



**VALSTYBINĖ MOKESČIŲ INSPEKCIJA
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJOS**

Apskričių valstybinėms mokesčių
inspekcijoms

**DĖL GYVENTOJŲ PAJAMŲ MOKESČIO ĮSTATYMO 17 STRAIPSNIO 1 DALIES 14, 14¹, 33, 46, 46¹ IR
55 PUNKTŲ APIBENDRINTŲ PAAIŠKINIMŲ (KOMENTARŲ) PAKEITIMO**

Informuojame, kad vadovaujantis MA¹ 25 straipsnio 1 dalies 2 punktu, ir atsižvelgiant į 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo IX-1007 6, 13¹, 16, 17, 18, 18², 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, parengtas GM² 17 straipsnio 1 dalies apibendrintų paaiškinimų (komentarų) pakeitimas.

Šiuos komentarus galima rasti VMI prie FM interneto svetainėje adresu:
<https://www.vmi.lt/evmi/gyventoju-pajamu-mokestis>.

PRIDEDAMA:

1. GPMĮ 17 str. 1 d, 14, 14¹, 33, 46, 46¹, 55 punktų komentarai, 13 lapų.
2. GPMĮ 17 str. 1 d. 14, 14¹, 33, 46, 46¹, 55 punktų komentarų lyginamasis variantas, 14 lapų.

Viršinkinė

Edita Janušienė

¹ Lietuvos Respublikos mokesčių administravimo įstatymas.

² Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymas.

Informaciją apie asmens duomenų tvarkymą galima rasti adresu www.vmi.lt skiltyje [Asmens duomenų apsauga](#).

1. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 14 punkto komentaras

14) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą iki 2012 m. gruodžio 31 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam sulaukus 55 metų, ir 350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13¹, 16, 17, 18, 18², 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Šiame punkte nustatyta lengvata taikoma gyventojų natūra gautoms pajamoms, t. y. tuo atveju, kai darbdavys darbuotojo naudai trečiajam asmeniui moka šias įmokas:

- gyvybės draudimo įmokas pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą iki 2012 m. gruodžio 31 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam sulaukus 55 metų;

- 350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančias draudimo įmokas už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas;

- pensijų įmokas į pensijų sąskaitą pensijų fonde.

2. Gyventojų neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama šio komentaro 1 punkte nurodytų įmokų suma per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų.

Mokesčio lengvata taikoma, kai darbdavio patiriamos išlaidos darbuotojų naudai savo esme yra papildoma priemonė, skatinanti darbuotojo motyvaciją bei lojalumą darbdaviui.

3. Draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, suma negali viršyti 350 eurų dydžio per mokestinį laikotarpį pradedant 2026 m. mokestiniu laikotarpiu ir vėliau. Šį dydį viršijus, viršijanti įmokų suma nepriskiriama neapmokestinamosioms pajamoms ir apmokestinama kaip su darbo santykiais susijusios pajamos.

Taip pat, per mokestinį laikotarpį sumokėtų įmokų suma, viršijanti 25 procentus per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų, pripažįstama gyventojų su darbo santykiais arba jų esmę atitinkančiais santykiais susijusiomis pajamomis, gautomis natūra, kurios apmokestinamos taikant GPMĮ 6 straipsnyje nustatytą pajamų mokesčio tarifą. Per mokestinį laikotarpį (kalendorinius metus) gautos pajamos iš darbo santykių sumuojamos su pagrindiniais GPM tarifais apmokestinamomis pajamomis ir apmokestinamos 20, 25 ar 32 proc. GPM tarifu, priklausomai nuo pajamų dydžio (iki 36 VDU – 20 proc., nuo 36 VDU iki 60 VDU – 25 proc., nuo 60 VDU – 32 proc.).

Pavyzdys

1. Darbuotojo mėnesinis darbo užmokestis yra 1 200 Eur. Viso per 2026 metų mokestinį laikotarpį darbdavys darbuotojui apskaičiavo 14 400 Eur darbo užmokesčio (bruto darbo užmokestis). Taigi 25% nuo darbuotojui 2026 metais apskaičiuoto darbo užmokesčio yra 3 600 Eur (14 400 Eur x 0,25 = 3 600 Eur) per metus.

Darbdavys per 2026 metų mokestinį laikotarpį darbuotojo naudai sumokėjo tokias įmokas:

- 400 Eur dydžio pensijų įmokų sumą į darbuotojo asmeninę pensijų programos dalyvio sąskaitą pensijų fonde;
- 500 Eur dydžio gyvybės draudimo įmokų sumą pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą 15 metų laikotarpiui darbuotojo naudai;
- 350 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Bendra darbdavio sumokėtų įmokų suma lygi 1 250 Eur. Atsižvelgiant į tai, kad sumokėta bendra įmokų suma neviršija 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų, t. y. 3 600 Eur, sumokėtos įmokos priskiriamos pajamų mokesčiu neapmokestinamosioms pajamoms.

Tarkime, pavyzdyje pateiktu atveju darbdavys sumokėjo ne 350 Eur, o 400 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Kadangi ši suma viršija komentuojamame punkte nustatytą dydį – 350 Eur sumą, šį dydį viršijanti suma – 50 Eur priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms, neatsižvelgiant į tai, kad bendra visų įmokų suma neviršija kito dydžio, t. y. 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų.

2. Darbdavys 2025 m. rugpjūčio 1 d. apdraudė darbuotoją papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu, kai draudimo objektas sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Pagal sudarytą sutartį draudimo laikotarpis - 1 metai, draudimo įmoka – 1000 Eur. Patvirtinus įmokų sumokėjimo grafiką, mokėjimai pasiskirstyti per metus: 500 Eur įmoka sumokėta 2025 m. rugpjūčio 4 d., likusi įmokos suma - 500 Eur – 2026 m. vasario 4 d. Kadangi pajamos apmokestinamos jų gavimo momentu pagal pajamų gavimo momentu galiojančias GPMĮ nuostatas, pateiktu atveju 2025 m. rugpjūčio 4 d. sumokėta įmoka pajamų mokesčiu neapmokestinama, kai tenkinamos kitos GPMĮ 17 str. 1 d. 14-1 punkte nustatytos sąlygos, o 2026 m. vasario 4 d. sumokėta 500 Eur įmokos suma apmokestinama taip: 350 Eur pajamų mokesčiu neapmokestinama, o šį dydį viršijanti suma, t. y. 150 Eur priskiriama su darbo santykiais susijusioms pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms.

3¹. Atsižvelgiant į tai, kad ši lengvata yra nustatyta gyventojui, kuris su įmokas mokančiu asmeniu yra susijęs darbo santykiais, sąlyga „įmokos mokamos darbuotojo naudai“ tenkinama tik tokiu atveju, kai darbdavys išlaidas patiria kaupdamas darbuotojo naudai ir/ar drausdamas darbuotoją mirties, ligos ar kitais atvejais, t. y. kai darbuotojas pagal draudimo sutarties sąlygas yra ne tik naudos gavėju, bet ir apdraustuoju. Kai darbuotojas - tik naudos gavėjas, o apdraustuoju yra gyventojas, nesusijęs su įmokų mokėtoju darbo santykiais, ši lengvata netaikoma.

3². Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 2 str. 80 dalyje apibrėžta, kad sveikatos draudimas – turtinių interesų, susijusių su fizinio asmens sveikata, draudimas, apimantis draudimą nuo nelaimingų atsitikimų ir draudimą nuo ligų. Tuo atveju, kai darbdavys darbuotojo naudai moka sveikatos draudimo įmokas, lengvata taikoma tik toms įmokoms, kurios mokamos už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Papildomo (savanoriško) sveikatos draudimo pagrindus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas). Sveikatos draudimo įstatymo 2 str. 6 dalyje apibrėžta, kad papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas – papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse nustatytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlyginamos pagal šias sutartis po papildomojo sveikatos draudimo draudiminio įvykio. Papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas vykdomas šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Sveikatos draudimo įstatymo 43 straipsnyje nustatyta, kad papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo draudiminiai įvykiai yra apdraustojo kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą

dėl papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse numatytų ir gydytojo diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių, sudarančių pagrindą teikti apdraustiesiems šiose sutartyse numatytų rūšių ir masto asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei patarnavimai.

Kadangi sveikatos draudimas vykdomas ne tik Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, bet ir atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) nuostatas bei vadovaujantis Draudimo įstatymo ir kitų draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, draudžiamuoju įvykiu gali būti laikomas ne tik atsitikimas, kaip jis apibrėžtas Sveikatos draudimo įstatyme, bet ir kitas, su apdraustojų sveikata susijęs draudimo sutartyje numatytas atsitikimas, kuriam įvykus, draudikas privalo sutartyje numatyta tvarka ir sąlygomis apmokėti apdraustajam suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

Sąvoka „sveikatos priežiūros paslaugos“ suprantama sistemiškai vertinant Civilinio kodekso, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau - Sveikatos sistemos įstatymas) Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (toliau - Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas) ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugas bei tokių paslaugų teikimą, nuostatas.

Atsižvelgiant į Civilinio kodekso 6.725 str. 2 dalyje apibrėžtą „asmens sveikatos priežiūros paslaugos“ sąvoką bei Sveikatos sistemos įstatymas 2 straipsnio nuostatas, ši lengvata taikoma darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už tokį sveikatos draudimą, pagal kurį apmokamos sveikatos priežiūros paslaugos, apimančios apdraustųjų konsultavimą, profilaktiką, diagnostiką, gydymą, reabilitaciją, prevenciją (apsisaugojimą nuo susirgimo), slaugą, o taip pat apdraustojų aprūpinimą medicininėmis priemonėmis, reikalingomis sveikatos sutrikimui (būklei) gydyti, pagerinti ar atstatyti bei su sveikata susijusiems patarnavimams teikti. Sveikatos priežiūros paslaugos teikėju laikomas fizinis ir juridinis asmuo, vykdamas valstybės licencijuotą sveikatos priežiūros veiklą, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 straipsnyje yra nurodyta, kokios įmonės ir įstaigos gali teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi, lengvata darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą taikoma, kai sveikatos priežiūros paslaugas teikia ligoninės, poliklinikos, taip pat ir kitos įstaigos, teikiančios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, pvz., vaistinės, kineziterapijos kabinetai, odontologijos kabinetai, slaugos įstaigos, gydomųjų masažų kabinetai, optikos ir kitos įstaigos, turinčios licenciją, t. y. teisę teikti atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.

Remiantis draudimą ir sveikatos sistemos veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, darbdavio sumokėtos įmokos laikomos sumokėtomis už sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant vaistų, vitaminų, maisto papildų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimą vaistinėse, diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių gydymui bei profilaktikai, (toliau – sveikatos priežiūros paslaugos) kai tenkinamos tokios sąlygos:

1) darbdavio darbuotojo naudai sudarytoje sveikatos draudimo sutartyje nurodytos sveikatos priežiūros paslaugos, kurias draudimo įmonė privalo apmokėti įvykus draudimo sutartyje numatytam draudžiamajam įvykiui, t. y. kai apdraustasis kreipsis į sveikatos priežiūros įstaigą ar licencijuotą asmenį dėl sveikatos sutrikimų, sveikatos būklių ar siekdamas apsisaugoti nuo susirgimo, stiprinti sveikatą ir pan., sudarančios pagrindą teikti sutartyje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas;

2) įmokos mokamos už tokias sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikia asmuo, turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas;

3) sveikatos priežiūros paslaugų tikslas yra diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią (sveikatos sutrikimų, ligų profilaktika), padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, o taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti.

Turi būti tenkinamos visos trys sąlygos.

Pavyzdžiai

Sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos šios, sveikatos priežiūros paslaugas turinčio teisę teikti asmens apdraustajam papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu gyventojui suteiktos paslaugos:

- diagnostika sveikatos priežiūros įstaigoje (laboratoriniai, diagnostiniai tyrimai ir procedūros, konsultacijos (atliekami licencijuotose įstaigose, nepriklausomai nuo to, ar yra gydytojo siuntimas));
- ligų bei sveikatos sutrikimų gydymas;
- nechirurginis bei chirurginis gydymas, dantų plombavimas, protezavimas, burnos higiena, ortodontinis gydymas, kitos dantų priežiūros paslaugos, slaugos paslaugos;
- slauga ligų bei sveikatos sutrikimų atveju,;
- fizinė terapija, ergoterapijos procedūros, kineziterapijos užsiėmimai, haloterapija, manualinė terapija, vandens ir purvo procedūros, gydomieji masažai ir pan.);
- vaistų (tiek receptinių, tiek nereceptinių, tiek su gydytojo paskyrimu, tiek be jo), skiepų, vakcinų, vitaminų ir maisto papildų bei medicinos pagalbos priemonių/prietaisų (inhaliatoriai, testeriai, klausos aparatai, kraujo spaudimo matuokliai ir pan.) įsigijimas licencijuotose vaistinėse ar kitose licencijuotose sveikatos įstaigose;
- korekcinių akinių, gydomųjų apsauginių akinių, paskirtų su sveikata susijusiais tikslais, kontaktinių lęšių ir jų priežiūros (dezinfekavimo) priemonių įsigijimas su sveikatos priežiūros specialisto paskyrimu (receptu);
- kitos pagal galiojančius teisės aktus sveikatos priežiūros paslaugas turinčių teisę teikti asmenų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos paslaugos ar patarnavimai.

Tai, kad draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų taikymo aspektu į sveikatos draudimo sutartį galima įtraukti ir kitokių paslaugų, nesusijusių su sveikatos priežiūros paslaugomis, draudimą, nekeičia mokesčio lengvatos taikymo apimtys. Todėl tuo atveju, kai sudaroma tokia sveikatos draudimo sutartis, kurioje numatyta, kad be sveikatos priežiūros paslaugų (prekių), gali būti apmokamos ir „kitos paslaugos/prekės“ (pvz., sporto užsiėmimai sporto ir sveikatingumo klubuose, SPA procedūros, kosmetinės plastinės procedūros (operacijos), negydomieji masažai, apsauginiai akiniai nuo saulės, įsigijami ne gydymo tikslais be sveikatos priežiūros specialisto paskyrimo, akinių priežiūros priemonės, aksesuarai, kosmetikos priemonių pirkimas, reabilitacijos priemonių atvežimas, transporto išlaidų apmokėjimas į (iš) gydymo įstaigos, įskaitant automobilio statymo išlaidas, vaikų nuvežimą į mokyklą patyrus nedarbingumą ir pan.), įmokos sumai už „kitų paslaugų/ prekių“, kurios nėra laikomos sveikatos priežiūros paslaugomis (kaip jos paaiškintos šioje Komentarų dalyje) apmokėjimą, lengvata netaikoma.

Ši mokesčio lengvata taikoma tik tuo atveju, kai sveikatos draudimo sutartyje (liudijime), sutarties prieduose arba įmokos sumokėjimo dokumente (sąskaitoje faktūroje) aiškiai išskirta, kokia draudimo įmokos suma skirta sveikatos priežiūros paslaugoms, o kokia – „kitoms paslaugoms/prekėms“ apdrausti.

4. Lengvata taikoma, kai įmokos mokamos pagal iki 2004 m. balandžio 30 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas nėra tikslinėse teritorijose įregistruotas ar kitaip organizuotas užsienio vienetą, ir pagal nuo 2004 m. gegužės 1 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas yra vienetą, įregistruotas ar kitaip organizuotas Europos ekonominės erdvės valstybėje.

2. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 14¹ punkto komentaras

14¹) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą nuo 2013 m. sausio 1 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam iki senatvės pensijos amžiaus, nustatyto gyvybės draudimo sutarties sudarymo metu galiojusiame Valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme, yra likę ne daugiau kaip 5 metai, ir 350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už

papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13¹, 16, 17, 18, 18², 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Pajamų mokesčio lengvata taikoma gyventojų pajamoms, gaunamoms tuo atveju, kai darbdavys jo naudai moka šias įmokas:

- gyvybės draudimo įmokas pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą nuo 2013 m. sausio 1 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam iki senatvės pensijos amžiaus, nustatyto gyvybės draudimo sutarties sudarymo metu galiojusiam Lietuvos Respublikos valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme (toliau – VSDPI) yra likę ne daugiau kaip 5 metai;

- 350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančias draudimo įmokas už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas;

- pensijų įmokas į pensijų sąskaitą pensijų fonde.

2. Gyventojų neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama komentaro 1 punkte nurodytų įmokų suma, neviršijanti 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui priskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų.

Mokesčio lengvata taikoma, kai darbdavio patiriamos išlaidos darbuotojų naudai savo esme yra papildoma priemonė, skatinanti darbuotojo motyvaciją bei lojalumą darbdaviui.

3. Draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, suma negali viršyti 350 eurų dydį per mokestinį laikotarpį pradedant 2026 m. mokestiniu laikotarpiu ir vėliau. Šį dydį viršijus, viršijanti įmokos suma nepriskiriama neapmokestinamosioms pajamoms ir apmokestinama kaip su darbo santykiais susijusios pajamos.

Taip pat per mokestinį laikotarpį sumokėtų įmokų suma, viršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų, pripažįstama gyventojų su darbo santykiais arba jų esmę atitinkančiais santykiais susijusiomis pajamomis, gautomis natūra, kurios apmokestinamos taikant GPMĮ 6 straipsnyje nustatytą pajamų mokesčio tarifą. Per mokestinį laikotarpį (kalendorinius metus) gautos pajamos iš darbo santykių sumuojamos su pagrindiniais GPM tarifais apmokestinamomis pajamomis ir apmokestinamos 20, 25 ar 32 proc. GPM tarifu, priklausomai nuo pajamų dydžio (iki 36 VDU – 20 proc., nuo 36 VDU iki 60 VDU – 25 proc., nuo 60 VDU – 32 proc.).

Pavyzdys

1. Darbuotojo mėnesinis darbo užmokestis yra 1 200 Eur. Viso per 2026 metų mokestinį laikotarpį darbdavys darbuotojui apskaičiavo 14 400 Eur darbo užmokesčio (bruto darbo užmokestis). Taigi 25% nuo darbuotojui 2026 metais apskaičiuoto darbo užmokesčio yra 3 600 Eur (14 400 Eur x 0,25 = 3 600 Eur) per metus.

Darbdavys per 2026 metų mokestinį laikotarpį darbuotojo naudai sumokėjo tokias įmokas:

400 Eur dydžio pensijų įmokų sumą į darbuotojo asmeninę pensijų programos dalyvio sąskaitą pensijų fonde;

500 Eur dydžio gyvybės draudimo įmokų sumą pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą 15 metų laikotarpiui darbuotojo naudai;

350 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Bendra darbdavio sumokėtų įmokų suma lygi 1 250 Eur. Atsižvelgiant į tai, kad sumokėta bendra įmokų suma neviršija 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų, t. y. 3 600 Eur, sumokėtos įmokos priskiriamos pajamų mokesčiu neapmokestinamosioms pajamoms.

Tarkime, pavyzdyje pateiktu atveju darbdavys sumokėjo ne 350 Eur, o 400 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Kadangi ši suma viršija komentuojamame punkte nustatytą dydį – 350 Eur sumą, šį dydį viršijanti suma, t. y. 50 Eur - priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms, neatsižvelgiant į tai, kad bendra visų įmokų suma neviršija kito dydžio, t. y. 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų.

2. Darbdavys 2025 m. rugpjūčio 1 d. apdraudė darbuotoją papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu, kai draudimo objektas sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Pagal sudarytą sutartį draudimo laikotarpis - 1 metai, draudimo įmoka – 1000 Eur. Patvirtinus įmokų sumokėjimo grafiką, mokėjimai pasiskirstyti per metus: 500 Eur įmoka sumokėta 2025 m. rugpjūčio 4 d., likusi įmokos suma - 500 Eur – 2026 m. vasario 4 d. Kadangi pajamos apmokestinamos jų gavimo momentu pagal pajamų gavimo momentu galiojančias GPMĮ nuostatas, pateiktu atveju, 2025 m. rugpjūčio 4 d. sumokėta įmoka pajamų mokesčiu neapmokestinama, kai tenkinamos kitos GPMĮ 17 str. 1 d. 14-1 punkte nustatytos sąlygos, o 2026 m. vasario 4 d. sumokėta 500 Eur įmokos suma apmokestinama taip: 350 Eur pajamų mokesčiu neapmokestinama, o šį dydį viršijanti suma, t. y. 150 Eur priskiriama su darbo santykiais susijusioms pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms.

3¹. Atsižvelgiant į tai, kad ši lengvata yra nustatyta gyventojui, kuris su įmokas mokančiu asmeniu yra susijęs darbo santykiais, sąlyga „įmokos mokamos darbuotojo naudai“ tenkinama tik tokiu atveju, kai darbdavys išlaidas patiria kaupdamas darbuotojo naudai ir/ar drausdamas darbuotoją mirties, ligos ar kitais atvejais, t. y. kai darbuotojas pagal draudimo sutarties sąlygas yra ne tik naudos gavėju, bet ir apdraustuoju. Kai darbuotojas - tik naudos gavėjas, o apdraustuoju yra gyventojas, nesusijęs su įmokų mokėtoju darbo santykiais, ši lengvata netaikoma.

3². Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 2 str. 80 dalyje apibrėžta, kad sveikatos draudimas – turtinių interesų, susijusių su fizinio asmens sveikata, draudimas, apimantis draudimą nuo nelaimingų atsitikimų ir draudimą nuo ligų. Tuo atveju, kai darbdavys darbuotojo naudai moka sveikatos draudimo įmokas, lengvata taikoma tik toms įmokoms, kurios mokamos už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Papildomo (savanoriško) sveikatos draudimo pagrindus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas). Sveikatos draudimo įstatymo 2 str. 6 dalyje apibrėžta, kad papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas – papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse nustatytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlyginamos pagal šias sutartis po papildomojo sveikatos draudimo draudiminio įvykio. Papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas vykdomas šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Sveikatos draudimo įstatymo 43 straipsnyje nustatyta, kad papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo draudiminiai įvykiai yra apdraustojo kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse numatytų ir gydytojo diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių, sudarančių pagrindą teikti apdraustiesiems šiose sutartyse numatytų rūšių ir masto asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei patarnavimai.

Kadangi sveikatos draudimas vykdomas ne tik Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, bet ir atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) nuostatas bei vadovaujantis Draudimo įstatymo ir kitų draudimo veiklą reglamentuojančių teisės

aktų nuostatomis, draudžiamuoju įvykiu gali būti laikomas ne tik atsitikimas, kaip jis apibrėžtas Sveikatos draudimo įstatyme, bet ir kitas, su apdraustojo sveikata susijęs draudimo sutartyje numatytas atsitikimas, kuriam įvykus, draudikas privalo sutartyje numatyta tvarka ir sąlygomis apmokėti apdraustajam suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

Sąvoka „sveikatos priežiūros paslaugos“ suprantama sistemiškai vertinant Civilinio kodekso, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau - Sveikatos sistemos įstatymas) Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (toliau - Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas) ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugas bei tokių paslaugų teikimą, nuostatas.

Atsižvelgiant į Civilinio kodekso 6.725 str. 2 dalyje apibrėžtą „asmens sveikatos priežiūros paslaugos“ sąvoką bei Sveikatos sistemos įstatymas 2 straipsnio nuostatas, ši lengvata taikoma darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už tokį sveikatos draudimą, pagal kurį apmokamos sveikatos priežiūros paslaugos, apimančios apdraustųjų konsultavimą, profilaktiką, diagnostiką, gydymą, reabilitaciją, prevenciją (apsisaugojimą nuo susirgimo), slaugą, o taip pat apdraustojo aprūpinimą medicininėmis priemonėmis, reikalingomis sveikatos sutrikimui (būklei) gydyti, pagerinti ar atstatyti bei su sveikata susijusiems patarnavimams teikti. Sveikatos priežiūros paslaugos teikėju laikomas fizinis ir juridinis asmuo, vykdamas valstybės licencijuotą sveikatos priežiūros veiklą, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 straipsnyje yra nurodyta, kokios įmonės ir įstaigos gali teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi, lengvata darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą taikoma, kai sveikatos priežiūros paslaugas teikia ligoninės, poliklinikos, taip pat ir kitos įstaigos, teikiančios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, pvz., vaistinės, kineziterapijos kabinetai, odontologijos kabinetai, slaugos įstaigos, gydomųjų masažų kabinetai, optikos ir kitos įstaigos, turinčios licenciją, t. y. teisę teikti atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.

Remiantis draudimą ir sveikatos sistemos veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, darbdavio sumokėtos įmokos laikomos sumokėtomis už sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant vaistų, vitaminų, maisto papildų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimą vaistinėse, diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių gydymui bei profilaktikai, (toliau – sveikatos priežiūros paslaugos) kai tenkinamos tokios sąlygos:

1) darbdavio darbuotojo naudai sudarytoje sveikatos draudimo sutartyje nurodytos sveikatos priežiūros paslaugos, kurias draudimo įmonė privalo apmokėti įvykus draudimo sutartyje numatytam draudžiamajam įvykiui, t. y. kai apdraustasis kreipsis į sveikatos priežiūros įstaigą ar licencijuotą asmenį dėl sveikatos sutrikimų, sveikatos būklių ar siekdamas apsaugoti nuo susirgimo, stiprinti sveikatą ir pan., sudarančios pagrindą teikti sutartyje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas;

2) įmokos mokamos už tokias sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikia asmuo, turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas;

3) sveikatos priežiūros paslaugų tikslas yra diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią (sveikatos sutrikimų, ligų profilaktika), padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, o taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti.

Turi būti tenkinamos visos trys sąlygos.

Pavyzdžiai

Sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos šios, sveikatos priežiūros paslaugas turinčio teisę teikti asmens apdraustajam papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu gyventojui suteiktos paslaugos:

- diagnostika sveikatos priežiūros įstaigoje (laboratoriniai, diagnostiniai tyrimai ir procedūros, konsultacijos (atliekami licencijuotose įstaigose, nepriklausomai nuo to, ar yra gydytojo siuntimas));

- ligų bei sveikatos sutrikimų gydymas;
- nechirurginis bei chirurginis gydymas, dantų plombavimas, protezavimas, burnos higiena, ortodontinis gydymas, kitos dantų priežiūros paslaugos, slaugos paslaugos;
- slauga ligų bei sveikatos sutrikimų atveju,;
- fizinė terapija, ergoterapijos procedūros, kineziterapijos užsiėmimai, haloterapija, manualinė terapija, vandens ir purvo procedūros, gydomieji masažai ir pan.),
- vaistų (tiek receptinių, tiek nereceptinių, tiek su gydytojo paskyrimu, tiek be jo), skiepų, vakcinų, vitaminų ir maisto papildų bei medicinos pagalbos priemonių/prietaisų (inhaliatoriai, testeriai, klausos aparatai, kraujo spaudimo matuokliai ir pan.) įsigijimas licencijuotose vaistinėse ar kitose licencijuotose sveikatos įstaigose;
- korekcinių akinių, gydomųjų apsauginių akinių, paskirtų su sveikata susijusiais tikslais, kontaktinių lęšių ir jų priežiūros (dezinfekavimo) priemonių įsigijimas su sveikatos priežiūros specialisto paskyrimu (receptu);
- kitos pagal galiojančius teisės aktus sveikatos priežiūros paslaugas turinčių teisę teikti asmenų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos paslaugos ar patarnavimai.

Tai, kad draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų taikymo aspektu į sveikatos draudimo sutartį galima įtraukti ir kitokių paslaugų, nesusijusių su sveikatos priežiūros paslaugomis, draudimą, nekeičia mokesčio lengvatos taikymo apimtys. Todėl tuo atveju, kai sudaroma tokia sveikatos draudimo sutartis, kurioje numatyta, kad be sveikatos priežiūros paslaugų (prekių), gali būti apmokamos ir „kitos paslaugos/prekės“ (pvz., sporto užsiėmimai sporto ir sveikatingumo klubuose, SPA procedūros, kosmetinės plastinės procedūros (operacijos), negydomieji masažai, apsauginiai akiniai nuo saulės, įsigijami ne gydymo tikslais be sveikatos priežiūros specialisto paskyrimo, akinių priežiūros priemonės, aksesuarai, kosmetikos priemonių pirkimas, reabilitacijos priemonių atvežimas, transporto išlaidų apmokėjimas į (iš) gydymo įstaigos, įskaitant automobilio statymo išlaidas, vaikų nuvežimą į mokyklą patyrus nedarbingumą ir pan.), įmokos sumai už „kitų paslaugų/ prekių“, kurios nėra laikomos sveikatos priežiūros paslaugomis (kaip jos paaiškintos šioje Komentaro dalyje) apmokėjimą, lengvata netaikoma.

Ši mokesčio lengvata taikoma tik tuo atveju, kai sveikatos draudimo sutartyje (liudijime), sutarties prieduose arba įmokos sumokėjimo dokumente (sąskaitoje faktūroje) aiškiai išskirta, kokia draudimo įmokos suma skirta sveikatos priežiūros paslaugoms, o kokia – „kitoms paslaugoms/prekėms“ apdrausti.

4. Lengvata taikoma, kai įmokos mokamos pagal iki 2004 m. balandžio 30 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas nėra tikslinėse teritorijose įregistruotas ar kitaip organizuotas užsienio vienetas, ir pagal nuo 2004 m. gegužės 1 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas yra vienetas, įregistruotas ar kitaip organizuotas Europos ekonominės erdvės valstybėje.

3. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 33 punkto komentaras

33) mokyklų studentų ir mokinių stipendijos ir pašalpos, kurioms mokėti naudojamos Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų lėšos; taip pat vienetų (išskyrus pelno nesiekiančius vienetus) mokyklų studentams ir mokiniams pagal vieneto, mokyklos ir studento ar mokinio pasirašytas trišales sutartis mokamos stipendijos, skirtos studento ar mokinio mokymosi ir pragyvenimo reikmėms apmokėti, jeigu stipendijos mokėjimo laikotarpiu stipendijos gavėjas nėra stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų akcijų (dalių, pajų) savininkas, darbuotojas arba stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų akcijų (dalių, pajų) savininko arba darbuotojo šeimos narys ir tokia stipendija nėra susijusi su stipendijos gavėjo šiems vienetams atliktais arba atliekamais darbais, suteiktomis arba teikiamomis paslaugomis, o metinė stipendijos suma neviršija 2 500 eurų per mokestinį laikotarpį; taip pat vienetų mokamos stipendijos tyrėjams, kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatyme, vykdančioms mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros projektą, kai yra pasirašyta trišalė sutartis tarp vieneto, Europos ekonominės erdvės

valstybių ar užsienio valstybių, su kuriomis Lietuvos Respublika yra sudariusi ir taiko dvigubo apmokestinimo išvengimo sutartis, aukštosios mokyklos ir mokslinių tyrimų instituto ir tyrėjo;
(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13¹, 16, 17, 18, 18², 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Neapmokestinamosioms pajamoms priskiriamos visų mokyklų studentų ir mokinių gaunamos atitinkamos stipendijos ir pašalpos, neatsižvelgiant į mokyklos rūšį (aukštoji mokykla, profesinė mokykla ir t.t.). Pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 62 straipsnyje nurodyta, kad valstybinių aukštųjų mokyklų dieninės studijų formos pagrindinių, vientisųjų ir antrosios studijų pakopos studentai, doktorantai ir meno aspirantai Vyriausybės nustatyta tvarka gali gauti stipendijas ir kitą paramą, kuri teikiama Vyriausybės nustatyta tvarka.

Pagal Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo 71 straipsnio nuostatas mokiniui, kuris mokosi pagal profesinio mokymo programas siekdamas įgyti pirmąją kvalifikaciją, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos mokiniui ir aukštesniųjų studijų studentui Vyriausybės nustatyta tvarka mokama stipendija bei skiriama materialinė parama.

Taigi, gyventojų pajamų mokesčiu neapmokestinamos tiek aukštųjų mokyklų studentų, doktorantų ir meno aspirantų gautos atitinkamos stipendijos bei kita parama, tiek profesinių mokyklų ir kitų mokyklų mokinių gaunamos atitinkamos stipendijos bei materialinė parama.

2. Pajamų mokestis neišskaičiuojamas, jeigu mokyklos studentams bei mokiniams stipendijos ir pašalpos mokamos iš Lietuvos Respublikos bei savivaldybių biudžetų aukštosioms, aukštesniosioms ar profesinio rengimo mokykloms bei įstaigoms skirtų paprastųjų išlaidų lėšų suformuotų stipendijų fondų.

3. Vienetų (išskyrus pelno nesiekiančius vienetus) mokyklų studentams ir mokiniams mokamos stipendijos priskiriamos neapmokestinamosioms pajamoms, jeigu tenkinamos tokios sąlygos:

- stipendijos mokamos pagal mokyklos ir studento ar mokinio pasirašytas trišales sutartis,
- stipendijos skirtos studento ar mokinio mokymosi ir pragyvenimo reikmėms apmokėti.

Jeigu tenkinama tokia stipendijos mokėjimo tvarka ir stipendijos paskirtis, tai turi būti tenkinamos ir kitos sąlygos:

- stipendijos mokėjimo laikotarpiu stipendijos gavėjas nėra stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų akcijų (dalių, pajų) savininkas, darbuotojas arba
- stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų (dalių, pajų) savininko arba darbuotojo šeimos narys ir
- tokia stipendija nėra susijusi su stipendijos gavėjo šiems vienetams atliktais arba atliekamais darbais, suteiktomis arba teikiamomis paslaugomis, o
- metinė stipendijos suma neviršija 2 500 Eur per mokestinį laikotarpį.

Jeigu mokama stipendija neatitinka šiame punkte nustatytų sąlygų (bent vienos iš jų), visa stipendijos suma yra apmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu. Tuo atveju, kai mokama stipendija atitinka visas šiame punkte numatytas sąlygas, tačiau jos metinė suma viršija 2 500 per mokestinį laikotarpį, apmokestinama tik 2 500 Eur viršijanti stipendijos dalis. Tokios pajamos apmokestinamos taikant 15 proc. pajamų mokesčio tarifą.

4. Pelno nesiekiančių vienetų mokamoms stipendijoms apmokestinimo lengvata yra nustatyta GPMĮ 17 str. 1 d. 34 punkte (žr. 34 punkto komentarą).

5. Neapmokestinamosioms pajamoms taip pat priskiriamos vienetų mokamos stipendijos tyrėjams, kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatyme, vykdančioms mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros projektą, kai yra pasirašyta trišalė sutartis tarp vieneto, Europos ekonominės erdvės valstybių ar užsienio valstybių, su kuriomis Lietuvos Respublika yra sudariusi ir

taiko dvigubo apmokestinimo išvengimo sutartis, aukštosios mokyklos ir mokslinių tyrimų instituto ir tyrėjo.

Mokslo ir studijų įstatyme tyrėjas apibrėžtas kaip aukštąjį išsilavinimą turintis asmuo, plėtojantis pažinimą, conceptualizuojantis ar kuriantis naujus produktus, procesus, metodus ir sistemas arba vadovaujantis mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros projektams.

6. Šiame punkte įtvirtinta mokesčio lengvata mokyklos studentų ir mokinių stipendijoms ir pašalpoms, taip pat tyrėjų stipendijoms netaikoma, jeigu šios išmokos yra mokamos užsienio vienetų, įregistruotų ar kitaip organizuotų tikslinėse teritorijose.

4. GPMĮ 17 straipsnio 46 punkto komentaras

46) iš pensijų kaupimo bendrovės gauta pensijų išmoka ar išmoka iš pensijų fondo dalyvio vardu pensijų fonde sukaupto pensijų turto pagal Pensijų kaupimo įstatymą arba kitus užsienio valstybių įstatymus, reglamentuojančius analogiškas pensijų kaupimo nuostatas;

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 17 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-352, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Gyventojų neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama pensijų išmoka arba išmoka iš pensijų fondo dalyvio vardu pensijų fonde sukaupto pensijų turto, kuri gauta:

- pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymo (toliau – PKĮ) nuostatas arba
- pagal užsienio valstybių įstatymų nuostatas, kurios reglamentuoja analogišką PKĮ nustatytą pensijų kaupimą.

2. Pagal PKĮ nuostatas pensijų fondo dalyvis įgyja teisę gauti pensijų išmoką, kai sulaukia senatvės pensijos amžiaus. Iš pensijų kaupimo bendrovės gauta pensijų išmoka priskiriama neapmokestinamosioms pajamoms, nepriklausomai nuo jos mokėjimo būdo (rūšies), t. y. ar tokia išmoka būtų mokama kaip vienkartinė suma, ar kaip periodinė išmoka ar kaip pensijų anuitetas.

Nuo 2026-01-01 pagal PKĮ nuostatas pensijų fondo dalyvis įgyja teisę šiame įstatyme nustatytais atvejais vieną kartą per visą dalyvavimo pensijų kaupime laikotarpį gauti 25 procentų dydžio savo vardu pensijų fonde sukaupto pensijų turto dalį, bet ne daugiau nei yra įmokėta paties dalyvio, jeigu yra bent vienas iš šių pagrindų:

- dalyviui iki senatvės pensijos amžiaus sukakties dienos liko 5 ar mažiau metų;
- dalyviui išduotas siuntimas paliatyvosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;
- dalyvis serga sunkia liga, dėl kurios jo dalyvavimas pensijų kaupime tampa itin sunkus ar betikslis ir kuri įtraukta į sveikatos apsaugos ministro ir socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintą ligų sąrašą;
- dalyviui nustatytas 70 procentų ir didesnis netektas dalyvumas (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – 70 procentų ir didesnis netektas darbingumas; iki 2005 m. birželio 30 d. – I invalidumo grupė).

Šios išmokos apskaičiuojamos ir išmokamos PKĮ nustatyta tvarka ir pajamų mokesčiu neapmokestinamos.

3. Komentuojama lengvata taikoma tiek pagal PKĮ nuostatas gautoms išmokoms, tiek išmokoms, kurios mokamos pagal kitų užsienio valstybių įstatymų, reglamentuojančių analogiškas pensijų kaupimo nuostatas.

Pensijų išmoka, gauta iš užsienio valstybės laikoma išmokėta pagal analogiškas pensijų kaupimo nuostatas, jeigu ji išmokėta pagal užsienio valstybių įstatymų nuostatas, kurios nustato, kad:

- pensijų fondo dalyvis pensijų fonde kaupia privalomojo valstybinio socialinio draudimo įmokų dalį,

- pensijų kaupimo bendrovė investuoja fondo pensijų turtą tik pagal įstatymu nustatytą tvarką,
- pensijų kaupimo bendrovė išmoka pensijų fondo dalyviui pensijų išmoką tik sulaukus jam senatvės pensijos amžiaus. (Senatvės pensijos amžius - kaip tai apibrėžta užsienio valstybių, kuriose kaupiama pensija, įstatymuose).

4. Pensijų įmokų kaupimo laikotarpiu dalyviui mirus, jo asmeninėje pensijų sąskaitoje apskaičiuotas lėšas Civilinio kodekso nustatyta tvarka paveldėjusiam gyventojui šio punkto lengvata netaikoma.

5. Lengvata taip pat netaikoma, jeigu pajamos gautos iš užsienio vienetų, įregistruotų ar kitaip organizuotų tikslinėse teritorijose. Tikslinių teritorijų sąvoka bei tokių teritorijų sąrašas pateiktas 2 str. 21 dalies komentare.

5. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 46¹ punkto komentaras

46¹) pajamos, gautos iš pensijų kaupimo bendrovės pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymo Nr. IX-1691 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 15, 22, 24, 28, 29, 30, 33, 35¹, 35², 35⁷, 35⁸, 35⁹, 35¹⁰, 36, 37, 40 straipsnių, V skyriaus pavadinimo pakeitimo, Įstatymo papildymo 29¹ straipsniu ir 6 straipsnio bei Įstatymo priedo pripažinimo netekusiais galios įstatymo 32 straipsnio 3 dalį;

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 17 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-352, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymo Nr. IX-1691 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 15, 22, 24, 28, 29, 30, 33, 35¹, 35², 35⁷, 35⁸, 35⁹, 35¹⁰, 36, 37, 40 straipsnių, V skyriaus pavadinimo pakeitimo, Įstatymo papildymo 29¹ straipsniu ir 6 straipsnio bei Įstatymo priedo pripažinimo netekusiais galios įstatymo 32 straipsnio 3 dalį tie pensijų kaupime dalyvauti iki 2025 m. gruodžio 31 d. pradėję ir pensijos išmokos sutarties nesudarę ar pensijų išmokos negavę dalyviai, turi teisę nuo 2026 m. sausio 1 d. iki 2027 m. gruodžio 31 d. (pereinamuoju laikotarpiu) pensijų kaupimo bendrovei pateikti prašymą nutraukti dalyvavimą II pakopos pensijų kaupime.

2. Dalyviui nutraukus dalyvavimą II pakopos pensijų kaupime, PKĮ nustatyta tvarka apskaičiuota ir išmokėta išmoka (grąžinamos jo sumokėtos įmokos su teigiama ar neigiama investicine grąža) pajamų mokesčiu neapmokestinama.

6. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 55 punkto komentaras

55) ¼ metinio neapmokestinamojo pajamų dydžio, nurodyto šio įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte, per mokestinį laikotarpį nevirsijančios pajamos, gautos kaip atlygis teikiant paslaugas pagal paslaugų kvitą, kai šių paslaugų teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas.

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13¹, 16, 17, 18, 18², 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Pagal šio punkto nuostatas pajamų mokesčiu neapmokestinamos pajamos, atitinkančios abi žemiau nurodytas sąlygas:

1) pajamos, gautos kaip atlygis pagal paslaugų kvitą, kai šių paslaugų teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas Nr. XI-2411;

2) $\frac{1}{4}$ metinio neapmokestinamojo pajamų dydžio (toliau – metinis NPD), nurodyto GPMĮ 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte, per mokestinį laikotarpį neviršijančios pajamos. Nuo 2026-01-01 metinis NPD, nurodytas GPMĮ 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte – 8 964 Eur. Vadinasi, neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama ne didesnė kaip $\frac{1}{4}$ šio dydžio, t. y. 2 241 Eur.

2. Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų, kurias paslaugų gavėjas turi teisę gauti, o paslaugų teikėjas turi teisę teikti pagal paslaugų kvitą, sąrašas patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 218 „Dėl Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų, kurias paslaugų gavėjas turi teisę gauti, o paslaugų teikėjas turi teisę teikti pagal paslaugų kvitą, sąrašo patvirtinimo“.

3. Jeigu gyventojas per mokestinį laikotarpį gautų pajamų suma viršija $\frac{1}{4}$ metinio NPD, nurodyto GPMĮ 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte, sumą, šį dydį viršijanti suma priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms. Kadangi šios pajamos priskiriamos B klasės pajamoms, pajamų mokestį turi susimokėti pats gyventojas, metams pasibaigus iki gegužės 1 d., pateikdamas metinę pajamų mokesčio deklaraciją (GPM311 forma).

Pavyzdys

1. Gyventojas keliems ūkininkams teikia žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas pagal paslaugų kvitus. 2026 metų metinė bendra pajamų, gautų kaip atlygis už suteiktas paslaugas suma – 2 000 Eur. Pajamų mokesčiu neapmokestinama visa gauta pajamų suma, nes pajamos neviršija 2 241 Eur.

Tarkime, pavyzdyje pateiktu atveju gyventojas 2026 metais gavo ne 2 000, o 3 000 Eur kaip atlygį pagal paslaugų kvitą. Tokiu atveju pajamų mokesčiu neapmokestinama 2 241 Eur suma, o suma, viršijanti 2 241 Eur, t. y. 759 Eur priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms. Pajamų mokestį nuo 759 Eur sumos pajamų gavęs gyventojas turi susimokėti pasibaigus kalendoriniams metams, iki kitų kalendorinių metų, gegužės 1 d., pateikdamas metinę pajamų mokesčio deklaraciją.

4. Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito privalomieji rekvizitai, Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito blanko forma, Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito pildymo tvarkos aprašas patvirtinti Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministro 2013 m. vasario 26 d. įsakymu Nr. A1-74/3D-140 „Dėl Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito privalomųjų rekvizitų sąrašo, šio kvito blanko formos ir jo pildymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

1. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 14 punkto komentaras pakeičiamas ir išdėstomas taip:

14) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą iki 2012 m. gruodžio 31 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam sulaukus 55 metų, ir 350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;

(Pagal 2013 m. balandžio 23 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 17 straipsnio pakeitimo ir papildymo įstatymą Nr. XII-251, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2012 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13-1, 16, 17, 18, 18-2, 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Šiame punkte nustatyta lengvata taikoma gyventojų natūra gautoms pajamoms, t. y. tuo atveju, kai darbdavys darbuotojo naudai trečiajam asmeniui moka šias įmokas:

- gyvybės draudimo įmokas pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą iki 2012 m. gruodžio 31 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam sulaukus 55 metų;

- 350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančias draudimo įmokas už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas;

- pensijų įmokas į pensijų sąskaitą pensijų fonde.

2. Gyventojų neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama šio komentaro 1 punkte nurodytų įmokų suma per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų.

Mokesčio lengvata taikoma, kai darbdavio patiriamos išlaidos darbuotojų naudai savo esme yra papildoma priemonė, skatinanti darbuotojo motyvaciją bei lojalumą darbdaviui.

3. Draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, suma negali viršyti 350 eurų dydžio per mokestinį laikotarpį pradedant 2026 m. mokestiniu laikotarpiu ir vėliau. Šį dydį viršijus, viršijanti įmokų suma nepriskiriama neapmokestinamosioms pajamoms ir apmokestinama kaip su darbo santykiais susijusios pajamos.

Taip pat per mokestinį laikotarpį sumokėtų įmokų suma, viršijanti 25 procentus per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų, pripažįstama gyventojų su darbo santykiais arba jų esmę atitinkančiais santykiais susijusiomis pajamomis, gautomis natūra, ir kurios apmokestinamos taikant pajamų gavimo metu GPMĮ 6 straipsnyje nustatytą pajamų mokesčio tarifą. Per mokestinį laikotarpį (kalendorinius metus) gautos pajamos iš darbo santykių sumuojamos su pagrindiniais GPM tarifais apmokestinamomis pajamomis ir apmokestinamos 20, 25 ar 32 proc. GPM tarifu, priklausomai nuo pajamų dydžio (iki 36 VDU – 20 proc., nuo 36 VDU iki 60 VDU – 25 proc., nuo 60 VDU – 32 proc.).

Pavyzdys

1. Darbuotojo mėnesinis darbo užmokestis yra 400–1200 Eur. Viso per 201926 metų mokestinį laikotarpį darbdavys darbuotojui apskaičiavo 4800 14 400 Eur darbo užmokesčio (bruto

darbo užmokestis). Taigi 25% nuo darbuotojui 201926 metais apskaičiuoto darbo užmokesčio yra ~~1 200 3 600~~ **4 800 14 400** Eur x 0,25 = ~~1 200 3 600~~ **1 200 3 600** Eur per metus.

Vienetas Darbdavys per 201926 metų mokestinį laikotarpį darbuotojo naudai sumokėjo tokias įmokas:

- 400 Eur dydžio pensijų įmokų sumą į darbuotojo asmeninę pensijų programos dalyvio sąskaitą pensijų fonde;
- 500 Eur dydžio gyvybės draudimo įmokų sumą pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą 15 metų laikotarpiui darbuotojo naudai;
- ~~500~~ **350** Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Bendra darbdavio sumokėtų įmokų suma lygi ~~1 400 1 250~~ **1 400 1 250** Eur. ~~tačiau~~ **Atsižvelgiant į tai, kad sumokėta bendra įmokų suma neviršija 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų nuo darbo užmokesčio yra 1 200, t. y. 3 600 Eur, sumokėtos įmokos priskiriamos pajamų mokesčiu neapmokestinamosioms pajamoms.**

Tarkime, pavyzdyje pateiktu atveju darbdavys sumokėjo ne 350 Eur, o 400 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Kadangi ši suma viršija komentuojamame punkte nustatytą dydį – 350 Eur sumą, šį dydį viršijanti suma – 200 50 Eur priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms, neatsižvelgiant į tai, kad bendra visų įmokų suma neviršija kito dydžio, t. y. 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų. ~~apmokestinama taikant pajamų gavimo metu GPMĮ 6 str. 1⁺ dalyje nustatytą pajamų mokesčio tarifą.~~

2. Darbdavys 2025 m. rugpjūčio 1 d. apdraudė darbuotoją papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu, kai draudimo objektas sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Pagal sudarytą sutartį draudimo laikotarpis - 1 metai, draudimo įmoka – 1000 Eur. Patvirtinus įmokų sumokėjimo grafiką, mokėjimai pasiskirstyti per metus: 500 Eur įmoka sumokėta 2025 m. rugpjūčio 4 d., likusi įmokos suma - 500 Eur – 2026 m. vasario 4 d. Kadangi pajamos apmokestinamos jų gavimo momentu pagal pajamų gavimo momentu galiojančias GPMĮ nuostatas, pateiktu atveju 2025 m. rugpjūčio 4 d. sumokėta įmoka pajamų mokesčiu neapmokestinama, kai tenkinamos kitos GPMĮ 17 str. 1 d. 14-1 punkte nustatytos sąlygos, o 2026 m. vasario 4 d. sumokėta 500 Eur įmokos suma apmokestinama taip: 350 Eur pajamų mokesčiu neapmokestinama, o šį dydį viršijanti suma, t. y. 150 Eur priskiriama su darbo santykiais susijusioms pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms.

3¹. Atsižvelgiant į tai, kad ši lengvata yra nustatyta gyventojui, kuris su įmoka mokančiu asmeniu yra susijęs darbo santykiais, sąlyga „įmokos mokamos darbuotojo naudai“ tenkinama tik tokiu atveju, kai darbdavys išlaidas patiria kaupdamas darbuotojo naudai ir/ar drausdamas darbuotoją mirties, ligos ar kitais atvejais, t. y. kai darbuotojas pagal draudimo sutarties sąlygas yra ne tik naudos gavėju, bet ir apdraustuoju. Kai darbuotojas - tik naudos gavėjas, o apdraustuoju yra gyventojas, nesusijęs su įmokų mokėtoju darbo santykiais, ši lengvata netaikoma.

3². Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 2 str. 80 dalyje apibrėžta, kad sveikatos draudimas – turtinių interesų, susijusių su fizinio asmens sveikata, draudimas, apimantis draudimą nuo nelaimingų atsitikimų ir draudimą nuo ligų. Tuo atveju, kai darbdavys darbuotojo naudai moka sveikatos draudimo įmokas, lengvata taikoma tik toms įmokoms, kurios mokamos už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Papildomo (savanoriško) sveikatos draudimo pagrindus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas). Sveikatos draudimo įstatymo 2 str. 6 dalyje apibrėžta, kad papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas – papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse nustatytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlyginamos pagal šias sutartis po papildomojo sveikatos draudimo draudiminio įvykio.

Papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas vykdomas šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Sveikatos draudimo įstatymo 43 straipsnyje nustatyta, kad papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo draudiminiai įvykiai yra apdraustojo kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse numatytų ir gydytojo diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių, sudarančių pagrindą teikti apdraustiesiems šiose sutartyse numatytų rūšių ir masto asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei patarnavimai.

Kadangi sveikatos draudimas vykdomas ne tik Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, bet ir atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) nuostatas bei vadovaujantis Draudimo įstatymo ir kitų draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, draudžiamuoju įvykiu gali būti laikomas ne tik atsitikimas, kaip jis apibrėžtas Sveikatos draudimo įstatyme, bet ir kitas, su apdraustojo sveikata susijęs draudimo sutartyje numatytas atsitikimas, kuriam įvykus, draudikas privalo sutartyje numatyta tvarka ir sąlygomis apmokėti apdraustajam suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

Sąvoka „sveikatos priežiūros paslaugos“ suprantama sistemiškai vertinant Civilinio kodekso, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau - Sveikatos sistemos įstatymas) Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (toliau - Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas) ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugas bei tokių paslaugų teikimą, nuostatas.

Atsižvelgiant į Civilinio kodekso 6.725 str. 2 dalyje apibrėžtą „asmens sveikatos priežiūros paslaugos“ sąvoką bei Sveikatos sistemos įstatymas 2 straipsnio nuostatas, ši lengvata taikoma darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už tokį sveikatos draudimą, pagal kurį apmokamos sveikatos priežiūros paslaugos, apimančios apdraustųjų konsultavimą, profilaktiką, diagnostiką, gydymą, reabilitaciją, prevenciją (apsisaugojimą nuo susirgimo), slaugą, o taip pat apdraustojo aprūpinimą medicininėmis priemonėmis, reikalingomis sveikatos sutrikimui (būklei) gydyti, pagerinti ar atstatyti bei su sveikata susijusiems patarnavimams teikti. Sveikatos priežiūros paslaugos teikėju laikomas fizinis ir juridinis asmuo, vykdamas valstybės licencijuotą sveikatos priežiūros veiklą, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 straipsnyje yra nurodyta, kokios įmonės ir įstaigos gali teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi, lengvata darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą taikoma, kai sveikatos priežiūros paslaugas teikia ligoninės, poliklinikos, taip pat ir kitos įstaigos, teikiančios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, pvz., vaistinės, kineziterapijos kabinetai, odontologijos kabinetai, slaugos įstaigos, gydomųjų masažų kabinetai, optikos ir kitos įstaigos, turinčios licenciją, t. y. teisę teikti atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.

Remiantis draudimą ir sveikatos sistemos veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, darbdavio sumokėtos įmokos laikomos sumokėtomis už sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant vaistų, vitaminų, maisto papildų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimą vaistinėse, diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių gydymui bei profilaktikai, (toliau – sveikatos priežiūros paslaugos) kai tenkinamos tokios sąlygos:

1) darbdavio darbuotojo naudai sudarytoje sveikatos draudimo sutartyje nurodytos sveikatos priežiūros paslaugos, kurias draudimo įmonė privalo apmokėti įvykus draudimo sutartyje numatytam draudžiamajam įvykiui, t. y. kai apdraustasis kreipsis į sveikatos priežiūros įstaigą ar licencijuotą asmenį dėl sveikatos sutrikimų, sveikatos būklių ar siekdamas apsaugoti nuo susirgimo, stiprinti sveikatą ir pan., sudarančios pagrindą teikti sutartyje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas;

2) įmokos mokamos už tokias sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikia asmuo, turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas;

3) sveikatos priežiūros paslaugų tikslas yra diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią (sveikatos sutrikimų, ligų profilaktika), padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, o taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti.

Turi būti tenkinamos visos trys sąlygos.

Pavyzdžiai

Sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos šios, sveikatos priežiūros paslaugas turinčio teisę teikti asmens apdraustajam papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu gyventojui suteiktos paslaugos:

- diagnostika sveikatos priežiūros įstaigoje (laboratoriniai, diagnostiniai tyrimai ir procedūros, konsultacijos (atliekami licencijuotose įstaigose, nepriklausomai nuo to, ar yra gydytojo siuntimas));
- ligų bei sveikatos sutrikimų gydymas;
- nechirurginis bei chirurginis gydymas, dantų plombavimas, protezavimas, burnos higiena, ortodontinis gydymas, kitos dantų priežiūros paslaugos, slaugos paslaugos;
- slauga ligų bei sveikatos sutrikimų atveju,;
- fizioterapinės procedūros, ergoterapijos procedūros, kineziterapijos užsiėmimai, haloterapija, manualinė terapija, vandens ir purvo procedūros, gydomieji masažai ir pan.),
- vaistų (tiek receptinių, tiek nereceptinių, tiek su gydytojo paskyrimu, tiek be jo), skiepų, vakcinų, vitaminų ir maisto papildų bei medicinos pagalbos priemonių/prietaisų (inhaliatoriai, testeriai, klausos aparatai, kraujo spaudimo matuokliai ir pan.) įsigijimas licencijuotose vaistinėse ar kitose licencijuotose sveikatos įstaigose;
- korekcinį akinių, gydomųjų apsauginių akinių, paskirtų su sveikata susijusiais tikslais, kontaktinių lęšių ir jų priežiūros (dezinfekavimo) priemonių įsigijimas su sveikatos priežiūros specialisto paskyrimu (receptu);
- kitos pagal galiojančius teisės aktus sveikatos priežiūros paslaugas turinčių teisę teikti asmenų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos paslaugos ar patarnavimai.

Tai, kad draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų taikymo aspektu į sveikatos draudimo sutartį galima įtraukti ir kitokių paslaugų, nesusijusių su sveikatos priežiūros paslaugomis, draudimą, nekeičia mokesčio lengvatos taikymo apimties. Todėl tuo atveju, kai sudaroma tokia sveikatos draudimo sutartis, kurioje numatyta, kad be sveikatos priežiūros paslaugų (prekių), gali būti apmokamos ir „kitos paslaugos/prekės“ (pvz., sporto užsiėmimai sporto ir sveikatingumo klubuose, SPA procedūros, kosmetinės plastinės procedūros (operacijos), negydomieji masažai, apsauginiai akiniai nuo saulės, įsigijami ne gydymo tikslais be sveikatos priežiūros specialisto paskyrimo, akinių priežiūros priemonės, aksesuarai, kosmetikos priemonių pirkimas, reabilitacijos priemonių atvežimas, transporto išlaidų apmokėjimas į (iš) gydymo įstaigos, įskaitant automobilio statymo išlaidas, vaikų nuvežimą į mokyklą patyrus nedarbingumą ir pan.), įmokos sumai už „kitų paslaugų/ prekių“, kurios nėra laikomos sveikatos priežiūros paslaugomis (kaip jos paaiškintos šioje Komentaro dalyje) apmokėjimą, lengvata netaikoma.

Ši mokesčio lengvata taikoma tik tuo atveju, kai sveikatos draudimo sutartyje (liudijime), sutarties prieduose arba įmokos sumokėjimo dokumente (sąskaitoje faktūroje) aiškiai išskirta, kokia draudimo įmokos suma skirta sveikatos priežiūros paslaugoms, o kokia – „kitoms paslaugoms/prekėms“ apdrausti.

4. Lengvata taikoma, kai įmokos mokamos pagal iki 2004 m. balandžio 30 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas nėra tikslinėse teritorijose įregistruotas ar kitaip organizuotas užsienio vienetą, ir pagal nuo 2004 m. gegužės 1 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas yra vienetą, įregistruotas ar kitaip organizuotas Europos ekonominės erdvės valstybėje.

2. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 14¹ punkto komentaras pakeičiamas ir išdėstomas taip:

14¹) darbuotojo naudai darbdavio mokamų gyvybės draudimo įmokų pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą nuo 2013 m. sausio 1 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam iki

senatvės pensijos amžiaus, nustatyto gyvybės draudimo sutarties sudarymo metu galiojusiame Valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme, yra likę ne daugiau kaip 5 metai, ir **350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančių draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, ir pensijų įmokų į pensijų sąskaitą pensijų fonde suma, per mokestinį laikotarpį neviršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų;**

(Pagal 2013 m. balandžio 23 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 17 straipsnio pakeitimo ir papildymo įstatymą Nr. XII-251, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2013 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13-1, 16, 17, 18, 18-2, 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Pajamų mokesčio lengvata taikoma gyventojų pajamoms, gaunamoms tuo atveju, kai darbdavys jo naudai moka šias įmokas:

- gyvybės draudimo įmokas pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą nuo 2013 m. sausio 1 d., kai draudimo sutarties terminas ne trumpesnis kaip 10 metų arba kai draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam iki senatvės pensijos amžiaus, nustatyto gyvybės draudimo sutarties sudarymo metu galiojusiame Lietuvos Respublikos valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatyme (toliau – VSDPI) yra likę ne daugiau kaip 5 metai;

- **350 eurų per mokestinį laikotarpį sumos neviršijančias draudimo įmokas už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas;**

- pensijų įmokas į pensijų sąskaitą pensijų fonde.

2. Gyventojų neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama komentaro 1 punkte nurodytų įmokų suma, neviršijanti 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui priskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų.

Mokesčio lengvata taikoma, kai darbdavio patiriamos išlaidos darbuotojų naudai savo esme yra papildoma priemonė, skatinanti darbuotojo motyvaciją bei lojalumą darbdaviui.

3. Draudimo įmokų už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas, suma negali viršyti 350 eurų dydį per mokestinį laikotarpį pradedant 2026 m. mokestiniu laikotarpiu ir vėliau. Šį dydį viršijus, viršijanti įmokos suma nepriskiriama neapmokestinamosioms pajamoms ir apmokestinama kaip su darbo santykiais susijusios pajamos.

Taip pat per mokestinį laikotarpį sumokėtų įmokų suma, viršijanti 25 procentų per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų, pripažįstama gyventojų su darbo santykiais arba jų esmę atitinkančiais santykiais susijusiomis pajamomis, gautomis natūra, ir kurios apmokestinamos taikant pajamų gavimo metu GPMĮ 6 straipsnyje nustatytą pajamų mokesčio tarifą. Per mokestinį laikotarpį (kalendorinius metus) gautos pajamos iš darbo santykių sumuojamos su pagrindiniais GPM tarifais apmokestinamomis pajamomis ir apmokestinamos 20, 25 ar 32 proc. GPM tarifu, priklausomai nuo pajamų dydžio (iki 36 VDU – 20 proc., nuo 36 VDU iki 60 VDU – 25 proc., nuo 60 VDU – 32 proc.).

Pavyzdys

1. Darbuotojo mėnesinis darbo užmokestis yra 400 Eur. Viso per 201926 metų mokestinį laikotarpį darbdavys darbuotojui apskaičiavo 4 800 14 400 Eur darbo užmokesčio (bruto darbo užmokestis). Taigi 25% nuo darbuotojui 201926 metais apskaičiuoto darbo užmokesčio yra 1 200 3 600 Eur (4 800 14 400 Eur x 0,25 = 1 200 3 600 Eur) per metus.

~~Vienetas Darbdavys~~ per 2019~~26~~ metų mokestinį laikotarpį darbuotojo naudai sumokėjo tokias įmokas:

400 Eur dydžio pensijų įmokų sumą į darbuotojo asmeninę pensijų programos dalyvio sąskaitą pensijų fonde;

500 Eur dydžio gyvybės draudimo įmokų sumą pagal gyvybės draudimo sutartį, sudarytą 15 metų laikotarpiui darbuotojo naudai;

~~500~~ 350 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Bendra darbdavio sumokėtų įmokų suma lygi ~~1 400~~ 1 250 Eur, tačiau ~~Atsižvelgiant į tai, kad sumokėta bendra įmokų suma neviršija 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų nuo darbo užmokesčio yra 1 200, t. y. 3 600~~ Eur, **sumokėtos įmokos priskiriamos pajamų mokesčiu neapmokestinamosioms pajamoms.**

Tarkime, pavyzdyje pateiktu atveju darbdavys sumokėjo ne 350 Eur, o 400 Eur dydžio draudimo įmokų sumą už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kurio objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Kadangi ši suma viršija komentuojamame punkte nustatytą dydį – 350 Eur sumą, ši dydį viršijanti suma, t. y. ~~200~~ 50 Eur - **priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms, neatsižvelgiant į tai, kad bendra visų įmokų suma neviršija kito dydžio, t. y. 25 proc. per mokestinį laikotarpį darbuotojui apskaičiuotų su darbo santykiais susijusių pajamų..**

2. Darbdavys 2025 m. rugpjūčio 1 d. apdraudė darbuotoją papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu, kai draudimo objektas sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas. Pagal sudarytą sutartį draudimo laikotarpis - 1 metai, draudimo įmoka – 1000 Eur. Patvirtinus įmokų sumokėjimo grafiką, mokėjimai pasiskirstyti per metus: 500 Eur įmoka sumokėta 2025 m. rugpjūčio 4 d., likusi įmokos suma - 500 Eur – 2026 m. vasario 4 d. Kadangi pajamos apmokestinamos jų gavimo momentu pagal pajamų gavimo momentu galiojančias GPMĮ nuostatas, pateiktu atveju, 2025 m. rugpjūčio 4 d. sumokėta įmoka pajamų mokesčiu neapmokestinama, kai tenkinamos kitos GPMĮ 17 str. 1 d. 14-1 punkte nustatytos sąlygos, o 2026 m. vasario 4 d. sumokėta 500 Eur įmokos suma apmokestinama taip: 350 Eur pajamų mokesčiu neapmokestinama, o šį dydį viršijanti suma, t. y. 150 Eur priskiriama su darbo santykiais susijusioms pajamų mokesčiu apmokestinamosioms pajamoms.

3¹. Atsižvelgiant į tai, kad ši lengvata yra nustatyta gyventojui, kuris su įmokas mokančiu asmeniu yra susijęs darbo santykiais, sąlyga „įmokos mokamos darbuotojo naudai“ tenkinama tik tokiu atveju, kai darbdavys išlaidas patiria kaupdamas darbuotojo naudai ir/ar drausdamas darbuotoją mirties, ligos ar kitais atvejais, t. y. kai darbuotojas pagal draudimo sutarties sąlygas yra ne tik naudos gavėju, bet ir apdraustuoju. Kai darbuotojas - tik naudos gavėjas, o apdraustuoju yra gyventojas, nesusijęs su įmokų mokėtoju darbo santykiais, ši lengvata netaikoma.

3². Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 2 str. 80 dalyje apibrėžta, kad sveikatos draudimas – turtinių interesų, susijusių su fizinio asmens sveikata, draudimas, apimantis draudimą nuo nelaimingų atsitikimų ir draudimą nuo ligų. Tuo atveju, kai darbdavys darbuotojo naudai moka sveikatos draudimo įmokas, lengvata taikoma tik toms įmokoms, kurios mokamos už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą, kai draudimo objektas yra apdraustojo sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimas.

Papildomo (savanoriško) sveikatos draudimo pagrindus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (toliau – Sveikatos draudimo įstatymas). Sveikatos draudimo įstatymo 2 str. 6 dalyje apibrėžta, kad papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas – papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse nustatytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlyginamos pagal šias sutartis po papildomojo sveikatos draudimo draudiminio įvykio. Papildomasis (savanoriškasis) sveikatos draudimas vykdomas šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Sveikatos draudimo įstatymo 43 straipsnyje nustatyta, kad papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo draudiminiai įvykiai yra apdraustojo kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo sutartyse numatytų ir gydytojo diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių, sudarančių pagrindą teikti apdraustiesiems šiose sutartyse numatytų rūšių ir masto asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei patarnavimai.

Kadangi sveikatos draudimas vykdomas ne tik Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, bet ir atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) nuostatas bei vadovaujantis Draudimo įstatymo ir kitų draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, draudžiamuoju įvykiu gali būti laikomas ne tik atsitikimas, kaip jis apibrėžtas Sveikatos draudimo įstatyme, bet ir kitas, su apdraustojo sveikata susijęs draudimo sutartyje numatytas atsitikimas, kuriam įvykus, draudikas privalo sutartyje numatyta tvarka ir sąlygomis apmokėti apdraustajam suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

Sąvoka „sveikatos priežiūros paslaugos“ suprantama sistemiškai vertinant Civilinio kodekso, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau - Sveikatos sistemos įstatymas) Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (toliau - Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas) ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugas bei tokių paslaugų teikimą, nuostatas.

Atsižvelgiant į Civilinio kodekso 6.725 str. 2 dalyje apibrėžtą „asmens sveikatos priežiūros paslaugos“ sąvoką bei Sveikatos sistemos įstatymas 2 straipsnio nuostatas, ši lengvata taikoma darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už tokį sveikatos draudimą, pagal kurį apmokamos sveikatos priežiūros paslaugos, apimančios apdraustųjų konsultavimą, profilaktiką, diagnostiką, gydymą, reabilitaciją, prevenciją (apsisaugojimą nuo susirgimo), slaugą, o taip pat apdraustojo aprūpinimą medicininėmis priemonėmis, reikalingomis sveikatos sutrikimui (būklei) gydyti, pagerinti ar atstatyti bei su sveikata susijusiems patarnavimams teikti. Sveikatos priežiūros paslaugos teikėju laikomas fizinis ir juridinis asmuo, vykdomas valstybės licencijuotą sveikatos priežiūros veiklą, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 5 straipsnyje yra nurodyta, kokios įmonės ir įstaigos gali teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi, lengvata darbdavio darbuotojo naudai sumokėtoms įmokoms už papildomą (savanorišką) sveikatos draudimą taikoma, kai sveikatos priežiūros paslaugas teikia ligoninės, poliklinikos, taip pat ir kitos įstaigos, teikiančios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, pvz., vaistinės, kineziterapijos kabinetai, odontologijos kabinetai, slaugos įstaigos, gydomųjų masažų kabinetai, optikos ir kitos įstaigos, turinčios licenciją, t. y. teisę teikti atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.

Remiantis draudimą ir sveikatos sistemos veiklą reglamentuojančių teisės aktų nuostatomis, darbdavio sumokėtos įmokos laikomos sumokėtomis už sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant vaistų, vitaminų, maisto papildų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimą vaistinėse, diagnozuotų sveikatos sutrikimų ir (ar) sveikatos būklių gydymui bei profilaktikai, (toliau – sveikatos priežiūros paslaugos) kai tenkinamos tokios sąlygos:

1) darbdavio darbuotojo naudai sudarytoje sveikatos draudimo sutartyje nurodytos sveikatos priežiūros paslaugos, kurias draudimo įmonė privalo apmokėti įvykus draudimo sutartyje numatytam draudžiamajam įvykiui, t. y. kai apdraustasis kreipsis į sveikatos priežiūros įstaigą ar licencijuotą asmenį dėl sveikatos sutrikimų, sveikatos būklių ar siekdamas apsaugoti nuo susirgimo, stiprinti sveikatą ir pan., sudarančios pagrindą teikti sutartyje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas;

2) įmokos mokamos už tokias sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikia asmuo, turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas;

3) sveikatos priežiūros paslaugų tikslas yra diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią (sveikatos sutrikimų, ligų profilaktika), padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, o taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti.

Turi būti tenkinamos visos trys sąlygos.

Pavyzdžiai

Sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos šios, sveikatos priežiūros paslaugas turinčio teisę teikti asmens apdraustajam papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu gyventojui suteiktos paslaugos:

- diagnostika sveikatos priežiūros įstaigoje (laboratoriniai, diagnostiniai tyrimai ir procedūros, konsultacijos (atliekami licencijuotose įstaigose, nepriklausomai nuo to, ar yra gydytojo siuntimas));
- ligų bei sveikatos sutrikimų gydymas;
- nechirurginis bei chirurginis gydymas, dantų plombavimas, protezavimas, burnos higiena, ortodontinis gydymas, kitos dantų priežiūros paslaugos, slaugos paslaugos;
- slauga ligų bei sveikatos sutrikimų atveju,;
- fizinė terapija, ergoterapijos procedūros, kineziterapijos užsiėmimai, haloterapija, manualinė terapija, vandens ir purvo procedūros, gydomieji masažai ir pan.);
- vaistų (tiek receptinių, tiek nereceptinių, tiek su gydytojo paskyrimu, tiek be jo), skiepų, vakcinų, vitaminų ir maisto papildų bei medicinos pagalbos priemonių/prietaisų (inhaliatoriai, testeriai, klausos aparatai, kraujo spaudimo matuokliai ir pan.) įsigijimas licencijuotose vaistinėse ar kitose licencijuotose sveikatos įstaigose;
- korekciniai akiniai, gydomųjų apsauginių akinių, paskirtų su sveikata susijusiais tikslais, kontaktinių lęšių ir jų priežiūros (dezinfekavimo) priemonių įsigijimas su sveikatos priežiūros specialisto paskyrimu (receptu);
- kitos pagal galiojančius teisės aktus sveikatos priežiūros paslaugas turinčių teisę teikti asmenų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugoms priskirtinos paslaugos ar patarnavimai.

Tai, kad draudimo veiklą reglamentuojančių teisės aktų taikymo aspektu į sveikatos draudimo sutartį galima įtraukti ir kitokių paslaugų, nesusijusių su sveikatos priežiūros paslaugomis, draudimą, nekeičia mokesčio lengvatos taikymo apimties. Todėl tuo atveju, kai sudaroma tokia sveikatos draudimo sutartis, kurioje numatyta, kad be sveikatos priežiūros paslaugų (prekių), gali būti apmokamos ir „kitos paslaugos/prekės“ (pvz., sporto užsiėmimai sporto ir sveikatingumo klubuose, SPA procedūros, kosmetinės plastinės procedūros (operacijos), negydomieji masažai, apsauginiai akiniai nuo saulės, įsigijami ne gydymo tikslais be sveikatos priežiūros specialisto paskyrimo, akinių priežiūros priemonės, aksesuarai, kosmetikos priemonių pirkimas, reabilitacijos priemonių atvežimas, transporto išlaidų apmokėjimas į (iš) gydymo įstaigos, įskaitant automobilio statymo išlaidas, vaikų nuvežimą į mokyklą patyrus nedarbingumą ir pan.), įmokos sumai už „kitų paslaugų/ prekių“, kurios nėra laikomos sveikatos priežiūros paslaugomis (kaip jos paaiškintos šioje Komentarų dalyje) apmokėjimą, lengvata netaikoma.

Ši mokesčio lengvata taikoma tik tuo atveju, kai sveikatos draudimo sutartyje (liudijime), sutarties prieduose arba įmokos sumokėjimo dokumente (sąskaitoje faktūroje) aiškiai išskirta, kokia draudimo įmokos suma skirta sveikatos priežiūros paslaugoms, o kokia – „kitoms paslaugoms/prekėms“ apdrausti.

4. Lengvata taikoma, kai įmokos mokamos pagal iki 2004 m. balandžio 30 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas nėra tikslinėse teritorijose įregistruotas ar kitaip organizuotas užsienio vienetą, ir pagal nuo 2004 m. gegužės 1 d. sudarytas sutartis, kai įmokų gavėjas yra vienetą, įregistruotas ar kitaip organizuotas Europos ekonominės erdvės valstybėje.

3. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 33 punkto komentaras pakeičiamas ir išdėstomas taip:

33) mokyklų studentų ir mokinių stipendijos ir pašalpos, kurioms mokėti naudojamos Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų lėšos; taip pat vienetų (išskyrus pelno nesiekiančius vienetus) mokyklų studentams ir mokiniams pagal vieneto, mokyklos ir studento ar mokinio pasirašytas trišales sutartis mokamos stipendijos, skirtos studento ar mokinio mokymosi ir pragyvenimo reikmėms apmokėti, jeigu stipendijos

mokėjimo laikotarpiu stipendijos gavėjas nėra stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų akcijų (dalių, pajų) savininkas, darbuotojas arba stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų akcijų (dalių, pajų) savininko arba darbuotojo šeimos narys ir tokia stipendija nėra susijusi su stipendijos gavėjo šioms vienetams atliktais arba atliekamais darbais, suteiktomis arba teikiamomis paslaugomis, o metinė stipendijos suma neviršija 2 500 eurų per mokestinį laikotarpį; taip pat vienetų mokamos stipendijos tyrėjams, kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatyme, vykdančioms mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros projektą, kai yra pasirašyta trišalė sutartis tarp vieneto, Europos ekonominės erdvės valstybių ar užsienio valstybių, su kuriomis Lietuvos Respublika yra sudariusi ir taiko dvigubo apmokestinimo išvengimo sutartis, aukštosios mokyklos ir mokslinių tyrimų instituto ir tyrėjo;

(Pakeista pagal Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 17 straipsnio pakeitimo įstatymą (2015 m. kovo 26 d. įstatymas Nr. XII-1573 isigaliojo 2015-04-14).

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13-1, 16, 17, 18, 18-2, 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Neapmokestinamosioms pajamoms priskiriamos visų mokyklų studentų ir mokinių gaunamos atitinkamos stipendijos ir pašalpos, neatsižvelgiant į mokyklos rūšį (aukštoji mokykla, profesinė mokykla ir t.t.). Pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 62 straipsnyje nurodyta, kad valstybinių aukštųjų mokyklų dieninės studijų formos pagrindinių, vientisųjų ir antrosios studijų pakopos studentai, doktorantai ir meno aspirantai Vyriausybės nustatyta tvarka gali gauti stipendijas ir kitą paramą, kuri teikiama Vyriausybės nustatyta tvarka.

Pagal Lietuvos Respublikos švietimo įstatymo 71 straipsnio nuostatas mokiniui, kuris mokosi pagal profesinio mokymo programas siekdamas įgyti pirmąją kvalifikaciją, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos mokiniui ir aukštesniųjų studijų studentui Vyriausybės nustatyta tvarka mokama stipendija bei skiriama materialinė parama.

Taigi, gyventojų pajamų mokesčiu neapmokestinamos tiek aukštųjų mokyklų studentų, doktorantų ir meno aspirantų gautos atitinkamos stipendijos bei kita parama, tiek profesinių mokyklų ir kitų mokyklų mokinių gaunamos atitinkamos stipendijos bei materialinė parama.

2. Pajamų mokestis neišskaičiuojamas, jeigu mokyklos studentams bei mokiniams stipendijos ir pašalpos mokamos iš Lietuvos Respublikos bei savivaldybių biudžetų aukštosioms, aukštesniosioms ar profesinio rengimo mokykloms bei įstaigoms skirtų paprastųjų išlaidų lėšų suformuotų stipendijų fondų.

3. Vienetų (išskyrus pelno nesiekiančius vienetus) mokyklų studentams ir mokiniams mokamos stipendijos priskiriamos neapmokestinamosioms pajamoms, jeigu tenkinamos tokios sąlygos:

- stipendijos mokamos pagal mokyklos ir studento ar mokinio pasirašytas trišales sutartis,
- stipendijos skirtos studento ar mokinio mokymosi ir pragyvenimo reikmėms apmokėti.

Jeigu tenkinama tokia stipendijos mokėjimo tvarka ir stipendijos paskirtis, tai turi būti tenkinamos ir kitos sąlygos:

- stipendijos mokėjimo laikotarpiu stipendijos gavėjas nėra stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų akcijų (dalių, pajų) savininkas, darbuotojas arba
- stipendiją mokančio vieneto daugiau kaip 10 procentų (dalių, pajų) savininko arba darbuotojo šeimos narys ir
- tokia stipendija nėra susijusi su stipendijos gavėjo šioms vienetams atliktais arba atliekamais darbais, suteiktomis arba teikiamomis paslaugomis, o
- metinė stipendijos suma neviršija 2 500 Eur per mokestinį laikotarpį.

Jeigu mokama stipendija neatitinka šiame punkte nustatytų sąlygų (bent vienos iš jų), visa stipendijos suma yra apmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu. Tuo atveju, kai mokama stipendija

atitinka visas šiame punkte numatytas sąlygas, tačiau jos metinė suma viršija 2 500 per mokestinį laikotarpį, apmokestinama tik 2 500 Eur viršijanti stipendijos dalis. Tokios pajamos apmokestinamos taikant 15 proc. pajamų mokesčio tarifą.

4. Pelno nesiekiančių vienetų mokamoms stipendijoms apmokestinimo lengvata yra nustatyta GPMĮ 17 str. 1 d. 34 punkte (žr. 34 punkto komentarą).

5. Neapmokestinamosioms pajamoms taip pat priskiriamos vienetų mokamos stipendijos tyrėjams, kaip jie apibrėžti Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatyme, vykdančioms mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros projektą, kai yra pasirašyta trišalė sutartis tarp vieneto, Europos ekonominės erdvės valstybių ar užsienio valstybių, su kuriomis Lietuvos Respublika yra sudariusi ir taiko dvigubo apmokestinimo išvengimo sutartis, aukštosios mokyklos ir mokslinių tyrimų instituto ir tyrėjo.

Mokslo ir studijų įstatyme tyrėjas apibrėžtas kaip aukštąjį išsilavinimą turintis asmuo, plėtojantis pažinimą, conceptualizuojantis ar kuriantis naujus produktus, procesus, metodus ir sistemas arba vadovaujantis mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros projektams.

6. Šiame punkte įtvirtinta mokesčio lengvata mokyklos studentų ir mokinių stipendijoms ir pašalpoms, **taip pat tyrėjų stipendijoms** netaikoma, jeigu **šios išmokos** yra mokamos užsienio vienetų, įregistruotų ar kitaip organizuotų tikslinėse teritorijose.

4. GPMĮ 17 straipsnio 46 punkto komentaras pakeičiamas ir išdėstomas taip:

46) iš pensijų kaupimo bendrovės gauta pensijų išmoka **ar išmoka iš pensijų fondo dalyvio vardu pensijų fonde sukaupto pensijų turto** pagal Pensijų kaupimo įstatymą arba kitus užsienio valstybių įstatymus, reglamentuojančius analogiškas pensijų kaupimo nuostatas;

~~(Pagal 2008 m. gruodžio 23 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 30 straipsnių pakeitimo ir papildymo ir įstatymo papildymo 18¹ straipsniu įstatymą Nr. XI-111, taikoma apskaičiuojant ir deklaruojant 2009 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).~~

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 17 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-352, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Gyventojų neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama pensijų išmoka **arba išmoka iš pensijų fondo dalyvio vardu pensijų fonde sukaupto pensijų turto**, kuri gauta:

- pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymo (toliau – PKĮ) nuostatas arba
- pagal užsienio valstybių įstatymų nuostatas, kurios reglamentuoja analogišką PKĮ nustatytą pensijų kaupimą.

2. Pagal PKĮ nuostatas pensijų fondo dalyvis ~~įgyja teisę~~ gauti pensijų išmoką, ~~t. y. kai sulaukusia~~ senatvės pensijos amžiaus. ~~Iš pensijų kaupimo bendrovės gauta pensijų išmoka priskiriama neapmokestinamosioms pajamoms, nepriklausomai nuo jos mokėjimo būdo (rūšies) pensijų išmokų, t. y. ar tokia išmoka būtų mokama kaip vienkartinė suma, ar kaip periodinė išmoka ar kaip pensijų anuitetas. mokėjimo būdo, numatyto PKĮ 22 straipsnyje.~~

Nuo 2026-01-01 pagal PKĮ nuostatas pensijų fondo dalyvis įgyja teisę šiame įstatyme nustatytais atvejais vieną kartą per visą dalyvavimo pensijų kaupime laikotarpį gauti 25 procentų dydžio savo vardu pensijų fonde sukaupto pensijų turto dalį, bet ne daugiau nei yra įmokėta paties dalyvio, jeigu yra bent vienas iš šių pagrindų:

- dalyviui iki senatvės pensijos amžiaus sukakties dienos liko 5 ar mažiau metų;
- dalyviui išduotas siuntimas paliatyvosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;

- dalyvis serga sunkia liga, dėl kurios jo dalyvavimas pensijų kaupime tampa itin sunkus ar betikslis ir kuri įtraukta į sveikatos apsaugos ministro ir socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintą ligų sąrašą;
- dalyviui nustatytas 70 procentų ir didesnis netektas dalyvumas (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – 70 procentų ir didesnis netektas darbingumas; iki 2005 m. birželio 30 d. – I invalidumo grupė)

Šios išmokos apskaičiuojamos ir išmokamos PKĮ nustatyta tvarka ir pajamų mokesčiu neapmokestinamos.

3. komentuojama lengvata taikoma tiek pagal PKĮ nuostatas gautoms išmokoms, tiek išmokoms, kurios mokamos pagal kitų užsienio valstybių įstatymų, reglamentuojančių analogiškas pensijų kaupimo nuostatas.

Pensijų išmoka, gauta iš užsienio valstybės laikoma **išmokėta pagal analogiškas pensijų kaupimo nuostatas neapmokestinamosiomis gyventojo pajamomis**, jeigu ji išmokėta pagal užsienio valstybių įstatymų nuostatas, kurios nustato, kad:

- pensijų fondo dalyvis pensijų fonde kaupia privalomojo valstybinio socialinio draudimo įmokų dalį,
- pensijų kaupimo bendrovė investuoja fondo pensijų turtą tik pagal įstatymu nustatytą tvarką,
- pensijų kaupimo bendrovė išmoka pensijų fondo dalyviui pensijų išmoką tik sulaukus jam senatvės pensijos amžiaus. (Senatvės pensijos amžius - kaip tai apibrėžta užsienio valstybių, kuriose kaupiama pensija, įstatymuose).

4. Pensijų įmokų kaupimo laikotarpiu dalyviui mirus, jo asmeninėje pensijų sąskaitoje apskaičiuotas lėšas Civilinio kodekso nustatyta tvarka paveldėjusiam gyventojui šio punkto lengvata netaikoma.

5. Lengvata taip pat netaikoma, jeigu pajamos gautos iš užsienio vienetų, įregistruotų ar kitaip organizuotų tikslinėse teritorijose. Tikslinių teritorijų sąvoka bei tokių teritorijų sąrašas pateiktas 2 str. 21 dalies komentare.

~~(GPMĮ 17 str. 1 d. 46 punkto komentaras išdėstytas pagal VMI prie FM 2015-08-21 raštą Nr.(32.42-31-1)RM-18304)~~

5. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies komentaras papildomas 46¹ punktu ir išdėstomas taip:

46¹) pajamos, gautos iš pensijų kaupimo bendrovės pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymo Nr. IX-1691 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 15, 22, 24, 28, 29, 30, 33, 35¹, 35², 35⁷, 35⁸, 35⁹, 35¹⁰, 36, 37, 40 straipsnių, V skyriaus pavadinimo pakeitimo, Įstatymo papildymo 29¹ straipsniu ir 6 straipsnio bei Įstatymo priedo pripažinimo netekusiais galios įstatymo 32 straipsnio 3 dalį;

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 17 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-352, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ir vėlesnių mokesčių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymo Nr. IX-1691 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 15, 22, 24, 28, 29, 30, 33, 35¹, 35², 35⁷, 35⁸, 35⁹, 35¹⁰, 36, 37, 40 straipsnių, V skyriaus pavadinimo pakeitimo, Įstatymo papildymo 29¹ straipsniu ir 6 straipsnio bei Įstatymo priedo pripažinimo netekusiais galios įstatymo 32 straipsnio 3 dalį tie pensijų kaupime dalyvauti iki 2025 m. gruodžio 31 d. pradėję ir pensijos išmokos sutarties nesudarę ar pensijų išmokos negavę dalyviai, turi teisę nuo 2026 m. sausio 1 d. iki 2027 m. gruodžio 31 d. (pereinamuoju laikotarpiu) pensijų kaupimo bendrovei pateikti prašymą nutraukti dalyvavimą II pakopos pensijų kaupime.

2. Dalyviui nutraukus dalyvavimą II pakopos pensijų kaupime, PKĮ nustatyta tvarka apskaičiuota ir išmokėta išmoka (grąžinamos jo sumokėtos įmokos su teigiama ar neigiama investicine grąža) pajamų mokesčiu neapmokestinama.

6. GPMĮ 17 straipsnio 1 dalies 55 punkto komentaras pakeičiamas ir išdėstomas taip:

55) ~~1750 eurų~~ ¼ metinio neapmokestinamojo pajamų dydžio, nurodyto šio įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte, per mokestinį laikotarpį nevirsijančios pajamos, gautos kaip atlygis teikiant paslaugas pagal paslaugų kvitą, kai šių paslaugų teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas.

(Pagal 2014 m. rugsėjo 23 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 9, 13¹, 17 ir 20 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XII-1129, taikoma apskaičiuojant ir deklaruojant 2015 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

(Pagal 2025 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6, 13-1, 16, 17, 18, 18-2, 19, 20, 21, 23, 27, 29, 34 ir 35 straipsnių pakeitimo įstatymą Nr. XV-343, taikomas apskaičiuojant ir deklaruojant 2026 metų ar vėlesnių mokestinių laikotarpių pajamas).

Komentaras

1. Pagal šio punkto nuostatas pajamų mokesčiu neapmokestinamos pajamos, atitinkančios abi žemiau nurodytas sąlygas:

1) pajamos, gautos kaip atlygis pagal paslaugų kvitą, kai šių paslaugų teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas Nr. XI-2411;

2) ~~1750 eurų~~ ¼ metinio neapmokestinamojo pajamų dydžio (toliau – metinis NPD), nurodyto GPMĮ 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte, per mokestinį laikotarpį nevirsijančios pajamos. Nuo 2026-01-01 metinis NPD, nurodytas GPMĮ 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte – 8 964 Eur. Vadinasi, neapmokestinamosioms pajamoms priskiriama ne didesnė kaip ¼ šio dydžio, t. y. 2 241 Eur.

2. Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų, kurias paslaugų gavėjas turi teisę gauti, o paslaugų teikėjas turi teisę teikti pagal paslaugų kvitą, sąrašas patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 218 „Dėl Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų, kurias paslaugų gavėjas turi teisę gauti, o paslaugų teikėjas turi teisę teikti pagal paslaugų kvitą, sąrašo patvirtinimo“.

3. Jeigu gyventojas per mokestinį laikotarpį gautų pajamų suma viršija ~~1750 eurų~~ ¼ metinio NPD, nurodyto GPMĮ 20 straipsnio 1 dalies 1 punkte, suma, šį dydį viršijanti suma **priskiriama pajamų mokesčiu apmokestinamoms pajamoms**. taikant GPMĮ 6 straipsnio 1 dalyje nustatytą ~~15 proc. pajamų mokesčio tarifą~~. Kadangi šios pajamos priskiriamos B klasės pajamoms, pajamų mokestį nuo ~~1750 ¼ eurų~~ viršijančios sumos turi susimokėti pats gyventojas, metams pasibaigus iki gegužės 1 d., **pateikdamas metinę pajamų mokesčio deklaraciją (GPM311 forma).**

Pavyzdys

1. Gyventojas keliems ūkininkams teikia žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas pagal paslaugų kvitus. **2026 metų** Metinė bendra pajamų, gautų kaip atlygis už suteiktas paslaugas suma – 2 000 Eur. Pajamų mokesčiu neapmokestinama ~~1750~~ **visa gauta pajamų suma, nes pajamos neviršija 2 241 Eur.**

Tarkime, pavyzdyje pateiktu atveju gyventojas 2026 metais gavo ne 2 000, o 3 000 Eur kaip atlygį pagal paslaugų kvitą. Tokiu atveju pajamų mokesčiu neapmokestinama 2 241 Eur suma, o suma, viršijanti ~~1750~~ 2 241 Eur, t. y. ~~250 759~~ Eur priskiriama pajamų mokesčiu

apmokestinamosioms pajamoms. apmokestinama taikant 15 proc. pajamų mokesčio tarifą. Pajamų mokestį nuo 250 759 Eur sumos pajamų gavęs gyventojas turi susimokėti pasibaigus kalendoriniams metams, iki kitų kalendorinių metų, gegužės 1 d., pateikdamas metinę pajamų mokesčio deklaraciją.

4. Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito privalomieji rekvizitai, Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito blanko forma, Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito pildymo tvarkos aprašas patvirtinti Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministro 2013 m. vasario 26 d. įsakymu Nr. A1-74/3D-140 „Dėl Žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų kvito privalomųjų rekvizitų sąrašo, šio kvito blanko formos ir jo pildymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

~~(GPMĮ 17 str. 1 d. 55 punkto komentaras išdėstytas pagal VMI prie FM 2021-08-30 raštą Nr. (18.18-31-1 Mr) RM-36890).~~

ne