

# Jogviszony rendezési eljárás

(2022.05.10.)

Az orvos az ellátását megelőzően ellenőrzi, hogy Ön szerepel-e az egészségbiztosítónál az ellátásra jogosultakról vezetett nyilvántartásban. Amennyiben a jogviszony-ellenőrzés nem „zöld lámpa” vagy nem „sárga” jelzést mutat, erről az orvosnál tájékoztatják Önt. Fontos azonban, hogy ha a jogviszony ellenőrzés piros lámpát mutat, az orvos csupán a jogviszony nyilvántartásra hivatkozással ellátását nem utasíthatja vissza. Jogviszonya tisztázása érdekében az egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró kormányhivatalhoz (a továbbiakban: kormányhivatal) fordulhat.

Felhívjuk a figyelmet, hogy bárki ellenőrizheti az egészségbiztosítónál bejelentett jogviszonyát ügyfélkapun ([www.magyarorszag.hu](http://www.magyarorszag.hu)) keresztül is.

## Tartalom:

Mi a jogviszony nyilvántartás?

Milyen eredménye lehet a jogviszony ellenőrzésének?

Mi az a jogviszony-rendezési eljárás?

Milyen módon kezdeményezhető a jogviszony rendezése?

Milyen dokumentumok alkalmasak a jogviszony rendezéséhez?

Mi történik, ha valaki nem kezdeményezi a jogviszonya rendezését?

Jogsabályok

## Mi a jogviszony nyilvántartás?

Az egészségbiztosítás keretében orvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók az ellátást megelőzően on-line módon, TAJ alapján megvizsgálják, hogy a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőnek (a továbbiakban: NEAK) az ellátásra jogosultakról vezetett nyilvántartásába be van-e jelntve a beteg, rendezett-e a jogviszonya.

A rendezett jogviszony azt jelenti, hogy biztosított, vagy kizárólag egészségügyi ellátásra jogosító alap jogviszonyban áll valaki, és ez szerepel is az egészségbiztosító jogosultakról vezetett nyilvántartásában.

Az ellátásra jogosító jogviszonyokról a NEAK közhiteles nyilvántartást vezet. A biztosítottak a foglalkoztatók bejelentése alapján, más jogosultak pedig egyéb, a bejelentésükre kötelezett szerv bejelentése alapján kerülnek be az egészségbiztosító jogviszony-nyilvántartási rendszerébe.

## Milyen eredménye lehet a jogviszony ellenőrzésének?

A jogviszony-ellenőrzés során a NEAK informatikai rendszere az alábbi jelzéseket adhatja az egészségügyi szolgáltatóknak a beteg jogviszonyával összefüggésben:

- „ZÖLD lámpa” - TAJ érvényes, jogviszonya rendezett,
- „PIROS lámpa” - TAJ érvényes, jogviszonya rendezetlen;

A jogviszony rendezetlensége esetén az egészségügyi szolgáltató nem tagadhatja meg az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott ellátás nyújtását és nem térítheti meg a beteggel az ellátás költségét sem. A szolgáltató köteles a NEAK honlapjáról letöltött értesítő átadásával tájékoztatást adni a betegnek a jogviszony rendezetlenségéről.

- **„KÉK lámpa” - Külföldön biztosított, a TAJ átmenetileg érvénytelen;**

A TAJ átmenetileg érvénytelenítésre került, mert azt jelentették be az egészségbiztosítóhoz, hogy külföldön létesített biztosítási jogviszonyt.

A „Kék lámpa” jelzés mellett az egészségbiztosítás keretében nyújtott ellátás TAJ kártyával nem vehető igénybe. Az ellátások igénybevételére Magyarországon a külföldi biztosító által kiállított EU kártyával, vagy azzal egyenértékű formanyomtatvánnyal van lehetőség. A TAJ akkor lesz újra érvényes, ha a külföldi biztosítási jogviszony megszűnt, és azt be is jelentették az egészségbiztosítóhoz.

- **„BARNA lámpa” - TAJ egyéb okból érvénytelen**

Az egészségügyi szolgáltatások csak térítés mellett vehetők igénybe. A TAJ érvényességének rendezését a kormányhivatalnál kezdeményezheti.

A jogszabály különbséget tesz az egyéb okból érvénytelen barna lámpa (pl. külföldre telepedett) és a NAV járulék tartozás miatt barna lámpaszínek között.

NAV járulék tartozás miatt érvénytelen TAJ számú beteg ellátásakor:

- sürgősségi ellátás esetén: a miniszteri rendelet alapján azt az összeget fogják Önnek kiszámlázni, melyet a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató érvényes TAJ szám esetén kapott volna a NEAK-tól, de ez az összeg ellátási esetenként nem lehet több mint 750.000 Ft, azaz Hétszázötvenezer forint,
- tervezett ellátás esetében: az egészségügyi szolgáltató által meghatározott díjszabályzatban rögzített összegek kerülnek kiszámlázásra.

A közhiteles nyilvántartás számára a NAV elektronikus adatszolgáltatás során olyan jelzést küld, miszerint a járulékfizetésre kötelezett tartozása meghaladja a hat havi összeget. Ezen jelzés alapján a NEAK érvényteleníti a TAJ számot az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele vonatkozásában, és így ezen időszak alatt nem jogosult térítésmentes ellátásra a személy. A NAV járulék tartozás miatt érvénytelenített TAJ szám csak a NAV újabb – járulék tartozás rendezését követő – jelzése alapján kerülhet újraérvényesítésre.

Az egyéb okból érvénytelen barna lámpa esetén mind a sürgősségi, mind pedig a tervezett ellátás igénybevételekor az egészségügyi szolgáltató díjszabályzatában rögzített összegek az irányadóak.

- **„SÁRGA lámpa” - TAJ érvényes, de korlátozott egészségügyi szolgáltatásokra jogosult;**

A lámpa azt jelzi, hogy a beteg az egészségbiztosítóval kötött megállapodás alapján jogosult egészségügyi szolgáltatásra, ezért – a sürgősségi fogászati ellátás kivételével – nem jogosult fogászati ellátásra, külföldi gyógykezelésre, illetve a transzplantációs várólistára sem kerülhet fel.

A megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatás - a sürgősségi ellátás kivételével - a megállapodás megkötését követő huszonnegyedik hónap első napjától jár, kivéve, ha a megállapodás megkötésével egyidejűleg az előírt járulék befizetése visszamenőleg huszonnégy hónapra megtörtént.

## Mi az a jogviszony-rendezerési eljárás?

Amennyiben a jogviszony-ellenörzés nem „sárga” vagy „zöld lámpa” jelzést mutat, erről az orvosnál tájékoztatják Önt. A jogviszonya rendezését elektronikus úton az ügyfélkapun keresztül, illetve közvetlenül a kormányhivatalnál kezdeményezheti.

A jogviszonya rendezésére irányuló eljárás alapján az eljáró hatóságok egymást közt, vagy a bejelentésre köteles szerv megkeresésével tisztázzák az adateltérés okát.

A jogviszony igazolás típusától függően az egészségbiztosítási szerv a bejelentésre kötelezettet felszólítja a bejelentés teljesítésének igazolására.

A bejelentésre kötelezett bejelentését követően az egészségbiztosítási szerv értesíti az ügyfelet a jogviszony rendezés eredményéről.

## Milyen módon kezdeményezhető a jogviszony rendezése?

A jogviszony rendezési eljárást az ügyfél a saját adatai vonatkozásában **elektronikus úton az ügyfélkapun keresztül**, továbbá **személyesen vagy meghatalmazottja útján, illetve postai úton** kezdeményezheti a kormányhivatalnál. A jogviszonyrendezés hatósági eljárás. Az ügyintézési határidő -jogszabályi rendelkezés alapján –legfeljebb 60 nap.

A kormányhivatalokról bővebb tájékoztatást a **kormányhivatalok honlapján** (www.kormanyhivatal.hu) találhat

**Elektronikus úton a kormányzati portál ügyfélkapuján** (www.magyarország.hu) keresztül kezdeményezheti jogviszonya rendezését a NEAK jogviszony nyilvántartás szolgáltatása segítségével. Amennyiben Önnek még nincs ügyfélkapus regisztrációja, úgy az ügyfélkapus regisztrációról a **kormányzati portálon** kaphat bővebb tájékoztatást.

## Milyen dokumentumok alkalmasak a jogviszony rendezésére?

A hatósági eljárás **indításához** az alábbi dokumentumok szükségesek:

- személyazonosításra alkalmas igazolvány [személyazonosító igazolvány (ideértve az ideiglenes személyi igazolványt is), érvényes útlevél, kártyaformátumú vezetői engedély]
- lakcímkártya,
- meghatalmazás, amennyiben nem az igénylő jár el az ügyben,
- valamint az egészségbiztosító nyilvántartásából hiányzó jogviszony fennállásának valószínűsítésére alkalmas dokumentumok.

## A fennálló jogviszony igazolásához felhasználható:

Az eljárás során minden közokiratot, teljes bizonyító erejű magánokiratot, valamint minden más erre alkalmas további bizonyítási eszközt fel lehet használni, amely az egészségbiztosítási jogosultságot megalapozó jogviszonyt, jogosultságot valószínűsíti, így pl.:

- a foglalkoztató vagy a bejelentésre kötelezett szerv által kiadott igazolás a bejelentés teljesítéséről,
- az állami adóhatóság által érkeztetett/iktatott bejelentőlap, (T1041, T1011)
- munkaszerződés, vagy kinevezési okirat, és 3 hónapnál nem régebbi bérfizetési igazolás, írásos elszámolás,

- diákigazolvány, iskolalátogatási igazolás/hallgatói jogviszony igazolás, vagy gazdálkodó szervezet/egyéni vállalkozó és a tanuló között létrejött szerződés, ami a gyakorlati képzésre vonatkozik,
- határozat a nyugdíj vagy a rehabilitációs ellátás folyósításáról,
- hatósági bizonyítvány az egészségügyi szolgáltatásra való szociális rászorultságról,
- igazolás a folyósított ellátásról (pl. GYES, GYET)

## **Mi történik, ha valaki nem kezdeményezi a jogviszonyának rendezését?**

A rendezetlen jogviszonnyal egészségügyi ellátást igénybe vevő személyek adatait a NEAK átadja a Nemzeti Adó- és Vámhivatalnak (NAV). Az adatok alapján a bejelentési és járulékfizetési kötelezettség teljesítését az adóhatóság ellenőrzi. Amennyiben járulékfizetésre vonatkozó adatokat nem találnak, a NAV megkeresi az ügyfelet annak érdekében, hogy igazolja az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságát. Az egészségügyi szolgáltatásra jogosító alap jogviszony hiányában **egészségügyi szolgáltatási járulékot** kell fizetni.

A megkeresés eredménytelensége esetén az egészségügyi szolgáltatási járulékot az adóhatóság hivatalból előírja.

## **Jogszabályok:**

- **2019. évi CXXII. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről, érintett szakasz: 68. § - 69. §**
- **217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról; érintett szakasz: 12/B. §**
- **386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az egészségbiztosítási szervekről; érintett szakasz: 1.§, 4. § 7. § (5) de) 8. § (2)**
- **28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól**