Hatósági ügy neve:	**Bejelentési kötelezettség** • **Ellátásra jogosultak bejelentési kötelezettsége** • **Az uniós rendelet vagy a nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy, illetve a TAJ -jal rendelkező, de magyar egészségbiztosítással nem rendelkező magyar állampolgár bejelentési kötelezettsége**
A hatáskörrel rendelkező szerv neve	**- egészségügyi szolgáltatásra jogosultak bejelentésére:** lakóhely, tartózkodási hely szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve ***kivéve:*** <u>OEP-hez kell bejelenteni</u>: • a gyes, gyet, fogyatékossági támogatásban részesülőket, • a tb-i nyugdíjbiztosítási ellátásban részesülőket, • a fogvatartottakat, • a rehabilitációs ellátásban, rokkantsági ellátásban részesülőket és • a közép- vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, illetve nemzetközi szerződés, vagy az oktatásért felelős miniszter által adományozott ösztöndíj alapján hallgatói jogviszonyban álló külföldi állampolgár, illetve a szomszédos államokban élő magyarokról szóló törvény hatálya alá tartozó, nem magyar állampolgárságú, felsőoktatási intézményben nappali tagozaton államilag támogatott képzésben részt vevők adatait, • hajléktalanokat. **- az uniós rendelet vagy a nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy, illetve a TAJ-jal rendelkező, de magyar egészségbiztosítással nem rendelkező magyar állampolgár** bejelentése a magyarországi lakóhely szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez
Eljáró szerv illetékességi területe	• Fővárosi, vagy megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve: főváros, illetve megye • OEP: országos
Ügyintézéshez szükséges dokumentumok	**Ellátásra jogosult bejelentése esetén:** • 50 %-ot elérő munkaképesség csökkenésen, illetve 40%-ot elérő egészségkárosodáson alapuló bejelentésnél az NRSzH szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása • Nevelőszülői tevékenység alapján jogosultaknak jövedelemnyilatkozat • Nyugdíjkorhatárt betöltött, jövedelemkorlát alatti személyeknek jövedelemnyilatkozat Nyomtatvány: ***egyéni bejelentés alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek bejelentő lapja*** **külföldön létrejött biztosítás bejelentése esetén:** • a külföldi biztosítási jogviszony kezdetének/megszűnésének időpontja • nyilatkozat arról, hogy külföldi államban végzett tevékenysége a helyi szabályok értelmében biztosítási kötelezettséget keletkeztet Nyomtatvány: ***Bejelentkező lap külföldön biztosítással rendelkezők számára***

Ügymenet	**kizárólag egészségügyi szolgáltatásra jogosultak bejelentése** **külföldön létrejött biztosítás bejelentése**
Eljárást megindító irat benyújtására szolgáló postacím, ügyfélfogadási cím, elérhetőség és nyitvatartási idő	Fővárosi és megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerve OEP
Eljárást megindító irat benyújtására nyitva álló határidő	• főszabály szerint **a jogviszony kezdetét és megszűnését 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 • **külföldön létrejött biztosítás bejelentésére:** a biztosítás létrejöttét és megszűnését követő 15 napon belül
Az ügyben használt nyomtatványok listája	**Egyéni bejelentés alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek bejelentő lapja** **Bejelentkező lap külföldön biztosítással rendelkezők számára**
Tájékoztatás az ügyfelet megillető jogokról és az ügyfelet terhelő kötelezettségekről	
Az ügyintézés határideje	30 nap

Tisztelt Ügyfelünk! Az elektronikus kapcsolattartás részletes feltételeiről, az elektronikus kapcsolattartás technikai szabályairól és az üzemzavarról, illetve az ügyfélkapu létesítéséről szóló tájékoztató az 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 a Nemzeti Adó-és Vámhivatalhoz 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.**

Azok, **akik nem tartoznak a magyar egészségbiztosítás hatálya alá, de TAJ-jal rendelkeznek, 2009. január 1-jétől kötelesek a külföldön létrejött biztosításukat, vagy annak megszűnését bejelenteni az egészségbiztosítóhoz.** Ez alapján az uniós rendelet vagy a Magyarország által kötött nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy, valamint az **a TAJ-jal 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 fővárosi vagy megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez bejelenteni, 15 napon belül,** szóban, vagy az erre szolgáló nyomtatványon vagy elektronikus űrlapon. 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 szolgáltatónál egy értesítőt, tájékoztatót arról, hogy hogyan tudja rendezni az esetleg elmaradt bejelentését.
A beteg a jogosultsága tisztázása céljából az ország területén bármely kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervénél 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 munkabérről, illetve a megbízási díjról szóló írásbeli elszámolással együtt, érvényes diákigazolvány, valamint a jogosultságot megalapozó ellátást (pl. nyugdíjat) megállapító jogerős határozat, stb.

Az egészségbiztosító a bejelentési és járulékfizetési kötelezettség teljesítésének ellenőrzése céljából az Nemzeti Adó- és Vámhivatalhoz 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) az ügyfélkapu segítségével azonosított személyek a saját adataikat ellenőrizhetik az OEP jogviszony nyilvántartásában, ennek alapján kezdeményezhetik az ott szereplő adatok rendezését is. Természetesen lehetőség van levélben postai úton, illetve

bármely kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervénél személyesen rendezni az egészségbiztosítási jogviszony és a nyilvántartott adatok egyezőségét.

Biztosítottak bejelentése

A foglalkoztatók adminisztrációs terhei csökkentése, illetve az egykapus ügyintézés előmozdítása érdekben, 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 Nemzeti Adó- és Vámhivatalhoz, a **NAV-hoz kötelesek** bejelenteni.

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

Ennek megfelelően a foglalkoztató/**munkáltató, egyéni és társas vállalkozó, biztosított mezőgazdasági őstermelő, a NAV-hoz köteles** bejelenti az általa foglalkoztatott biztosítottat, **illetve a magyar jogszabályok szerint bejegyzésre nem kötelezett külföldi foglalkoztató javára biztosítási kötelezettséggel járó jogviszony keretében munkát végző foglalkoztatottakat.**

A NAV a foglalkoztatók által így bejelentett adatokat haladéktalanul megküldi az egészségbiztosítási szervnek a biztosítottakról vezetett nyilvántartás aktualizálása céljából.
Az egészségbiztosítási szervek megkeresésére a NAV az egészségbiztosítási ellátások megállapítása, illetve az ellátások jogszerű igénybevételének ellenőrzése 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 fővárosi vagy megyei kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez.

1. Az 50 %-ot elérő munkaképesség változással, illetve 40%-ot elérő egészségkárosodással élő, vagy akiknek egészségi állapota 50% vagy annál kisebb mértékű, belföldi személyek egészségügyi ellátásra jogosultak, ha az egészségügyi szolgáltatásuk biztosítására nyomtatványon bejelentést tesznek a lakóhely szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervénél.
.A bejelentéssel egyidejűleg a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakvéleményével, szakhatósági állásfoglalásával kell igazolni, hogy munkaképesség csökkenése mértéke az 50

százalékot, az egészségkárosodás mértéke a 40%-ot eléri. A jogosultság a szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás kiállításának napjától áll fenn.

2. 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 (2013. január 1-jétől a 29.400 Ft-ot).** Erről az egészségügyi szolgáltatásuk biztosítására nyomtatványon bejelentést tesznek a lakóhely szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervénél és ott nyilatkoznak arról, hogy a havi jövedelmük nem haladja meg a minimálbér 30 százalékát.
A jogosultság az azt megalapozó feltételek együttes megléte napjától áll fenn.

3. Tb támogatott egészségügyi ellátásra jogosultak azok is, akik nevelőszülői tevékenységet folytatnak, de az e tevékenységéből származó tárgyhavi járulékalapot képező jövedelmük nem éri el a tárgyhónapot megelőző hónap első napján érvényes minimálbér 30 százalékát, (2013. január 1-jétől a 29.400 Ft-ot). A nevelőszülői tevékenységet folytatóknak erről az egészségügyi szolgáltatásuk biztosítására nyomtatványon bejelentést kell tenniük a lakóhelyük szerint illetékes kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervénél és ott nyilatkozniuk kell arról, hogy a havi jövedelmük nem haladja meg a minimálbér 30 százalékát. A jogosultság az azt megalapozó feltételek együttes megléte napjától áll fenn.

4. 2013. május 3. napjától **a szociális szövetkezet a szövetkezetekről szóló törvényben meghatározott tagi munkavégzési jogviszonyban álló tagja,**
a) jogviszonyának kezdetét legkésőbb a jogviszony első napján, a munkavégzés megkezdése előtt,
b) jogviszonyának megszűnését, szüneteltetésének kezdetét és befejezését 8 napon belül jelenti be az egészségbiztosítási szervnek.

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 kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez, 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.

1. A **fogyatékossági támogatásban, a gyermekgondozási segélyben és gyermeknevelési támogatásban** részesülő személyeket az ellátás jogerős megállapítását, illetve az ellátás megszűnését követő 10 napon belül a Magyar Államkincstár területi szerve jelenti be az OEP-hez.

2. A jegyző illetve a járási hivatal jelenti be a kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez

- **az aktív korúak ellátására való jogosultság keretében megállapított pénzbeli ellátásban,**

- **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 és az ellátás megszűnését követő 10 napon belül,

3. A közoktatási- illetve a felsőoktatási információs rendszer működtetője az OEP-nek jelenti be a magyar törvény hatálya alá tartozó alap-, közép- vagy felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán **tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár,** illetve nemzetközi szerződés, vagy az oktatásért felelős miniszter által adományozott ösztöndíj alapján tanulói, hallgatói jogviszonyban álló külföldi állampolgár, illetve a szomszédos államokban élő magyarokról szóló törvény hatálya alá tartozó, nem magyar állampolgárságú, felsőoktatási intézményben nappali tagozaton államilag támogatott képzésben részt vevők adatait.

4. 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,
- korhatár előtti ellátásban,
- szolgálati járandóságban,
- balettművészeti életjáradékban.
- átmeneti bányászjáradékban,
- a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított ellátásban,
- mezőgazdasági járadékban (öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban, növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban),
- bányászati keresetkiegészítésben,
- rokkantsági járadékban,
- baleseti járadékban,
- polgármesterek közszolgálati járadékában,
- házastársi pótlékban, házastársi jövedelempótlékban
- nemzeti gondozási díjban, pótlékban
- hadigondozotti pénzellátásban

részesülő személyeket.

5. Az **egyházi, felekezeti nyugdíjban** részesülőket az egyházi, felekezeti nyugdíjat folyósító szerv a nyugdíj jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül köteles bejelenteni az OEP-hez.

6. A **bányászati kereset kiegészítésben** részesülőket a keresetkiegészítést folyósító szerv az ellátásra jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül köteles bejelenteni az OEP-hez.

7. 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 az egészségbiztosítóhoz.

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

9. A **rehabilitációs ellátásban, rokkantsági ellátásban** részesülőket az ellátást folyósító szerv az OEP-hez jelenti be a jogosultság kezdetét és megszűnését követő 10 napon belül.

10. A hajléktalanokat az alábbi, hajléktalan ellátó intézmények jelentik be az OEP-hez, egyidejűleg a bejelentésről igazolást adnak a hajléktalan személy részére. A bejelentés és az igazolás érvényessége a bejelentés napját követő hatodik hónap utolsó napjáig tart.
A hajléktalanok bejelentésére köteles:

- hajléktalanok otthona,
- hajléktalanok átmeneti szállása,
- hajléktalanok rehabilitációs intézménye,
- hajléktalanok éjjeli menedékhelye,
- hajléktalanok nappali melegedője.

11. Az **egészségügyi szolgáltatási járulékot fizető személyek**et nem kell bejelenteni az egészségbiztosítási szervhez, mert az adataikat az NAV 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 10 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 szerv 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 az uniós rendelet vagy a Magyarország által kötött nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy, valamint az a TAJ-jal 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 űrlapon – bejelenteni a kormányhivatal egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervéhez.**

Az a személy, aki ezt a bejelentési kötelezettséget nem vagy késedelmesen teljesíti, illetőleg annak nem az előírt módon tesz eleget, vagy valótlan adatot közöl, 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)–(4a), (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. §

-
- **390/2012. (XII. 20.) Korm. rendelet a kötelező legkisebb munkabér (minimálbér) és a garantált bérminimum megállapításáról**
  érintett szakasz:2.§