

Hatósági ügy neve:	<b>Bejelentési kötelezettség</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Ellátásra jogosultak</u> bejelentési kötelezettsége</b></li> <li>• <b>a <u>Közösségi rendelet</u> vagy a <u>nemzetközi egyezmény hatálya</u> alá tartozó személy, illetve a <u>TAJ számmal rendelkező, de magyar egészségbiztosítással nem rendelkező</u> magyar állampolgár bejelentési kötelezettsége</b></li> </ul>
A hatáskörrel rendelkező szerv neve	<p><b>- egészségügyi szolgáltatásra jogosultak bejelentésére:</b> lakóhely, tartózkodási hely szerint illetékes regionális egészségbiztosítási pénztár <i>kivéve:</i> OEP-re kell bejelenteni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• a gyes, gyet, fogyatékosági támogatásban részesülőket,</li> <li>• a tb-i nyugdíjbiztosítási ellátásban részesülőket,</li> <li>• a fogvatartottakat és</li> <li>• a közép- vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, illetve nemzetközi szerződés, vagy az Oktatási Minisztérium által adományozott ösztöndíj alapján hallgatói jogviszonyban álló külföldi állampolgár adatait</li> </ul> <p><b>- a <u>Közösségi rendelet</u> vagy a <u>nemzetközi egyezmény hatálya</u> alá tartozó személy, illetve a <u>TAJ számmal rendelkező, de magyar egészségbiztosítással nem rendelkező magyar állampolgár</u> bejelentése a magyarországi lakóhely szerint illetékes regionális egészségbiztosítási pénztárhoz</b></p>
Eljáró szerv illetékességi területe	Regionális egészségbiztosítási szerv: régió OEP: országos
Ügyintézéshez szükséges dokumentumok	<p><b>Ellátásra jogosult bejelentése esetén:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 %-ot elérő munkaképesség csökkenésen, illetve 40%-ot elérő egészségkárosodáson alapuló bejelentésnél az ORSZSZI szakvéleménye</li> <li>• Nevelőszülői tevékenység alapján jogosultaknak jövedelemnyilatkozat</li> <li>• Nyugdíjkorhatárt betöltött, jövedelemkorlát alatti személyeknek jövedelemnyilatkozat</li> </ul> <p>Nyomtatvány: <a href="#"><u>egyéni bejelentés alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek bejelentő lapja</u></a></p> <p><b>külföldön létrejött biztosítás bejelentése esetén:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utolsó magyarországi, egészségbiztosítást keletkeztető jogviszonyának befejező dátuma</li> <li>• a külföldi biztosítási jogviszony kezdetének/megszűnésének időpontja</li> <li>• nyilatkozat arról, hogy külföldi államban végzett tevékenysége a helyi szabályok értelmében biztosítási kötelezettséget keletkeztet</li> </ul> <p>Nyomtatvány: <a href="#"><u>Bejelentkező lap külföldön biztosítással rendelkezők számára</u></a></p>
Ügymenet	<a href="#"><u>kizárólag egészségügyi szolgáltatásra jogosultak bejelentése külföldön létrejött biztosítás bejelentése</u></a>
<a href="#"><u>Eljárást megindító irat benyújtására szolgáló postacím, ügyfélfogadási cím, elérhetőség és nyitvatartási idő</u></a>	<a href="#"><u>regionális egészségbiztosítási pénztár</u></a> OEP

Eljárást megindító irat benyújtására nyitva álló határidő	<i>főszabály szerint a jogviszony kezdetét és megszűnését</i> követő 10 napon belül kell bejelenteni de a tb-i nyugdíjbiztosítási ellátásban részesülőket a nyugdíjfolyósító a folyósítás megkezdését, illetve megszűnését követő napon köteles bejelenteni az OEP-re <b>külföldön létrejött biztosítás bejelentésére</b> : a biztosítás létrejöttét és megszűnését követő 15 napon belül
Az ügyben használt nyomtatványok listája	<a href="#"><u>egyéni bejelentés alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek bejelentő lapja</u></a>  <a href="#"><u>Bejelentkező lap külföldön biztosítással rendelkezők számára</u></a>
<a href="#"><u>tájékoztatás az ügyfelet megillető jogokról és az ügyfelet terhelő kötelezettségekről</u></a>	
az ügyintézés határideje	22 munkanap

Tisztelt Ügyfelünk! Az elektronikus kapcsolattartás részletes feltételeiről, az elektronikus kapcsolattartás technikai szabályairól és az üzemzavarról, illetve az ügyfélkapu létesítéséről szóló tájékoztató az [oep.hu](http://oep.hu) honlapunk [nyitó oldalán, a nyomtatványok menüpont e-nyomtatványok almenüjére kattintva](#) található meg.

### Nyilvántartás a tb támogatás igénybevételére jogosultakról

Annak érdekében, hogy az egyes ellátásokat az arra ténylegesen jogosultak vehessék igénybe, a foglalkoztatókat, a kizárólag egészségügyi ellátásra jogosító jogviszonyban álló személyekkel ilyen jogviszonyban állókat (pl: nyugdíjas esetén a nyugdíjat folyósítót, stb) meghatározott adatokra vonatkozó bejelentési kötelezettség terheli.

Az ellátásokra jogosult személyekről illetve az ellátások jogalapjáról az OEP a bejelentések alapján nyilvántartást vezet, az ún. jogviszony nyilvántartást. Ez az adatbázis a biztosítottak és az egyéb, más jogviszony alapján kizárólag egészségügyi ellátásra jogosultaknak a tb támogatások, ellátások igénybevételéhez szükséges adatait tartalmazza, azzal, hogy az egészségbiztosító által vezetett nyilvántartásban nincsenek járulékfizetési adatok.

A biztosítási jogviszonyban állókat a foglalkoztatók az APEH-hoz jelentik be, és a bejelentett adatokat az adóhivatal továbbítja az egészségbiztosítóhoz. **A kizárólag egészségügyi ellátásra jogosult személyeket pedig az alapul szolgáló jogviszony alapján, általában a folyósító/érintett szerv közvetlenül jelenti be az egészségbiztosítási jogviszony-nyilvántartásba.**

2009. január 1-jétől új bejelentési kötelezettséget is előír a törvény azok számára, **akik nem tartoznak a magyar egészségbiztosítás hatálya alá.** Ez alapján a Közösségi rendelet vagy a Magyar Köztársaság által kötött nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy, valamint az **a TAJ számmal rendelkező azon magyar állampolgár, akire a magyar egészségbiztosítás nem terjed ki,** köteles a külföldön, illetve a nemzetközi szervezet szociális biztonsági rendszerében létrejött biztosítását és annak megszűnését a regionális egészségbiztosítási pénztárhoz bejelenteni, szóban, vagy az erre szolgáló [nyomtatványon](#) vagy elektronikus úrlapon. A bejelentés célja, hogy megállapítsák, hogy az [egészségügyi szolgáltatási járulékfizetési kötelezettség](#) fennáll-e a külföldön dolgozó, ott egészségbiztosítással rendelkezők vonatkozásában.

A tb által finanszírozott egészségügyi szolgáltatók a tb támogatott egészségügyi ellátás megkezdése előtt ellenőrzik, hogy a beteg szerepel-e az egészségbiztosító nyilvántartásában. Ha az ellátásra jelentkező beteg nem szerepel az OEP jogviszony nyilvántartásában, akkor is el kell látni, de előtte kap az egészségügyi szolgáltatótól egy értesítőt, tájékoztatót arról, hogy hogyan tudja rendezni az esetleg elmaradt bejelentését.

A beteg a jogosultsága tisztázása céljából az ország területén bármely regionális egészségbiztosítási pénztárnál eljárást kezdeményezhet, ahol okirattal valószínűsítheti a jogviszonya fennállását.

Ennek során a jogviszony fennállásának valószínűsítésére felhasználható minden olyan közokirat és teljes bizonyító erejű magánokirat, vagy más, a bizonyításra alkalmas bizonyítási eszköz, amely a biztosítással járó jogviszony fennállását, illetve az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot valószínűsíti, pl. a bejelentésről kiállított igazolás, munkaszerződés vagy megbízási szerződés, a munkaberről, illetve a megbízási díjról szóló írásbeli elszámolással együtt, érvényes diákigazolvány, valamint a jogosultságot megalapozó ellátást (pl. nyugdíjat) megállapító jogerős határozat, stb.

2008. január 1-jét követően az egészségbiztosító a bejelentési és járulékfizetési kötelezettség teljesítésének ellenőrzése céljából az APEH-nak átadja azok adatait, akik úgy vettek igénybe egészségügyi szolgáltatást, hogy az OEP egészségügyi szolgáltatásra jogosultakról vezetett nyilvántartásában nem szerepeltek, illetve, akik a saját jogosultságuk tisztázása érdekében az egészségbiztosítási szervnél erre eljárást kezdeményeztek.

A kormányzati portálon ([www.magyarorszag.hu](http://www.magyarorszag.hu)) az ügyfélkapu segítségével azonosított személyek a saját adataikat ellenőrizhetik az OEP jogviszony nyilvántartásában, illetve kezdeményezhetik az ott szereplő adatok rendezését is. Természetesen lehetőség van levélben postai úton, illetve a bármely regionális egészségbiztosítási pénztárnál személyesen rendezni az egészségbiztosítási jogviszony és a nyilvántartott adatok egyezőségét.

### **Biztosítottak bejelentése**

A foglalkoztatók adminisztrációs terhei csökkentése, illetve az egykapus ügyintézés előmozdítása érdekében, 2007. január 1-jét követően az addigi gyakorlattal ellentétben a foglalkoztatók [lásd: [1997. évi LXXX törvény 4. § a\)](#)] (munkáltatók) az általuk foglalkoztatott **biztosítottak** biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos, meghatározott adatait nem az egészségbiztosítási pénztárhoz, hanem a székhelye szerint illetékes Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatalhoz, az **APEH-hoz kötelesek** bejelenteni.

**A foglalkoztatóknak – a bejelentésben érintett időszakról függetlenül – a biztosítottakra vonatkozó valamennyi, 2007. január 1-jét követő bejelentéseiket az APEH-hoz kell teljesíteni.**

Ennek megfelelően az adóazonosító szám, név (elnevezés), székhely közlésével a foglalkoztató/**munkáltató**, **[egyéni és társas vállalkozó](#)** az **APEH-hoz köteles** bejelenteni az általa foglalkoztatott biztosítottat.

Az APEH a foglalkoztatók által így bejelentett adatokat haladéktalanul megküldi az egészségbiztosítási pénztárnak a biztosítottakról vezetett nyilvántartás aktualizálása céljából.

Az egészségbiztosítási pénztárak megkeresésére az APEH az egészségbiztosítási ellátások megállapítása, illetve az ellátások jogszerű igénybevétele érdekében is szolgáltat adatokat.

## A kizárólag egészségügyi szolgáltatásra jogosultak bejelentése

A kizárólag egészségügyi ellátásra jogosító [jogviszonyok köre](#) viszonylag széleskörű, a bejelentési kötelezettség teljesítése azokhoz igazodóan jogviszonyonként eltérő.

### A következő esetekben a jogosult személynek saját magát kell bejelentenie a regionális egészségbiztosítási pénztárhoz

**Az 50 %-ot elérő munkaképesség változással, illetve 40%-ot elérő egészségkárosodással élő belföldi személyek** egészségügyi ellátásra jogosultak, ha az egészségügyi szolgáltatásuk biztosítására nyomtatványon bejelentést tesznek a lakóhely szerint illetékes regionális egészségbiztosítási pénztárnál. A bejelentéssel egyidejűleg az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet szakvéleményével kell igazolni, hogy munkaképesség csökkenése mértéke az 50 százalékot, az egészségkárosodás mértéke a 40%-ot eléri.

Tb támogatott egészségügyi ellátásra jogosultak azok a belföldi személyek is, akik a reájuk irányadó **nyugdíjkorhatárt betöltötték és jövedelmük nem haladja meg a tárgyhónapot megelőző hónap első napján érvényes minimálbér 30 százalékát (2010. január 1-jétől a 22.050 Ft-ot)**. Erről az egészségügyi szolgáltatásuk biztosítására nyomtatványon bejelentést tesznek a lakóhely szerint illetékes regionális egészségbiztosítási pénztárnál és ott nyilatkoznak arról, hogy a havi jövedelmük nem haladja meg a minimálbér 30 százalékát.

Tb támogatott egészségügyi ellátásra jogosultak azok is, akik **nevelőszülői tevékenységet folytatnak, de az e tevékenységből származó tárgyhavi járulékalapot képező jövedelmük nem éri el a tárgyhónapot megelőző hónap első napján érvényes minimálbér 30 százalékát, (2010. február 1-jétől a 22.050 Ft-ot)**. A nevelőszülői tevékenységet folytatóknak erről az egészségügyi szolgáltatásuk biztosítására nyomtatványon bejelentést kell tenniük a lakóhelyük szerint illetékes regionális egészségbiztosítási pénztárnál, és ott nyilatkozniuk kell arról, hogy a havi jövedelmük nem haladja meg a minimálbér 30 százalékát.

### A következő esetekben az ellátásra jogosultakat *más szerv jelenti be az egészségbiztosítóhoz*

A kizárólag egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyeket – a következőkben részletezettek szerint – a székhely szerint illetékes regionális egészségbiztosítási pénztárhoz, vagy esetenként az OEP-hez kell bejelenteni.

A bejelentési kötelezettséget az alapul szolgáló jogviszony szerint általában a folyósító szerv teljesíti, de pl. a tanulókat az oktatási információs rendszer működtetője, a fogvatartottakat pedig a büntetés-végrehajtási intézmény jelenti be.

A fogyatékosági támogatásban, a gyermekgondozási segélyben és gyermeknevelési támogatásban részesülő személyeket az ellátás jogerős megállapítását, illetve az ellátás megszűnését követő 10 napon belül a Magyar Államkincstár Regionális Igazgatósága jelenti be az OEP-hez.

A jegyző jelenti be a regionális egészségbiztosítási pénztárnak a **rendszeres szociális segélyben, ápolási díjban, időskorúak járadékában, a hadigondozotti pénzellátásban részesülőket, illetve a szociális rászorultság alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyeket**, a jogosultság időtartamának megjelölésével, a határozat jogerőre emelkedését (az ellátás folyósításának kezdetét/megszűnését) **követő 10 napon belül, a rendelkezésre állási támogatásra jogosultakat** is a jegyző jelenti be az ellátás folyósításának megkezdésétől valamint befejezésétől számított 10 napon belül.

2009. január 1-jétől a közoktatási- illetve a felsőoktatási információs rendszer működtetője az OEP-nek jelenti be a magyar közoktatási törvény hatálya alá tartozó alap-, közép- vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán **tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár**, illetve nemzetközi szerződés, vagy az Oktatási Minisztérium által adományozott ösztöndíj alapján hallgatói jogviszonyban álló **külföldi állampolgár** adatait.

A különböző **nyugdíjak bejelentési kötelezettsége** a következők szerint alakul

ONYF-OEP megállapodás alapján – az ellátás folyósításának megkezdését, illetve megszüntetését követő napon – a **nyugdíjfolyósító jelenti be a**

- a saját jogú és a hozzátartozói nyugdíj-biztosítási ellátásban
- rehabilitációs járadékban,
- korengedményes nyugdíjban,
- mezőgazdasági járadékban (öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban, növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban),
- átmeneti járadékban,
- rendszeres szociális járadékban,
- bányászati dolgozók egészségkárosodási járadékában,
- bányászati keresetkiegészítésben,
- rokkantsági járadékban,
- baleseti járadékban,
- polgármesterek közszolgálati járadékában,
- házastársi pótlékban, házastársi jövedelempótlékban
- nemzeti gondozási díjban, pótlékban
- hadigondozotti pénzellátásban

részesülő személyeket.

Az **egyházi, felekezeti nyugdíjban** részesülőket az egyházi, felekezeti nyugdíjat folyósító szerv a nyugdíj jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül köteles bejelenteni a regionális egészségbiztosítási pénztárnak.

A **Magyar Alkotóművészeti Közalapítványtól öregségi nyugdíjban, illetve rendszeres rokkantsági segélyben** részesülőket a közalapítvány a nyugdíj jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül köteles bejelenteni a regionális egészségbiztosítási pénztárnak.

A **bányászati kereset kiegészítésben** részesülőket a keresetkiegészítést folyósító szerv az ellátásra jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül köteles bejelenteni a regionális egészségbiztosítási pénztárnak.

A személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményben és gyermekotthonban elhelyezetteket az **intézmény, illetve a gyermekotthon vezetője**, nevelőszülőnél elhelyezettek esetén a nevelőszülői hálózatot működtető, külső férőhelyen elhelyezetteket pedig a külső férőhelyet működtető jelenti be a jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül a regionális egészségbiztosítási pénztárhoz.

A fogvatartottakat a fogvatartást foganatosító szerv az OEP-hez jelenti be a jogviszony keletkezését, illetve megszűnését követő 10 napon belül.

Az egészségügyi szolgáltatási járulékot fizető személyeket nem kell bejelenteni az egészségbiztosítási pénztárhoz, mert az adataikat az APEH adja át az egészségbiztosítónak.

## Igazolás a bejelentés teljesítéséről

A bejelentésről legkésőbb a bejelentést követő napon, illetve ha ezt a bejelentett személy külön kéri, akkor a kérésétől számított három munkanapon belül a bejelentésre kötelezett szerv a bejelentésről köteles igazolást kiadni. Az igazolásnak tartalmaznia kell a bejelentésben közölt adatokat és a bejelentés teljesítésének időpontját.

A nyugdíjfolyósító szerv is tájékoztatja az ellátásban részesülő személyt, hogy az egészségügyi szolgáltatások igénybevételére való jogosultság igazolása céljából bejelentette az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz.

### A bejelentési kötelezettség elmulasztása / Mulasztási bírság

A bejelentési kötelezettség **elmulasztása, késedelme, nem jogszabály szerinti teljesítése vagy a bejelentésről szóló igazolás ki nem adása esetén mulasztási bírságot** lehet kiszabni.

A bírságot annak kell megfizetni, akit a bejelentésre a jogszabály kötelez.

Aki a **bejelentési, nyilvántartási, adatszolgáltatási kötelezettséget nem vagy késedelmesen teljesíti, illetőleg annak nem az előírt módon tesz eleget, természetes személy 10 ezertől 100 ezer forintig, a társadalombiztosítási szempontból foglalkoztatónak [1997. évi LXXX. tv. 4. § a)-b)] minősülő személy, szervezet, illetve az egyéni vállalkozó pedig 100 ezer forinttól 1 millió forintig terjedő összegű, az elkövetett mulasztással arányos mulasztási bírság** fizetésére kötelezhető.

Amennyiben a bejelentési kötelezettség teljesítésére rendszeresített **nyomtatvány kitöltése hibás, vagy hiányos, vagy valótlan adattartalmú (a bejelentési kötelezettséget nem szabályszerűen teljesítették)** mulasztási bírság kiszabására van lehetőség.

Az egészségbiztosítóhoz benyújtott bejelentésben talált hibás vagy hiányos adatközlés észlelésével egyidejűleg az eljáró szerv a bejelentésre kötelezettet javításra illetve hiánypótlásra szólítja fel. A hiánypótlási felhívásban megjelölt határidő eredménytelen eltelte esetén az eljáró egészségbiztosító mulasztási bírságot szabhat ki.

**A bejelentésről szóló igazolás kiállításának elmulasztása, hibás vagy késedelmes teljesítése miatt 100.000 Ft-ig terjedő mulasztási bírságot** szabhat ki az egészségbiztosító.

Ha **az egészségbiztosítási nyilvántartás felülvizsgálata során** az egészségbiztosítási pénztár azt állapítja meg, hogy a foglalkoztató vagy más, bejelentésre kötelezett szerv **a bejelentési kötelezettségét nem teljesítette, vagy nem jogszabályszerűen teljesítette**, 15 napos határidő kitűzésével felszólítja a bejelentésre kötelezettet, hogy igazolja, hogy a bejelentést teljesítette-e. Ha ezen határidő alatt nem tudja igazolni a bejelentés teljesítését, be nem jelentett személyenként 100.000 Ft-ig terjedő mulasztási bírsággal sújtható.

A mulasztási bírság kiszabásánál figyelembe veszik az eset összes körülményét, és ezek alapján a mulasztás súlyához, gyakoriságához igazodó bírságot szabnak ki.

A mulasztási bírságot az egészségbiztosítási pénztár alakszerű határozatba foglalja.

A bírság kiszabása esetén ellene illetékköteles fellebbezéssel lehet élni.

Méltányos esetben kérhető a mulasztási bírság mérséklése vagy elengedése.

## A külföldön létrejött biztosítás bejelentése

2009. január 1-jétől a Közösségi rendelet vagy a Magyar Köztársaság által kötött nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy, valamint az a TAJ számmal rendelkező azon magyar állampolgár, akire a biztosítás nem terjed ki, köteles a külföldön, illetve a nemzetközi szervezet szociális biztonsági rendszerében létrejött **biztosítását és annak megszűnését 15 napon belül** – szóban, vagy az erre szolgáló [nyomtatványon](#) vagy [elektronikus úrlapon](#) – **bejelenteni a regionális egészségbiztosítási pénztárhoz.**

Az a személy, aki ezt a bejelentési kötelezettséget nem vagy késedelmesen teljesíti, illetőleg annak nem az előírt módon tesz eleget 10 ezertől 100 ezer forintig terjedő összegű, az elkövetett mulasztással arányos mulasztási bírság fizetésére kötelezhető. A bírságot kiszabó végzés ellen lehet fellebbezni.

## Nyomtatványok

- [egyéni bejelentés alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek bejelentő lapja](#)
- [Bejelentkező lap külföldön biztosítással rendelkezők számára](#)

## JOGSZABÁLYOK

- [1997. évi LXXX. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről](#)  
[érintett szakaszok: 2. § 4. § – 11. § 39. § \(6\) 44–44/C. § 46. § 56. § \(1\)](#)
- [195/1997. \(XI. 5.\) Korm. rendelet a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény végrehajtásáról](#)  
[érintett szakaszok: 9/C. § 18. § \(1\) 22. § \(1\)–\(4\), \(6\)–\(9\)](#)
- [1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól](#)  
[érintett szakasz: 80.§ \(5\)–\(6\)](#)
- [217/1997 \(XII. 1.\) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról](#)  
[érintett szakasz: 12/B § 49/E. §](#)
- [2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről](#)  
[érintett szakasz: 16. §](#)
- [295/2009. \(XII. 21.\) Korm. rendelet a kötelező legkisebb munkabér \(minimálbér\) és a garantált bérminimum megállapításáról](#)  
[érintett szakasz: 2. §](#)