biztosítás mögötti eszközalapnak vagy díjtartaléknak - a biztosítás tartama alatt folyamatosan, mindvégig és a megfelelő dokumentumok által igazolható módon - legalább 80 %-a EGT-tagállam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírból áll. Az új szabály – burkoltan – egy átmeneti intézkedést is tartalmaz. E szerint a mentesítő szabályt alkalmazni lehet a 2014. január 1. előtt kötött olyan biztosításokra is, amelyek értékpapír-összetételét – ha korábban nem felelt meg az eszközalap vagy a díjtartalék a törvényben előírt értékpapír-összetételnek – legkésőbb 2014. április 1-ig a mentességi feltételeket kielégítő módon átalakítják, és azt a jogviszony végéig, de legalább három évig fenntartják. (Figyelem, a jogviszony végéig kell kielégíteni a törvényi feltételeket, a legalább három évig követelmény azokra az esetekre vonatkozik, amikor a biztosítási tartam végéig már nincs három év, ami a gyakorlatban azt jelenti, hogy az ilyen biztosításokra nem alkalmazható a mentesítő szabály.) Az Eho-mentességgel összefüggésben ne felejtjük el, hogy a 2006. szeptember 1. előtt kötött biztosítások nulla adómértékkel adóköteles kamatjövedelme után - a mögötte lévő értékpapír-összetételtől függetlenül – Eho-fizetési kötelezettség nincs. Emlékeztetőül jegyezzük még meg, hogy amennyiben a biztosítások kamatjövedelme az 50, illetve 100 %-os kedvezmény érvényesíthető (a törvényi feltételek teljesülése esetében csak a kamatjövedelem – mint adóalap – fele után vagy egyáltalán nem kell kamatadót fizetni), akkor értelemszerűen az Eho-kötelezettség is mérséklődik 3, illetve nulla százalékra. [Eho tv. 3/A. § (1) a), (2) a)-b)]