

Az NN Biztosító Zrt. tájékoztatója biztosítások adózási és számviteli szabályairól vállalkozások részére

2018. évi adó- és számviteli jogszabályok alapján

A jelen tájékoztatás semmilyen körülmények között nem minősül adótanácsadásnak.

Jelen dokumentum az NN Biztosító Zrt. (a továbbiakban Biztosító) alábbi életbiztosításai – különös tekintettel az esetleges adóztatási pontok, események – adóügyi megítélésével kapcsolatosan kialakított tájékoztatását tartalmazza:

Az egyes csoportok a gazdálkodó szervezet által fizetett biztosítási díjak adózási jellemzői szerint lettek kialakítva.

I. Adóköteles életbiztosítások (**Kedvezményezett** a Szerződő gazdálkodó szervezet és a Biztosított által közösen megjelölt **magánszemély**):

- 718 jelű (Visio) egyszeri díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás
- 738 jelű egyszeri díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás
- 118 jelű (Visio) rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás
- 303 Talizmán életbiztosítás
- 302 Patrónus életbiztosítás
- 037 jelű (Kronosz) rendszeres díjas, garantált, befektetési egységekhez kötött életbiztosítás
- 128 jelű (Vista) rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás
- 728 jelű (Vista) egyszeri díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás
- 748 jelű egyszeri díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

II. Adómentes kockázati biztosítások (egy hónapra vonatkozóan a minimálbér 30%-áig, **Kedvezményezett** a Szerződő gazdálkodó szervezet és a Biztosított által közösen megjelölt **magánszemély**):

- 945 – Baleseti halál kiegészítő biztosítás
- 946 – Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás
- 947 – Baleseti műtéti térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- 948 – Baleseti kórházi napi térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- 949 – Baleseti keresőkép telenségre szóló kiegészítő biztosítás
- 950 – Baleseti csonttörésre és csontrepedésre szóló kiegészítő biztosítás
- 954 – Baleseti eredetű gyógytorna szervezésére és finanszírozására szóló kiegészítő biztosítás
- 956 – Baleseti járóbeteg szakellátás szervezésére és finanszírozására szóló kiegészítő biztosítás
- 304 Maraton teljes életre szóló életbiztosítás (amelyeknek kockázatviselési kezdete 2015. január 1-jei vagy későbbi, ezáltal nincs visszavásárlási értéke)
- 401 Amulett életbiztosítás
- 951/981 Euro – Halálesetre szóló kiegészítő biztosítás
- 917/987 Euro – Műtéti térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- 918/988 Euro – Kórházi napi térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- 926/984 Euro – Rokkantsági járadékra szóló kiegészítő biztosítás
- 9R1/9R2 Euro – Halálesetre szóló, csökkenő biztosítási összegű kiegészítő biztosítás
- 972 Euro – Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás
- 975 – Baleseti halál plusz kiegészítő biztosítás (eurós)
- 976 – Baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás (eurós)
- 441 jelű Kockázati életbiztosítás
- 937 jelű Mellrákra szóló kiegészítő biztosítás
- 936 jelű Rosszindulatú daganatos betegségekre szóló kiegészítő biztosítás
- 935 jelű 32 súlyos betegségekre szóló kiegészítő biztosítás

III. Nem számít a magánszemély bevételeének **(Kedvezményezett a gazdálkodó szervezet)**

- 916/983 Euro – Díjmentesítés rokkantság esetén kiegészítő biztosítás
- Az összes módozat arra az időszakra, amikor a gazdálkodó szervezet a biztosítás Kedvezményezettje

I. Csoport: adóköteles biztosítások

A biztosításokhoz kapcsolódó egyes események adóvonzatai

Az alábbi feltételek teljesülése esetén:

- A Szerződő a gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany (együtt: kifizető) vagy a Szerződő magánszemély, de utóbbi esetben a biztosítási díjat a gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany megtéríti.
- Kifizető Szerződő esetén a biztosítási díjakat a kifizető Szerződő (gazdálkodó szervezet, egyéni vállalkozó, eva-alany) viseli.
- Az életbiztosítás **Kedvezményezettje** a gazdálkodó szervezet mint Szerződő és a Biztosított által közösen megjelölt **magánszemély**.

Az 1. oldalon az I. csoportban megnevezett módozatokkal kapcsolatos szabályok a következők:

A) Kifizető által fizetett biztosítási díj

Költséggként elszámolható:

- Ha a Biztosított a **gazdálkodó szervezet** munkavállalója, vezető tisztségviselője, személyesen közreműködő tagja, akkor a biztosítás gazdálkodó szervezet által fizetett folyamatos és eseti díjai személyi jellegű egyéb kifizetesként **(költséggként) elszámolhatóak** (Számviteli törvény 3. § (7) 3. pont), és az adóalap meghatározásakor **elismert költségnek minősülnek**. (Tao-törvény 3. számú melléklet B) Fejezet 8. pont, 2008/5. Adózási kérdés).
- Ha a Biztosított nem a gazdálkodó szervezet munkavállalója, vezető tisztségviselője, személyesen közreműködő tagja, akkor a biztosítás gazdálkodó szervezet által fizetett díját egyéb szolgáltatásként kell elszámolni (Számviteli törvény 78. § (4)), és nem a gazdálkodó szervezet érdekében felmerülő költségként a társaságiadó-alapját növeli.
- Ha a befizetett díj
 - (éves, féléves, negyedéves, havi) folyamatos díj, és a Szerződő mérlegforduló napja nem esik egybe a biztosítási időszak végével: az összemérés elvének megfelelően a tárgyévben felmerült biztosítási díj következő üzleti évet terhelő arányos részét időbelileg elhatárolva;
 - egyszeri vagy eseti díj: elhatárolás nélkül kell a kifizető gazdálkodó szervezetnél költségként elszámolni.
- **Az egyéni vállalkozó** költségként számolhatja el az olyan biztosítás díját, amelynek Biztosítottja az alkalmazott.
- **Ha az egyéni vállalkozó a Kedvezményezett** az alkalmazottakra kötött életbiztosításnál, a biztosítási díj nem számolható el költségként.

A gazdálkodó szervezet által fizetett díj adókötelezettsége:

- A kifizető által I. csoportba tartozó biztosítási módozatokra fizetett díj adóköteles biztosítási díjnak minősül. (Szja-tv. 3. § 89. pont).
- Az adóköteles biztosítási díj után a kifizetőnek mint egyes meghatározott juttatás után kell megállapítania a díj 1,18-szorosára 15% személyi jövedelemadót és a 19,5% egészségügyi hozzájárulást, melyet a díjfizetést követő hónap 12-éig kell a havi járulékevallásban a többi egyes meghatározott juttatással együtt szerepeltetnie, és az ehhez kapcsolódó összesen 40,71%-os szja-t és EHO-t megfizetnie (Szja-tv. 69. § (2), 70. § (1) c), EHO-tv. 3. § (1) b) (ba)).

B) A Biztosító szolgáltatása, biztosítói szolgáltatásnak nem minősülő kifizetés, Szerződőváltás

A Biztosító haláleseti szolgáltatása:

- **A Kedvezményezett magánszemély adómentes jövedelme** (Szja-törvény 1. számú melléklet 6.6. b) és 6.8. pontja alapján).
- **Nem terheli járulékfizetési kötelezettség, egészségügyihozzájárulás- és illetékfizetési kötelezettség sem (BH1977. 553, BH1985.263., Ptk. 6:478 §).**

Szerződőváltás:

- Amennyiben az eredeti szerződés megkötéséhez képest egy későbbi időpontban a Biztosított (munkavállaló/tisztségviselő/személyesen közreműködő tag) az eredeti Szerződő (gazdálkodó szervezet, egyéni vállalkozó, eva-alany) helyébe lép, a Szerződőváltásnak **nincs semmilyen adójogi következménye**.
- Amennyiben az eredeti szerződés megkötéséhez képest egy későbbi időpontban egy másik kifizető az eredeti Szerződő helyébe lép, nincs illetékjogi következménye a Szerződőváltásnak. Kapcsolt gazdálkodó szervezetek esetében csak akkor merülhet fel társasági adó szempontjából adóalap-módosítási kötelezettség a nem piaci áron történő átadáshoz kapcsolódóan, amennyiben a régi vagy új Szerződő bármelyike Kedvezményezettje is a biztosítási szolgáltatásnak (azaz a befizetett biztosítási díjakat a követeléseik között tartja nyilván).

Visszavásárlás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás alapján teljesített kifizetés:

- A fenti kifizetések minden esetben a Szerződőt illetik meg, ezért ha az eredeti Szerződő a gazdálkodó szervezet, de a magánszemély Biztosított szeretne élni ezzel a lehetőséggel, minden esetben a pénzkivonás (visszavásárlás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás) előtt célszerű Szerződőt módosítani. **Összefoglalva, ha a Biztosított magánszemély szeretne pénzt kivonni a szerződésből, a gazdálkodó szervezet előbb mindenképpen adja át a Szerződői jogokat.** Ha a Szerződő módosítása nem történik meg, és a gazdálkodó szervezet mint Szerződő von ki pénzt a szerződésből, majd adja át a magánszemélynek, a gazdálkodó szervezetnek egyrészt a visszavásárlásból pénzügyi műveletek bevétele keletkezik, másrészt a kifizetés költség lesz (személyi jellegű egyéb ráfordításként), illetve mindemellett a gazdálkodó szervezet és a magánszemély jogviszonyára tekintettel adóköteles jövedelem keletkezik. (Attól függetlenül, hogy a biztosítás díját a gazdálkodó szervezet már egyszer leadózta mint egyes meghatározott juttatás.)
- **A befizetett díjakat meghaladó Biztosítói kifizetés után – ha a Szerződőváltás már megtörtént, és az új Szerződő a Biztosított magánszemély – kamatjövedelem címén keletkezik adófizetési kötelezettség.**
- Kamatjövedelem keletkezik, ha egy adott szerződés esetén a magánszemély által befizetett, valamint más személy által befizetett adókötelesnek minősülő díjak együttes összegét (azzal, hogy nem minősül befizetett díjnak a 2013. január 1-jétől fizetett kockázati biztosítás díja) a Biztosítói kifizetés meghaladja (Szja-tv. 65. § (1) d)).
- Kockázati biztosításnak minősül az olyan élet-, baleset- és betegségbiztosítás, amely esetében biztosítási esemény bekövetkezése nélkül vagyoni érték kivonására nincs lehetőség (így különösen nincs lejáratú szolgáltatása és visszavásárlási értéke (Szja-tv. 3. § 91.)).
- A kamatadó mértéke: 15% (Szja-tv. 8. §):
 - ✔ Ha a kamatjövedelmet megalapozó időszak 2016. január 1-je előtt kezdődött, de a biztosító teljesítése (pl. részleges visszavásárlás) 2016. január 1-je után történik, akkor a 15% adókulcsot csak a kamatjövedelem azon részére lehet alkalmazni, amely 2016. január 1-jét követően keletkezett. (A Biztosító megállapítja a teljesítést megalapozó időszaktól és a 2016. január 1-je előtt illetve után eltelt napok száma arányában meghatározza az egyes időszakokra eső kamatjövedelmet. A 2016. január 1-je utánra eső kamatjövedelem esetében 15%-os adómértéket alkalmaz, 2016. január 1-je előttre eső kamatjövedelemnél pedig 16%-t.)
- Kamatjövedelem meghatározása, kedvezménye (Szja. tv. 65. § (3) ac)–ad):
 - ✔ Nem kell megfizetni a kamatjövedelem utáni adót:
 - egyszeri díjas biztosítások esetében, ha a Biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 5. év eltelte után következik be;
 - rendszeres díjas biztosítások esetében, ha a Biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 10. év eltelte után következik be.
 - ✔ Nem kell megfizetni a kamatjövedelem fele után az adót:
 - egyszeri díjas biztosítások esetében, ha a Biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 3. év eltelte után, de az 5. év eltelte előtt következik be;
 - rendszeres díjas biztosítások esetében, ha a Biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 6. év eltelte után, de a 10. év eltelte előtt következik be.
- Ha a Biztosítói teljesítéssel a biztosítási szerződés nem szűnik meg (pl. részleges visszavásárlás), a befizetett díjak és az azt csökkentő tételek olyan arányban vehetők figyelembe, ahogyan a Biztosítói teljesítés összege aránylik a biztosítási szerződés megszűnése esetén járó biztosítási teljesítés összegéhez. A Biztosítói teljesítést megelőzően bevételcsökkentő tételként már figyelembe vett díjrészeket, valamint a befizetett díjat csökkentő tételként már figyelembe vett kockázati biztosítási díjat figyelmen kívül kell hagyni a kamatjövedelem további megállapítása során (Szja-tv. 65. § (6a)).

Lejáráti szolgáltatás:

- Lejáráti szolgáltatás alatt egy adott időpont elérését vagy egy adott (halálesettől eltérő) biztosítási esemény bekövetkezését követően teljesített Biztosítói szolgáltatás értendő, mely egy összegben vagy pénzügyi/biztosítási járadék formájában valósul meg. A lejáráti szolgáltatásból vásárolt új biztosítás esetén úgy kell tekinteni, hogy a lejáráti összeget a jogosult megszerezte.
- A befizetett díjakat meghaladó lejáráti összeg után **kamatjövedelem** címén keletkezik adófizetési kötelezettség.
- A kamatjövedelem utáni adófizetési szabályok megegyeznek az előző pontban részletezett szabályokkal.

II. Csoport: adómentes kockázati biztosítások (havonta a minimálbér 30%-áig)

A biztosításokhoz kapcsolódó egyes események adóvonzatai

Az alábbi feltételek teljesülése esetén:

- A Szerződő a gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany (együtt: kifizető) vagy a Szerződő magánszemély, de utóbbi esetben a biztosítási díjat a gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany megtéríti.
- Kifizető Szerződő esetén a biztosítási díjakat a kifizető Szerződő (gazdálkodó szervezet, egyéni vállalkozó, eva-alany) viseli.
- Az életbiztosítás **Kedvezményezettje** a gazdálkodó szervezet mint Szerződő és a Biztosított által közösen megjelölt **magánszemély**.

Az 1. oldalon a II. csoportban megnevezett módozatokkal kapcsolatos szabályok a következők:

A) Kifizető által fizetett biztosítási díj

Költséggként elszámolható:

- Ha a Biztosított a **gazdálkodó szervezet** munkavállalója, vezető tisztségviselője, személyesen közreműködő tagja, akkor a biztosítás a gazdálkodó szervezet által fizetett folyamatos díjai személyi jellegű egyéb kifizetésként (**költséggként elszámolhatóak** (Számviteli törvény 3. § (7) 3. pont), és az adóalap meghatározásakor **elismert költségnek minősülnek** (Tao-törvény 3. számú melléklet B) Fejezet 8. pont, 2008/5. Adózási kérdés).
- Ha a Biztosított nem a gazdálkodó szervezet munkavállalója, vezető tisztségviselője, személyesen közreműködő tagja, akkor a biztosítás gazdálkodó szervezet által fizetett díját egyéb szolgáltatásként kell elszámolni (Számviteli törvény 78. § (4)), és nem a gazdálkodó szervezet érdekében felmerülő költséggként, így a társaságiadó-alapját növeli.
- Ha a befizetett díj
 - (éves, féléves, negyedéves, havi) folyamatos díj, és a Szerződő mérlegforduló napja nem esik egybe a biztosítási időszak végével: az összemérés elvének megfelelően a tárgyévben felmerült biztosítási díj következő üzleti évet terhelő arányos részét időbelileg elhatárolva.
- **Az egyéni vállalkozó** költséggként számolhatja el az olyan biztosítás díját, amelynek Biztosítottja az alkalmazott, továbbá a bevétel, illetve az ehhez szükséges feltételek biztosítása érdekében kifizetett kockázati biztosítás díját.
- **Ha az egyéni vállalkozó a Kedvezményezett** az alkalmazottakra kötött életbiztosításnál, a biztosítási díj nem számolható el költséggként.

A gazdálkodó szervezet által fizetett díj adókötelezettsége:

- A gazdálkodó szervezet által ugyanazon Biztosítottra fizetett kockázati biztosítás díja olyan élet-, baleset- és betegségbiztosítás, amely esetében biztosítási esemény bekövetkezése nélkül vagyoni érték kivonására nincs lehetőség (így különösen nincs lejáráti szolgáltatása és visszavásárlási értéke), adómentes egy hónapra vonatkozóan a minimálbér 30%-ig (2018-ban 41 400 Ft/hó-ig, Szja-tv. 1. számú melléklet 6.3.).
- Az adómentes határt meghaladó biztosítási díj feletti rész egyes meghatározott juttatásként adóköteles. (A kifizetőt terhelő az adóköteles díjrész 1,18 szorosa után 15% szja és 19.5% EHO, összesen 40,71%.)

B A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító haláleseti szolgáltatása:

- **A Kedvezményezett magánszemély adómentes jövedelme** (Szja-törvény 1. számú melléklet 6.6. b) és 6.8. pontja alapján).
- **Nem terheli járulékfizetési kötelezettség, egészségügyihozzájárulás- és illetékfizetési kötelezettség sem (BH1977. 553, BH1985.263., Ptk. 6:478 §).**

Baleset- és betegbiztosítás szolgáltatása:

- A Biztosító szolgáltatása a magánszemély adómentes jövedelme, kivéve a baleset- és betegségbiztosítás alapján nyújtott **jövedelmet pótló szolgáltatás összegéből a jövedelemkiesés időszakára napi 15 ezer forintot meghaladó részt** (Szja-tv. 1. számú melléklet 6.6–6.8 pontjai).
- A napi 15 ezer forintot meghaladó jövedelepótló szolgáltatás után az adókötelezettséget az elmaradt jövedelemre irányadó rendelkezések szerint kell meghatározni.

Szerződőváltás:

A II. csoportba tartozó módozatok esetén nem jár semmilyen adójogi következménnyel a Szerződő módosítása, a biztosítás adójogi megítélését nem változtatja meg.

III. Csoport: a kifizető által fizetett biztosítási díj nem a magánszemély Biztosított bevétele

A biztosításokhoz kapcsolódó egyes események adóvonzatai

Az alábbi feltételek teljesülése esetén:

- A Szerződő a gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany (együtt: kifizető) vagy a Szerződő magánszemély, de utóbbi esetben a biztosítási díjat a gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany megtéríti.
- Kifizető Szerződő esetén a biztosítási díjakat a kifizető Szerződő (gazdálkodó szervezet, egyéni vállalkozó, eva-alany) viseli.
- Az életbiztosítás **Kedvezményezettje a gazdálkodó szervezet.**

Az 1. oldalon a III. csoportban megnevezett módozatokkal kapcsolatos szabályok a következők:


A) Kifizető által fizetett biztosítási díj

A gazdálkodó szervezet által fizetett díj számviteli elszámolása és adókötelezettsége:

- Követelésként kell elszámolni a díjat bármely módozat esetében, ha a Kedvezményezett a gazdálkodó szervezet (mint kifizető).
- Nem terheli sem a Biztosítottat, sem a kifizetőt adó- és járulékfizetési, valamint egészségügyihozzájárulás-fizetési kötelezettség, addig, míg a Szerződő vagy a Kedvezményezett személyében változás nem történik, mivel a magánszemély ebben az esetben nem szerez bevételt. Ha a Kedvezményezett vagy a Szerződő magánszemély lesz, a módosításnak adójogi következményei lehetnek (ld 2. rész) (Szja-törvény 7. § (1a)).
- A 916/983 € Díjmentesítés rokkantság esetén az I. és II. csoportra leírtak az irányadóak a költségként elszámolhatóságra, viszont mivel a szolgáltatásra a kifizető jogosult, a magánszemély nem szerez bevételt, ezért nincs adó-, járulékos és egészségügyihozzájárulás-fizetési kötelezettség.

B) A Biztosító szolgáltatása, biztosítói szolgáltatásnak nem minősülő kifizetés, Szerződőváltás

A Biztosító haláleseti szolgáltatása:

- **A Kedvezményezett gazdálkodó szervezetnél követeléscsökkenésként az azt meghaladó összeg pénzügyi műveletek bevételeként** számolandó el (2008/5 Adózási kérdés), ezáltal része az adóalapnak, amely után  **9 % társasági adó fizetendő.**

- **A Kedvezményezett számviteli törvény hatálya alá tartozó eva-alanynál követeléscsökkenésként az azt meghaladó összeg pénzügyi műveletek bevételeként** számolandó el, továbbá a számviteli törvény hatálya alá nem tartozó eva-alanynál is bevételnek minősül, ezáltal része az eva alapjának, amely után
 - ✔ **37% eva fizetendő (Eva-törvény 5–6. §, 9. §).**
- **A Kedvezményezett egyéni vállalkozónál bevétel (azaz az adóalap részét képezi) a biztosítási szolgáltatás értéke,** ha az arra jogosító biztosítás díját költségként elszámolta (Szja-törvény 10. számú melléklet I/10.).
- **A vállalkozói adóalap után 9% vállalkozói személyi jövedelemadó fizetendő (Szja-törvény 49/B § (9)).**

Visszavásárlás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás alapján teljesített kifizetés:

- Módozattól függően különböző típusú lehetőségekkel élhet a Szerződő. Ezek részletes szabályait az adott életbiztosítási szerződés feltételei tartalmazzák.
- A számviteli elszámolást nem befolyásolja, hogy a biztosítás tartammódosítási opciót tartalmaz-e vagy sem. Amennyiben a visszavásárlás, részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonás alapján teljesítendő kifizetést az eredeti Szerződő (a gazdálkodó szervezet) kezdeményezi, és a biztosítási díjat
 - **személyi jellegű ráfordításként** elszámolhatta a gazdálkodó szervezet, a Biztosító által kifizetett összeget a társaságnál **pénzügyi műveletek bevételeként** (kamatjellegű bevételként) kell elszámolni (mindvégig feltételezve a rendeltésszerű joggyakorlást), ezáltal az része a társaság adózás előtti eredményének és társaságiadó-alapjának, amely után
 - ✔ **9% társasági adó fizetendő;**
 - **követelésként** kellett kimutatni (a gazdálkodó szervezet a Kedvezményezett), a visszakapott összeget **követelés-csökkenésként**, a díjak és a kifizetés közti különbséget pedig pénzügyi műveletek bevételeként/ráfordításaként kell elszámolni.
- Ha a visszavásárlás, részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonás alapján teljesítendő kifizetést **az eredeti Szerződő eva-alany kezdeményezi**, a Biztosító által kifizetett összeg bevételnek minősül, ezáltal
 - ✔ **37%-os eva-fizetési kötelezettséget** von maga után.
- Amennyiben a visszavásárlás, részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonás alapján teljesítendő kifizetést **az eredeti Szerződő egyéni vállalkozó kezdeményezi** a Kedvezményezett egyéni vállalkozónál, bevételnek minősül a kifizetett összeg, ebből következően a vállalkozói adóalap részét képezi, amely után
 - ✔ **9% vállalkozói személyi jövedelemadó fizetendő.**
- Ha a Biztosító által kifizetett összeget nem adja át a magánszemélynek a kifizető (gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany), akkor a visszavásárláskor **nem merül fel** (a fent ismertetett adókonzekvenciákon kívül egyéb) **személyi jövedelemadó-, járulékkötelezettség és más adókötelezettség**. A kifizetett összeg magánszemélynek történő átadása esetén a kifizető (gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó/eva-alany) és a magánszemély viszonya határozza meg az adókövetkezményeket.

Jelen tájékoztatás semmilyen körülmények között nem minősül adótanácsadásnak. A biztosítási szerződéssel összefüggő adózási és számviteli elszámolási szabályok helytelen alkalmazásából eredő kockázatért a Szerződő, a Biztosított, illetve a Kedvezményezett a felelős.

Tájékoztatásunk az alábbi, ismertetőnk kiadásának napján hatályos adójogszabályok, tájékoztatók rendelkezéseire épül:

- A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja-törvény)
- A társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény (Tao-törvény)
- Az egészségügyi hozzájárulásról szóló 1998. évi LXVI. törvény (EHO-törvény)
- A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (Számviteli törvény)
- Az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény (Art.)
- A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.)
- Az egyszerűsített vállalkozói adóról szóló 2002. évi XLIII. törvény (Eva-törvény)
- 2008/5. Adózási kérdés a kifizető által munkavállaló javára kötött életbiztosítás számviteli elszámolásáról, személyijövedelemadó-kötelezettségéről (PM Jövedelemadók főosztálya 14203/2007)

A fentiekén túlmenően a rendeltetésszerű joggyakorlás is fontos feltétele a tájékoztatónkban foglaltak alkalmazhatóságának. A törvényi szabályozás csak általános elveket fogalmaz meg a rendeltetésszerű joggyakorlás (illetve az azzal ellentétes rendeltetésellenes jogértelmezés) ismérveiről. Véleményünk szerint döntő szempont lehet a rendeltetésszerű joggyakorlás megítélésében a Szerződő és Kedvezményezett személye, a kettejük közötti szerződéses viszonyok, a biztosítási összeg, a szerződés módosítása és annak bekövetkeztének időpontja.

A biztosítási szerződés megkötése, a biztosítási szerződések módosítása fokozott figyelmet és gondosságot igényel, a döntésnél figyelembe kell venni a vonatkozó jogszabályokat. Az életbiztosítási ajánlat megtétele előtt, valamint a biztosítási szerződés tartama során a szerződéssel kapcsolatos rendelkezések megtételekor alapos megfontolást igényelnek az adó- és járulékfizetésről szóló jogszabályok vonatkozó rendelkezései, hogy minden esetben megalapozott döntés alapján kerüljön aláírásra a biztosítási ajánlat, illetve a szerződéssel kapcsolatos rendelkezés.

Budapest, 2018. január 1.