

חידושים והדגשות בתחום הביטוח הלאומי לשנת 2019

רו"ח אורנה צח-גלרט

עמוד	תוכן
5	שיעורי דמי הביטוח בעבור עובדים שכירים החל מינואר 2019 (דוגמאות)
5	שיעורי דמי הביטוח הרגילים בגיל 18 עד גיל פרישה בשנים 2008 ואילך
6	נתונים לדיווח ולתשלום דמי ביטוח
6	גיל פרישה
7	מקדמות דמי ביטוח בסכום מינימום למי שאין הכנסות חייבות בדמי ביטוח
7	שינויים בשכר הממוצע במשק החל בחודש ינואר 2006 וקביעת "הסכום הבסיסי"
7	אופן העברת מסמכים למוסד לביטוח לאומי
8	קבלת הדואר בדואר אלקטרוני ובהודעות SMS לטלפון הנייד
8	תשלום דמי ביטוח בטלפון
8	הוראת קבע והסדר תשלומים
9	תשלום בכרטיס אשראי בעסקה בודדת
9	העברה בנקאית מחשבון הבנק של הלקוח לחשבון המוסד לביטוח לאומי
9	אתר שירות אישי באינטרנט
10	התיישנות חובות דמי ביטוח במוסד לביטוח לאומי
10	עיקולים
10	ייצוג במוסד לביטוח לאומי
13	סוגיות הקשורות לעצמאים ולבעלי הכנסות שאינן מעבודה
13	עובד עצמאי
14	מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי
14	החויב בדמי ביטוח של מבוטח שאינו עובד שכיר
15	עובד לשעה
15	קביעת מעמד המבוטח
18	מבוטחות שאינן חייבות בדמי ביטוח לאומי ו/או בדמי ביטוח בריאות
18	החבות בדמי ביטוח של "עקר בית"
18	ידועים בציבור
19	בחינת הסיווג הביטוחי של המבוטח (ההכנסה המדווחת ומועד השינוי)
19	חובת רישום ותשלום דמי הביטוח לעניין מיצוי זכויות לגמלאות דמי לידה והורות

עמוד	תוכן
20	גמלה חוסמת
21	צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים שחל על עצמאים
22	תיקון מקדמות דמי ביטוח
23	הענקה מטעמי צדק
23	העברת תלוש משכורת כאשר למבוטח יש הכנסות נוספות החייבות בדמי ביטוח
23	התרת דמי הביטוח הלאומי בניכוי לצורכי מס
24	הפחתת דמי הביטוח הלאומי בחישוב דמי הביטוח
24	פיגור בתשלום דמי ביטוח
25	חישוב דמי ביטוח בעבור שנים קודמות
26	תשלום דמי ביטוח למשרתים בשירות אזרחי על ידי גבייה מרוכזת
26	פטור מתשלום דמי ביטוח לתלמיד על יסודי
26	פטור לחניך במכינה קדם צבאית ולמתנדב בשנת שירות החל מספטמבר 2011 ועד יולי 2013
26	פטור מדמי ביטוח למתגייס לצבא, או לשירות לאומי בהתנדבות, או לעתודאי
27	פטור מדמי ביטוח למשתחרר
27	פטור מדמי ביטוח למקבל גמלה ממשרד הביטחון
27	פטור מתשלום דמי ביטוח לתורם איבר
27	הכשרה מקצועית
27	הכנסות ממערכת סולארית ביתית – לוחות פוטו וולטאיים
27	עיסוקים מעורבים והוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח
28	הכנסות פסיביות אשר אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח על פי סעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי
29	חלוקת הכנסות שאינן מעבודה בין בני זוג
30	קיצוז הפסד של עצמאי ממשכורת או מהכנסות פסיביות לעניין דמי ביטוח
30	פנסיה מוקדמת וקצבת אובדן כושר עבודה (לפני גיל הפרישה)
34	מבוטחים הפטורים מתשלום דמי ביטוח באופן מלא או חלקי
36	סוגיות הקשורות למעסיקים ולשכירים
36	מבוטח שכיר במוסד לביטוח לאומי
36	חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987
37	חיוב בדמי ביטוח של הכנסת עבודה
38	ניכוי הוצאות מהכנסת עבודה
39	תשלום דמי ביטוח בתקופת חופשה ללא תשלום (חל"ת)
40	תזכורת לכללי פריסת שכר ותשלום הטבות
42	הפרשי גמלה
43	הבסיס לתשלום גמלאות מחליפות שכר כאשר השכר מורכב גם מעמלות
43	יישום התוספת הראשונה לצו סיווג מבוטחים
46	העסקת עובדים זרים (תושבי חוץ)

עמוד	תוכן
48	תושב ארעי
48	אחריות המעסיק לדיווח ולתשלום דמי הביטוח ותיקון סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי
49	תשר (טיפ) למלצרים ולשרשרת עובדי השירות במסעדות לעניין הביטוח הלאומי
50	חובת דיווח חודשית ורבעונית
50	דיווח מרוכז
50	מילוי טופס 101 וטופס 103
50	סעיף העונשין בחוק הביטוח הלאומי
51	נושא משרה
51	חשיבות הרישום המדויק
51	טופס 102 - הדרכים לדיווח ולתשלום
53	טופס 126 מקוון שמועבר למוסד לביטוח לאומי החל בחודש יולי 2016
54	טופס 100 - פירוט שנתי של השכר וניכוי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות
54	עדכון סיווג עובד והפרשי שכר שליליים – שידור "קובץ זיכויים" ממערכת השכר
55	תיאום דמי ביטוח מראש והחזר דמי ביטוח בדיעבד
59	חישוב דמי ביטוח של עצמאי שהוא גם שכיר
59	הגשת תביעה לדמי פגיעה בעבודה על ידי המעסיק
60	תשלום שכר בתקופת קבלת דמי לידה, דמי פגיעה או שיקום מקצועי
61	הבהרה לעניין התחשבות בין העובד למעסיק בתגמולי מילואים
62	מעסיקי עובדים במשק בית
65	הקבלן - כמעסיקים של עובדי קבלן-המשנה (בעבודות בנייה)
65	התיישנות החזר דמי ביטוח
66	דגשים בביקורת ניכויים של המוסד לביטוח לאומי
70	ביטול ועדת שומה ומינוי "פקיד השגות"
71	עסקים משפחתיים ובעלי שליטה
71	שינוי מעמד מבעל שליטה בחברה לעצמאי
72	הרמת מסך ההתאגדות בחברה
72	המועד שבו נבחן עובד שכיר לעניין זכאותו לגמלאות
72	דמי אבטלה לבעלי שליטה ולבני משפחה של בעלי שליטה
74	זכאות בעלי שליטה לגמלאות הביטוח הלאומי
75	מעמד אשת בעל השליטה
75	תיקון שכר בעלי שליטה באופן רטרואקטיבי
76	מבחנים בהעסקת בן משפחה
77	בני זוג העובדים בעסק משותף (שאינו מאוגד כחברה)
79	תיקונים בסעיף 66 בפקודת מס הכנסה משנת 2014

עמוד	תוכן
80	החזר דמי ביטוח כתוצאה משינוי מעמד בדיעבד
81	הכנסות חברת LLC וחברת S CORPORATION
81	חברת בית, חברה משפחתית וחברה שקופה
83	מיסוי רווחי חברה – השלכות על הביטוח הלאומי
89	סוגיות הקשורות למעמדו של תושב ישראל בחו"ל, לתשלום דמי הביטוח ולגמלאות
89	הגדרת תושבות ושליטת תושבות של מבוטח שגר בישראל ויצא לחו"ל
92	רציפות הביטוח בישראל
95	גמלאות לשוהים בחו"ל
96	ביטוח בריאות לשוהים בחו"ל ועם החזרה לארץ
97	עולה חדש ותושב חוזר ותיק – גמלאות ותשלום דמי הביטוח
98	הגשת תביעה לגמלת סיעוד

חידושים והדגשות בתחום הביטוח הלאומי לשנת 2019

רו"ח אורנה צח-גלרט

שיעורי דמי ביטוח בעבור עובדים שכירים החל מינואר 2019 (דוגמאות)

מלא (באחוזים)			מופחת (באחוזים)			
מעסיק	עובד	סה"כ	מעסיק	עובד	סה"כ	
						טור 1 בטופס 102
						עובדים "תושבי ישראל" שמלאו להם 18 שנה וטרם הגיעו ל"גיל הפרישה"
7.60	12.00	19.60	3.55	3.50	7.05	
						טור 2 בטופס 102
						בעלי שליטה "תושבי ישראל" שמלאו להם 18 שנה וטרם הגיעו ל"גיל הפרישה" (1)
7.38	11.79	19.17	3.51	3.49	7.00	
						טור 3 בטופס 102
						אישה וגבר מעל "גיל הזכאות" לקצבת אזרח ותיק, שאינם מקבלים קצבת אזרח ותיק
2.12	5.00	7.12	0.48	3.10	3.58	
						מבוטחים המקבלים קצבת נכות יציבה מעבודה בשיעור 100%, או קצבת נכות כללית יציבה מלאה (75% או 100%), או קצבת נכות כללית בלתי יציבה בשיעור 100% לתקופה רצופה של שנה אחת לפחות (או הטבה לפי סעיף 220א לחוק)
2.12	5.00	7.12	0.48	3.10	3.58	
						אישה וגבר מתחת לגיל פרישה, שנעשו לראשונה תושבי ישראל מעל גיל 62
2.95	7.28	10.23	0.82	3.24	4.06	
						אישה וגבר מעל גיל זכאות, שנעשו לראשונה תושבי ישראל מעל גיל 62
2.12	5.00	7.12	0.48	3.10	3.58	
						נשים וגברים בין "גיל הפרישה" ל"גיל הזכאות" לקצבת אזרח ותיק שאינם מקבלים קצבת אזרח ותיק
6.96	9.86	16.82	3.25	3.37	6.62	
						נשים וגברים שמקבלים קצבת אזרח ותיק מהמוסד לביטוח לאומי
2.12	-	2.12	0.48	-	0.48	

(1) בעלי שליטה בחברת מעטים אינם מבוטחים לענף אבטלה ולענף זכויות עובדים בפשיטת רגל ובפירוק מעסיק.

שיעורי דמי הביטוח הרגילים בגיל 18 עד גיל פרישה בשנים 2008 ואילך:

מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי %	עובד עצמאי %		פנסיה מוקדמת %	
	עד 12/16	מ-1/17		
	2.87	6.72	0.39	שיעור מופחת של דמי ביטוח לאומי שיעור מופחת של דמי ביטוח בריאות
4.61	3.10	3.10	3.10	
5.00	5.97	9.82	3.49	
9.61				
	12.83	11.23	6.79	שיעור מלא של דמי ביטוח לאומי שיעור מלא של דמי ביטוח בריאות
7.00	5.00	5.00	5.00	
5.00	17.83	16.23	11.79	
12.00				

נתונים לדיווח ולתשלום דמי ביטוח

2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	
ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	
43,890	43,370	43,240	43,240	43,240	43,240	42,435	41,850	73,422	ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח
6,164	5,944	5,804	5,678	5,556	5,453	5,297	5,171	4,984	הכנסה מרבית לעניין שיעור מופחת (2)
10,273	9,906	9,673	9,464	9,260	9,089	8,828	8,619	8,307	השכר הממוצע במשק, לעניין תשלום דמי ביטוח

(2) שיעור מופחת - עד הכנסה בשיעור 60% משכר ממוצע במשק

גיל פרישה

גיל פרישה לגברים הוא 67 וגיל הזכאות הוא 70.

טבלת גיל פרישה לנשים לפי מועד לידתן (בשלב זה הגיל נשאר 62 עד לשינוי החוק)

גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
שנים	חודשים	עד תאריך	מתאריך
60	-	6/44	-
60	4	8/44	7/44
60	8	4/45	9/44
61	-	12/45	5/45
61	4	8/46	1/46
61	8	4/47	9/46
62	-	ואילך	5/47

גיל זכאות לנשים, לפי תאריך לידתן

גיל זכאות		חודש ושנת לידה	
שנים	חודשים	עד תאריך	מתאריך
65	-	6/39	-
65	4	8/39	7/39
65	8	4/40	9/39
66	-	12/40	5/40
66	4	8/41	1/41
66	8	4/42	9/41
67	-	12/44	5/42
67	4	8/45	1/45
67	8	4/46	9/45
68	-	12/46	5/46
68	4	8/47	1/47
68	8	4/48	9/47
69	-	12/48	5/48
69	4	8/49	1/49
69	8	4/50	9/49
70	-	ואילך	5/50

מקדמות דמי ביטוח בסכום מינימום למי שאין הכנסות חייבות בדמי ביטוח

מבוטחים במעמד של "לא עובד ולא עובד עצמאי" (ללא הכנסות חייבות בדמי ביטוח), תלמיד, תלמיד ישיבה, עובד בחל"ת, מי שמצוי בהכשרה מקצועית ומי שמשלם דמי ביטוח בריאות בלבד, משלמים מקדמות דמי ביטוח בסכום מינימום, בהתאם לסיווגם הביטוחי.

המקדמות הרבעוניות נגזרות מן השכר הממוצע במשק שהוא 10,273 ש"ח בשנת 2019. בסיס המינימום שלפיו מחושבים דמי ביטוח לאומי למבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי שאין לו הכנסות - הוא 4,623 ש"ח לרבעון (15% כפול שכר ממוצע במשק לכל חודש), ולתלמיד (לרבות תלמיד ישיבה) ולמי שמצוי בהכשרה מקצועית - 1,541 ש"ח לרבעון (5% כפול שכר ממוצע במשק בכל חודש).

דמי ביטוח בריאות מחושבים בסכום קבוע של 104 ש"ח בחודש בשנת 2019.

התשלום מחושב כדלקמן:

$$\text{לרבעון } 525 = 312 + (4,623 \times (9.61\% - 5\%)) \text{ (שהם 175 ש"ח לחודש).}$$

$$\text{לרבעון } 383 = 312 + (1,541 \times (9.61\% - 5\%)) \text{ (שהם 128 ש"ח לחודש).}$$

שינויים בשכר הממוצע במשק החל בחודש ינואר 2006 וקביעת "הסכום הבסיסי"

החל בחודש ינואר 2006 נוסף מושג חדש לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995 (להלן: "חוק הביטוח הלאומי") והוא "הסכום הבסיסי". הסכום הבסיסי משמש בעיקר בסיס לתשלומי גמלאות ולחישוב ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח.

הסכום הבסיסי לגמלאות, כגון: נכות כללית, דמי פגיעה, מענק לידה ודמי לידה, דמי תאונה וגמלאות נידות, הוא 8,888 ש"ח לחודש (הכנסה מרבית - 44,440 ש"ח לחודש) בשנת 2019.

הסכום הבסיסי לגמלאות, כגון גמלאות אזרח ותיק (זקנה) ושאיירים וכן חישוב ההכנסה המרבית לעניין תגמולי מילואים ולעניין דמי ביטוח, הוא 8,778 ש"ח לחודש (הכנסה מרבית - 43,890 ש"ח לחודש) לשנת 2019.

דמי אבטלה מרביים מבוססים על השכר הממוצע במשק (10,273 ש"ח לחודש בשנת 2019).

אופן העברת מסמכים למוסד לביטוח לאומי

אפשר למסור מסמכים למוסד לביטוח לאומי בדרכים להלן (לאחר שהמסמכים צולמו ויש עותק בידי המבוטח). מייצג שמחובר למערכת ייצוג הלקוחות באינטרנט, יכול להודיע לפקיד באמצעות המערכת כי הוא שולח את המסמכים באמצעות הפקס או הדואר:

1. שליחת מסמכים באתר הביטוח הלאומי באינטרנט ישירות לפקיד המטפל (לרבות צילום בטלפון חכם במסמך PDF).
 2. באופן אישי בסניף ולקבל חותמת "נתקבל".
 3. להניח בתיבת השירות שנמצאת בכל סניף.
 4. בדואר רשום. תקנה 10 לתקנות הביטוח הלאומי (רישום), התשכ"ג-1963: אם הוגשה בקשה לרישום במוסד לביטוח לאומי בדואר רשום, אזי יראוה לכאורה כאילו הוגשה למוסד בשעה 24:00 של יום המסירה לדואר.
 5. בדואר רגיל (בעת רישום מבוטח כעובד עצמאי, יש לוודא שהמעמד תוקן).
 6. בפקס.
 7. באתר שירות אישי של המוסד לביטוח לאומי (באופן חלקי).
 8. יש טפסים שאפשר לשדר באופן מקוון (לדוגמה: טופס דין וחשבון רב שנתי 6101, למעט בני זוג ביחס חלוקה שיכולים למלא את הטופס אך לא לשדר בשל מגבלות החתימה, חוזר ביטוח 1432 מיום 19.1.2016).
- ככלל, המוסד לביטוח לאומי מאפשר בדרך כלל למסור מסמכים שאינם מקוריים, למעט חריגים (כמו צו ירושה, צוואה, צו קיום צוואה, אישור אפוטרופסות ועוד).
- אפשר לבקש מהפקיד לקבל בחזרה את המסמך המקורי במהלך הפגישה בסניף או בדואר רשום.

קבלת הדואר בדואר אלקטרוני ובהודעות SMS לטלפון הנייד

להלן הדרכים שבהם מתקשר המוסד לביטוח לאומי עם המבוטחים:

1. שולח הודעות ומכתבים בדיוור ישיר לכתובת המייל של המבוטח.
2. שולח הודעות בעלות מידע אישי מפורט גם ב-SMS.
3. מאפשר להיכנס לאתר האישי באמצעות שליחת קוד חד פעמי או בדרך המקובלת של הזנת קוד משתמש וסיסמה זמנית.
4. בדואר ישראל (המטרה של המוסד לביטוח לאומי היא להפחית את הדואר החוזר ואת השימוש בדואר ישראל על ידי הגדלת הפעולות בדיוור מקוון).

עד לאחרונה המוסד לביטוח לאומי שלח למבוטחים שמעוניינים בכך הודעה בדואר אלקטרוני שמחכה להם מכתב באתר השירות האישי, במקום מכתב בדואר ישראל, למעט כמה סוגי מכתבים שנשלחו גם בדואר.

החל מאוגוסט 2019 חל שינוי בשיטה ובכל טופס יש מקום לסמן אם המבוטח אינו מעוניין בקבלת מידע בדואר אלקטרוני ובהודעות SMS לנייד, כדלקמן:

"אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים... במקום דואר רגיל". כאשר המבוטח ממלא שדה זה הוא לא יקבל מסרונים ודואר אלקטרוני וימשיך לקבל את המכתבים באמצעות דואר ישראל. הסימון משותף גם לדואר אלקטרוני וגם להודעות SMS.

כאשר המבוטח אינו ממלא את השדה שלעיל, המוסד לביטוח לאומי רואה בכך את ההסכמה לקבל מידע בערוצים הדיגיטליים.

כאשר פרטי ההתקשרות שהמבוטח רשם בטופס אינם של המבוטח, הוא חייב לציין בטופס את פרטי איש הקשר. גם לגבי איש הקשר חלות ההוראות בדבר הסכמה/אי הסכמה לקבל מידע בערוצים הדיגיטליים כפי שהסבר לעיל.

כל עוד המבוטח אינו מעדכן את הפרטים במוסד לביטוח לאומי, המוסד לביטוח לאומי מעביר את המידע לפי המידע הקיים.

תשלום דמי ביטוח בטלפון

לעתים מתקשרים למבוטחים אנשים שמתחזים לפקיד הביטוח הלאומי כדי לקבל פרטים על מספר חשבון בנק או פרטי כרטיס אשראי.

פורסם בעיתונות כי אדם התקשר למבוטחת, הזדהה כעובד הביטוח הלאומי וביקש ממנה להגיע למשרדי הביטוח הלאומי במהירות. ברגע שעזבה את ביתה הוא פרץ עם חברו לדירה והם גנבו משם תכשיטים וכסף מזומן. הנאשם הורשע בבית משפט השלום, נידון לשנת מאסר בפועל, לקנס כספי ולפיצויים לקורבן העבירה.

מהמוסד לביטוח לאומי נמסר כדלקמן:

1. פרטי חשבון בנק יש להעביר בכתב ולא בטלפון.
2. כדי לוודא שאכן המתקשר הוא פקיד הביטוח הלאומי מומלץ לבקש לשלוח בדואר את מצב החשבון ולבקש מספר טלפון כדי להתקשר בחזרה.

הוראת קבע והסדר תשלומים

הוראת קבע למוסד לביטוח לאומי יכולה להיות בבנק או בכרטיס אשראי.

אפשר לשלם בהוראת קבע את המקדמות השוטפות ואפשר לשלם גם חובות באותה הוראת הקבע בדרך של הסדר תשלומים בתיאום מראש עם פקיד הגבייה במוסד לביטוח לאומי, כדי שהפקיד יערוך עם המבוטח/המעסיק את הסדר התשלומים.

מקדמות שוטפות

הוראת קבע לתשלום מקדמות בשנה השוטפת אפשר לבצע כאמור בבנק או בכרטיס אשראי.

תשלום המקדמה שמשולם בהוראת קבע בחודש ינואר בכל שנה בעבור חודש דצמבר בשנה שקדמה לה, מוכר כניכוי לצורכי מס בשנה הקודמת שבעבורה שולמה המקדמה.

בקשה להוראת קבע בכרטיס אשראי יש להעביר למוסד לביטוח לאומי בטופס שנמצא באתר הביטוח הלאומי באינטרנט או דרך קובץ ייצוג לקוחות.

בחוזר מיום 22.4.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי שתי אפשרויות לביצוע הוראת קבע בבנק. אפשרות אחת היא לקבל את הטופס חתום מהבנק (ניתן להגיש את הבקשה להקמת הרשאה לחיוב חשבון גם באמצעות אתר האינטרנט של הבנק). האפשרות השנייה - לחתום על טופס הרשאה בסניף הביטוח הלאומי שיפנה לבנק במקום המבוטח.

בחוזר מיום 7.10.2015 הודיע המוסד לביטוח לאומי שבהוראת קבע בחשבון בנק אפשר לתת הרשאה כללית ללא הגבלות ואפשר להגביל את ההוראה לתקרת סכום או למועד פקיעת תוקף.

הסדרי תשלומים

כאמור לעיל, הוראת קבע קיימת אינה חלה באופן אוטומטי על הפרשי שומות ו/או על תשלומים אחרים שאינם מקדמות שוטפות. המבוטח אמור לבקש להחיל עליו את הוראת הקבע, לצורך הסדר תשלומים במקום הסדר בהמחאות.

המוסד לביטוח לאומי עורך הסדר תשלומים לבקשת החייב או הסדר יזום (ללא בקשת המבוטח או המעסיק) באמצעות הקטנת קצבה שהמבוטח מקבל (קצבת אזרח ותיק, קצבת ילדים, קצבת נכות מעבודה וגמלת ניידות).

תשלום באמצעות הוראת קבע לחיוב חודשי בכרטיס אשראי מאפשר למבוטח שלא לחרוג מהסכום המסגרת הקיים בינו לבין חברת האשראי.

כל תשלום במסגרת הסדר התשלומים מוכר לצורכי מס הכנסה בהתאם למועד התשלום.

יש לשים לב שהוראת קבע חדשה מחליפה את הוראת הקבע הקיימת גם למקדמות וגם להסדר תשלומים.

אפשר לבצע תשלומים באמצעות הסדרי תשלומים בהמחאות (וחתימה על הסכם) בתיאום מוקדם עם פקיד הגבייה בסניף או באמצעות קובץ ייצוג לקוחות למייצג מורשה. את ההמחאות יש לשלוח מייד בדואר, ויש להקפיד על מועד התשלום הראשון שממנו מתחיל ההסדר.

תשלום בכרטיס אשראי בעסקה בודדת

הסכום לתשלום בכרטיס אשראי בעסקה בודדת ניתן לביצוע במוסד לביטוח לאומי בתשלום אחד, כאשר החלוקה לתשלומים היא של חברת האשראי, או בתשלומי קרדיט. יום הערך במוסד לביטוח לאומי של תשלומים שבוצעו באמצעות כרטיס אשראי הוא יום התשלום שבו בוצעה העסקה, גם לעניין התרת ההוצאה לצורכי מס הכנסה.

תשלום של עסקה בודדת בכרטיס אשראי נעשה לפי תנאי הכרטיס, כולל לעניין חריגה מהמסגרת של כרטיס האשראי וחסידת המסגרת.

בכל הודעה על מקדמות דמי הביטוח מודפס ברקוד לסריקה בטלפון חכם. ברקוד זה מאפשר כניסה לאתר התשלומים של המוסד לביטוח לאומי, ומאפשר תשלום בכרטיס אשראי לפי פרטי המבוטח.

העברה בנקאית מחשבון הבנק של הלקוח למוסד לביטוח לאומי

בשלב זה אין מגבלה על גובה הסכום לתשלום באמצעי תשלום זה. השירות ניתן ללקוחות הבנקים, שיש להם הרשאה מתאימה מן הבנק לביצוע העברות כספיות.

יום הערך של העסקאות שבוצעו בהעברה בנקאית במהלך יום עסקים רגיל עד השעה 15:00 הוא יום ביצוע התשלום. יום הערך של התשלומים בהעברה בנקאית שבוצעו אחרי השעה 15:00 או ביום שאינו נחשב ליום עסקים, הוא יום העסקים הבא.

אתר שירות אישי באינטרנט

קיים אתר שירות אישי שבו יכול כל מבוטח לצפות בתיקו האישי בביטוח הלאומי, להדפיס אישורים במדפסת הביתית שלו, לכתוב הודעה לפקיד ואף לבטל קנסות באופן חלקי. המערכת מאובטחת. הכניסה אליה אפשרית באמצעות קוד וסיסמה שהמבוטח מקבל בסניף הביטוח הלאומי בהצגת תעודת הזהות שלו או מזמין באתר הביטוח הלאומי (לרבות קוד חד פעמי).

מבוטחים רשאים לקבל הודעות מהמוסד לביטוח לאומי למייל הפרטי שלהם. המוסד לביטוח לאומי שולח הודעה במייל למי שהצטרף לשירות ההודעות האמור בכל פעם שמחכה לו מכתב חדש באתר השירות האישי. השירות ניתן למבוטחים שמסרו כתובת דואר אלקטרוני ייחודי להם שאומת על ידי המוסד לביטוח לאומי, ושהצטרפו לאתר השירות האישי.

התיישנות חובות דמי ביטוח במוסד לביטוח לאומי

ביום 1.1.2015 נכנס לתוקף תיקון 159 לחוק הביטוח הלאומי, לפיו דרישות לתשלום חוב דמי ביטוח לאומי יתבצעו בתוך שבע שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות והוראות מעבר המפורטות בתיקון לחוק.

התיקון לחוק חל גם על דמי ביטוח בריאות בהתאם לסעיף 15 בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, שקובע שלעניין גביית דמי ביטוח בריאות ותשלום דמי ביטוח בריאות חלות הוראות חוק הביטוח הלאומי כאילו היו דמי ביטוח לאומי.

עוד קובע תיקון 159 כי לאחר שעברה תקופת ההתיישנות והביטוח הלאומי אינו רשאי לגבות חוב בדמי ביטוח (וכל חוב הנצמח מהם) – אי תשלום החוב לא יפגע בזכויות לגמלאות, על אף הוראות כל דין אחר.

בעקבות תיקון 159 פרסם המוסד לביטוח לאומי שלושה חוזרים המפרטים את כללי ההתיישנות של חובות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ושל החזרי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, בהתאם להבנתו את התיקון לחוק: חוזר גבייה מלא שכירים שמספרו 1418, חוזר גבייה ממעסיקים שמספרו 1461 וחוזר ביקורת ניכויים שמספרו 7.

המוסד לביטוח לאומי החיל עליו עד כניסתו לתוקף של תיקון 159 את כללי ההתיישנות לפי החלטות מנהליות פנימיות, לפי הוראות ביצוע ולפי הלכות בפסקי דין של בית הדין הארצי לעבודה וסבר במשך שנים רבות, על פי הלכה ישנה של בית הדין הארצי, כי הוא אינו כפוף לחוק ההתיישנות הכללי, אף על פי שהחיל עליו את כללי ההתיישנות לפי רצונו.

עיקולים

מהמוסד לביטוח לאומי נמסר כי הקריטריונים לביטול עיקול הם:

1. תשלום כל החוב במזומן ו/או ביצוע הסדר תשלומים.
 2. איפוס כל החוב מכל סיבה שהיא.
 3. התנאי לביטול עיקולי רכב ונדל"ן הוא תשלום כל החוב במזומן, כולל מקדמות שוטפות ודוחות שוטפים.
- ביטולי עיקולים נשלחים על ידי מערכת האכיפה האוטומטית או על ידי הפקיד בסניף, גם לצד השלישי וגם למבוטח או למעסיק.
- בית משפט השלום חייב ביום 2.10.2019 את המוסד לביטוח לאומי לשלם פיצוי למבוטח שלא היה חייב כלל דמי ביטוח, בגין הטלת עיקולים שלא כדין ב-27 מוסדות שונים (ת"א 28940-11-16).

ייצוג במוסד לביטוח לאומי

הטיפול במבוטחים במוסד לביטוח לאומי (למי שמורשים לייצג) מחייב הצגת ייפוי כוח מתאימים לעניין תחום הביטוח והגבייה, ולכל תחום גמלה בנפרד.

המוסד לביטוח לאומי אינו מקבל את ייפוי הכוח שהמבוטח נותן לרשות המסים. קיימים כמה סוגים של ייפוי כוח באתר הביטוח הלאומי:

א. **ייפוי כוח למייצג/ת (בל/70)** - מאפשר לייצג מבוטחים בתחום הביטוח והגבייה ומאפשר לקבל מידע על הכנסות מגמלאות. יש שני סוגי טופסי 70 באתר הביטוח הלאומי: טופס מפורט שכולל פירוט למבוטח ולמעסיק וגם מאפשר מתן ייפוי כוח לפי סוגי גמלאות, וטופס כללי שכולל ייפוי כוח למחלקת הגבייה ולכל הגמלאות.

ייפוי הכוח מתייחס למבוטח (על פי מספר תעודת הזהות) ולמעסיק (על פי מספר תיק הניכויים). אפשר למלא את שני ייפוי הכוח באותו הטופס. ייצוג מבוטח על פי מספר תעודת הזהות שלו, אינו מעניק למייצג את הזכות לייצג את המבוטח גם בתיק הניכויים של אותו מבוטח.

ב. **ייפוי כוח כללי והרשאה למסירת מידע** - אינו כולל ייפוי כוח לויתור על סודיות רפואית.

ג. **כתב ויתור על סודיות רפואית והרשאה למסירת מידע** - ייפוי כוח מלא, המתאים לכל תחומי הגמלאות ולכל סוגי הטיפול בלקוחות.

ד. **ייפוי כוח למטרה מיוחדת** - אישור לפעולה מיוחדת שהמוסד לביטוח לאומי מאשר לקבל את ייפוי הכוח ולפעול לפיו.

מספר הטלפון למוקד למייצגים (לנושאים הקשורים למבוטחים שאינם שכירים ולגמלאות מחליפות שכר) הוא 08-6509933. מספר הפקס הוא 02-6709093.

קישור למערכת ייצוג לקוחות – למייצגים הרשאים לייצג בביטוח הלאומי

לשירות המייצגים בביטוח הלאומי קיימת מערכת משוכללת ומתקדמת לייצוג לקוחות באמצעות האינטרנט, שכוללת מידע ניהולי חשוב ועדכונים אינפורמטיביים למייצגים. מייצגים המחוברים למערכת רשאים לקבל מידע ולבצע פעולות רבות ללא עלות, למעט עלות ההתחברות למערכת.

מייצג שמחובר למערכת ייצוג לקוחות שולח את יפוי הכוח בפקס 02-6463300. אין צורך לשלוח את הטופס המקורי. הפקיד בסניף הביטוח הלאומי אינו רשאי להזין יפויי כוח אלה במחשב. על כן, מייצג ששולח יפויי כוח לסניפים, מעכב את קליטתם. הלוקוח רשאי לחתום על יפוי כוח לענייני ביטוח וגבייה ו/או לענייני גמלאות.

מספר הטלפון של מוקד התמיכה הוא 02-6463251.

מדי פעם המוסד לביטוח לאומי עורך בדיקה של יפויי כוח ומבטל יפויי כוח של מבוטחים שכירים בלבד (אין ביטול של בעלי שליטה או של מי שבן הזוג שלו עצמאי).

מערכת ייצוג לקוחות מאפשרת למייצג התקשרות עם הפקיד המטפל בלקוח בנושאי גבייה וביטוח. המערכת מאפשרת גם לפקיד לשלוח הודעות למייצג (יש לשים לב ל"הודעה מפקיד" שמופיעה במערכת).

המערכת מאפשרת לשדר דוחות וטפסים באמצעות קישור מהמערכת לאתר האינטרנט של הביטוח הלאומי ומאפשרת להדפיס שובר תשלום ולשלם דמי ביטוח בכרטיס אשראי.

יפוי כוח חדש מבטל את יפוי הכוח שקדם לו. המבוטח מקבל הודעה על המייצג החדש.

בעת רישום מיוצג חדש אפשר לרשום את המבוטח כעובד עצמאי עוד בטרם התקבל יפוי הכוח החתום במשרדי המוסד לביטוח לאומי. הרישום הזמני בתוקף לשבועיים, ללא יפוי הכוח החתום.

המערכת כוללת ריכוז שנתי של גמלאות שקיבל המבוטח בשנת המס, לרבות קצבאות אזרח ותיק ונכות.

כניסת מייצגים למשרדי המוסד לביטוח לאומי

רואי חשבון ויועצי מס רשאים להיכנס לסניפי המוסד לביטוח לאומי בשעות קבלת קהל בהליך מזורז וללא עמידה בתור, עם הצגת תעודה מתאימה ותקפה.

בהצגת תעודה בתוקף עוברים המייצגים בידוק סלקטיבי בכניסה למתקני המוסד לביטוח הלאומי על ידי אנשי מערך הביטחון, מתושאלים להמצאות נשק/ אמל"ח ובמידת הצורך (לפי שיקול דעתו של המאבטח) מתבצע בידוק מקיף. ואולם ככלל, מרבית המייצגים נבדקים באופן סלקטיבי.

נקודות חשובות לתשומת לב המייצגים

1. במערכת ייצוג לקוחות יש כפתור של התכתבויות. הכפתור פותח שתי שורות: תשובות פקיד להתכתבויות והתכתבות פקיד למייצג. המייצג מצפה לקבל תשובות למטלות שהוא שלח לפקיד ושוכח לבדוק התכתבויות מהפקיד. כך יוצא שבפועל הוא מתעלם מבקשת הפקיד במשך תקופה ארוכה. כאשר מייצג שולח מטלה לפקיד בקובץ ייצוג לקוחות ומבקש מהפקיד להתקשר אליו בטלפון - המייצג מתבקש לציין את פרטי הבקשה.

2. נקבע בביטוח הלאומי שמענה לפקס יהיה תוך 14 ימי עבודה לכל היותר. לאור הקביעה הזאת, מייצג ששולח מטלה בפקס, מתבקש לא לשלוח במקביל מטלה במערכת ייצוג לקוחות עם הודעה שהוא שלח את הפקס, או לשאול אם הפקס מטופל.

המייצג מתבקש לבדוק במערכת ייצוג לקוחות אם הבקשה טופלה לפני שהוא פונה לסניף. רק אם הבקשה לא טופלה במהלך 14 ימי עבודה, המייצג מתבקש לשלוח מטלה במערכת ייצוג לקוחות, שבה יציין את מספר הפקס שאליו שלח את הפנייה, את תאריך משלוח הפקס ואת נושא הפנייה.

3. לפני שמייצג פונה לביטוח הלאומי כדי לערוך הסדר תשלומים, הוא מתבקש לבדוק אם אפשר לבצע את ההסדר במערכת ייצוג לקוחות (נמצא במערכת ייצוג לקוחות תחת הכותרת מבוטח/הוראות כספיות).
4. מייצג יכול לדעת אם למעסיק או למבוטח יש הודעת חוב (תזכורת או הרשאה ראשונה) או שהוא מועמד לביקור גובה, או אם למעסיק יש קביעה. המייצג יכול לראות רשימה של כל המיוצגים שלו שנמצאים בקטגוריה מסויימת וכך להיכנס לתיק הספציפי של הלקוח ולטפל בבעיה.
5. בכל עריכת הסדר תשלומים דרך מערכת ייצוג לקוחות או בפנייה לסניף, המייצג מתבקש לרשום את תאריך הוראת הקבע, ללא הימים שישי ושבת.
6. כאשר המייצג מבצע הסדר תשלומים בהמחאות (במערכת ייצוג לקוחות או עם הפקיד בסניף), עליו לוודא שההמחאות נמצאות בחזקתו, כדי שהסכומים והתאריכים שרשומים בהמחאות יתאימו לסכומים שרשומים בהסדר התשלומים. יש לשלוח את ההמחאות מיד לאחר ביצוע ההסדר כדי שהפקיד בסניף יקבל אותן בהקדם האפשרי.
7. הוראת קבע בכרטיס אשראי אפשר לעדכן במערכת ייצוג לקוחות (תחת הכותרת מבוטח/הוראות כספיות/הזנת ה.ק. כ. אשראי). אין צורך לשלוח את הטופס בפקס לביטוח הלאומי.
8. מייצג שמעוניין להעביר את פרטי כרטיס האשראי של הלקוח לביטוח הלאומי, מתבקש להעביר אותם בפקס ולא דרך מטלה במערכת ייצוג לקוחות (בשל שיקולי אבטחת המידע).
9. מייצג שפותח תיק עצמאי למבוטח דרך קובץ ייצוג לקוחות חייב לוודא (אחרי שייפוי הכוח נקלט) שהמידע שמצוי בביטוח הלאומי מעודכן (בהזנת המידע על ידי המייצג אין צורך לשלוח לביטוח הלאומי טופס 6101).
- יש לעדכן את המעמד של המבוטח כעובד שכיר או כמי שהפסיק לעבוד כשכיר, את ההכנסות שאינן מעבודה שחייבות בדמי ביטוח, את כתובת המבוטח ואת הכתובת למשלוח דואר.
10. פנייה דרך מערכת ייצוג לקוחות אפשרית בשלב זה למחלקת הביטוח והגבייה בלבד ולכן המייצגים מתבקשים לא לשלוח מטלות לעובדי הביטוח והגבייה בנושאי גמלאות. לבקשת לשכת רואי חשבון, המוסד לביטוח לאומי נערך לאפשר בעתיד הקרוב קבלת מידע ופנייה ישירה למחלקות הגמלאות. בינתיים, כדי לקבל מידע בגמלאות רצוי לשלוח למחלקה הרלוונטית בביטוח הלאומי את ייפוי הכוח לגמלאות ובמקרים מסוימים לצרף ויתור על סודיות רפואית חתום על ידי המבוטח (מצורף לטופס מספר 70 באתר הביטוח הלאומי).

סוגיות הקשורות לעצמאים ולבעלי הכנסות שאינן מעבודה

האחריות לדיווח ולתשלום דמי ביטוח של מבוטחים שאינם שכירים

האחריות על הדיווח למוסד לביטוח לאומי ולתשלום דמי הביטוח חלה רק על העצמאי.

אי רישום כ"עובד עצמאי", או אי תשלום דמי הביטוח במועד, או דיווח על הכנסה נמוכה מדי לצורך תשלום מקדמות, יכולים בתנאים מסוימים, לשלול זכויות לגמלאות, כולן או חלקן.

סעיף 342 – מי חייב לדווח ולשלם דמי ביטוח

"(א) מבוטח שהוא עובד עצמאי, ומבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי, חייבים בתשלום דמי ביטוח בעד עצמם; ואולם מבוטחת לפי פרק ג' בלבד מכוח היותה אשת מבוטח אינה חייבת בתשלום דמי הביטוח".

עובד עצמאי

"עובד עצמאי" על פי סעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי הוא מי שעוסק בשנת מס פלונית (או חלק ממנה) במשלח ידו שלא כעובד שכיר (בקשר לאותו משלח היד), ומתקיים בו אחד מאלה:

1. הוא עוסק במשלח ידו לפחות שתיים עשרה שעות בשבוע בממוצע, והכנסתו החודשית הממוצעת ממשלח ידו היא לפחות 15% מהשכר הממוצע במשק.
2. הוא עוסק במשלח ידו לפחות 20 שעות בשבוע בממוצע.
3. הכנסתו ממשלח ידו היא לפחות 50% מן השכר הממוצע במשק.

מי שמתקיימת בו אחת החלופות לעיל נחשב "עובד עצמאי" במוסד לביטוח לאומי.

מבוטח מוגדר גם כעובד עצמאי על פי התוספת השנייה לצו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, לדוגמה: נהג מוניית (כאשר לא מתקיימים יחסי עובד ומעסיק) ומי שעובד רק בביתו - בתנאים שמפורטים בצו.

על פי פסק דין של בית הדין האזורי לעבודה בת"א מיום 4 בדצמבר 2003 (רוזנבאום חיים נ' המוסד לביטוח לאומי, בל/001176/02) נקבע, שההכנסה שעל פיה נקבע מעמדו של העובד העצמאי בהגדרה שבסעיף 1 לחוק, תהיה ההכנסה שלפי השומה, לפני הפחתת ההפקדה בקופת גמל ודמי הביטוח הלאומי, המותרים בניכוי. כלומר, על פי ההכנסה בשומה, ולא על פי ההכנסה החייבת בדמי ביטוח.

רישום עובד עצמאי

יש לבצע רישום עובד עצמאי במוסד לביטוח לאומי מיד עם תחילת העיסוק, שמא המבוטח ייפגע תוך כדי ועקב העבודה ולא יהיה מבוטח. על פי תקנות הרישום, עובד עצמאי חייב אמנם להירשם תוך 90 ימים מהיום שבו החל לעבוד כ"עובד עצמאי", אך לעניין ביטוח נפגעי עבודה עליו להירשם מיד (סעיף 77 לחוק הביטוח הלאומי).

סעיף 77 לחוק הביטוח הלאומי קובע לעניין ביטוח נפגעי עבודה, שלגבי עובד עצמאי, התנאי לגמלה הוא שהמבוטח היה בעת הפגיעה רשום במוסד לביטוח לאומי כעובד עצמאי, או שעשה את המוטל עליו כדי להירשם.

תקנות הרישום קובעות שעובד עצמאי רשום במוסד לביטוח לאומי אם מילא את אחד התנאים שלהלן:

- נרשם במוסד לביטוח לאומי באמצעות מילוי טופס שכולל את הפרטים המפורטים בתקנות (דוח רב שנתי - ט' 6101).
- הגיש דין וחשבון שממנו ניתן ללמוד כי הוא עובד עצמאי.
- שילם בתקופה שקדמה לפגיעה בעבודה את כל דמי הביטוח בציון הפרטים האישיים שלו.

מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי

בקבוצה זו נכללים סוגי מבוטחים החייבים בתשלום דמי ביטוח בעד עצמם, כדלקמן:

1. מבוטח שיש לו הכנסות שאינן מעבודה או מעסק או ממשלח יד (להלן גם: "הכנסות שאינן מעבודה" או "הכנסות פסיביות").
2. עצמאי שאינו עונה להגדרת עובד עצמאי.
3. מובטל.
4. תלמיד במוסד להשכלה גבוהה, או בישיבה, או במכללה, שאין לו הכנסות.
5. תושב ישראל השוהה בחו"ל שהות של ארעי (למעט מי שנשלח לעבוד בחו"ל מטעם מעסיק ישראלי).
6. ספורטאי - בתנאים שנקבעו בתוספת השלישית בצו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים.
7. מבוטח שאין לו הכנסות.
8. הכנסות מועברות מחברה משפחתית או מחברת בית כהכנסות מחברה משפחתית (לא הכנסות ממשלח יד או ממשכורת).

עצמאי שאינו כלול בהגדרת "עובד עצמאי"

קיימים מצבים שבהם אדם נחשב עצמאי אצל רשויות המס, אך במוסד לביטוח לאומי ההכנסה מסווגת כהכנסה פסיבית. המצבים הללו מתקיימים כאשר לא מתקיימים התנאים שבהגדרת "עובד עצמאי" בסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

מי שלא מתקיימים בענייני התנאים אינו מוגדר "עובד עצמאי" והכנסותיו כעצמאי נחשבות להכנסה אחרת: הכנסה של מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי (הכנסה פסיבית).

יוזכר וידגש כי מי שבעקבות שינוי בתנאים עומד בהגדרת "עובד עצמאי", חייב לשנות מיד את סיווגו הביטוחי (בטופס 6101). האחריות לדיווח על עיסוקו ועל תשלום דמי הביטוח חלה עליו בלבד. מבוטח שלא עשה את המוטל עליו כדי להירשם כעובד עצמאי, אינו מבוטח בענף נפגעי עבודה.

מיום 1 בדצמבר 2009 נכנסה לתוקף תקנה 5א לתקנות הרישום המאפשרת רישום תוך 90 ימים מיום שאדם החל לעבוד כעובד עצמאי. המוסד לביטוח לאומי הבהיר שבכל מקרה, כדי שעצמאי יוכר כנפגע בעבודה עליו להיות רשום במועד הפגיעה כ"עובד עצמאי" במוסד לביטוח לאומי.

החל משנת 2008, ההכנסה של מבוטח שאינו עונה להגדרת "עובד עצמאי" כאמור לעיל, חייבת בדמי ביטוח בשיעורים של מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי, למעט הכנסה שאינה עולה על 25% מן השכר הממוצע במשק, הפטורה מתשלום.

נניח למשל שלמבוטח בן 40 יש משכורת חודשית ממוצעת בסך של 10,000 ש"ח והוא אינו רשום כ"עובד עצמאי". הכנסתו ממשלח ידו כעצמאי בכל שנת המס היא 35,000 ש"ח ושעות עבודתו הן חמש שעות במוצע בשבוע. מאחר שאינו עונה להגדרת עובד עצמאי, ההכנסה נחשבת להכנסה פסיבית. ההכנסה החייבת בדמי ביטוח בשיעור של 12% היא בסכום ההכנסה שעולה על סכום בשיעור של 25% מן השכר הממוצע במשק. ההכנסה שחייבת בדמי ביטוח אינה מבוטחת לעניין פגיעה בעבודה. לכן, אם המבוטח נפגע במהלך עיסוקו כעצמאי, אזי הפגיעה הזו לא תוכר כפגיעה בעבודה, והמבוטח לא יקבל דמי פגיעה גם בעבור המשכורת שלא יקבל בתקופת אובדן הכושר.

החוב בדמי ביטוח של מבוטח שאינו עובד שכיר

החוב בדמי ביטוח של מבוטח שאינו עובד שכיר הוא שנתי ומבוצע בהתאם לשומת המס של המבוטח, כאמור בסעיף 345 בחוק הביטוח הלאומי.

החבות בדמי ביטוח היא על ההכנסות בשומה של המבוטח על פי סעיפים 1(2) ו-2(8) לפקודת מס הכנסה (נוסח חדש), התשכ"א-1961 (להלן: "פקודת מס הכנסה" או "הפקודה") לפני כל פטור, ניכויים או זיכויים לפי פקודת מס הכנסה, למעט ניכויים בשל תשלומים לקופת גמל ודמי ביטוח לאומי, המותרים בניכוי לצורכי מס. מי שאין לו הכנסות משלם דמי ביטוח מינימליים.

כל עוד לא נערכה שומה סופית, המבוטח משלם מקדמות על חשבון דמי הביטוח על פי הצהרה, או לפי שומה אחרונה המצויה במערכת הביטוח הלאומי.

סעיף 345 - חישוב הכנסתו השנתית של מבוטח אחר (שאינו עובד שכיר).

"(א) עובד עצמאי יראו כהכנסתו השנתית את הכנסתו מהמקורות המפורטים בפסקאות (1) ו-(8) של סעיף 2 לפקודת מס הכנסה, ומי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי יראו כהכנסתו השנתית את הכנסתו מהמקורות המפורטים בסעיף 2 האמור, והכול - בשנת המס שבעדה משתלמים דמי הביטוח (להלן - השנה השוטפת) ולאחר שנוכו ההוצאות הקשורות במישרין בהשגת ההכנסה.

(ב) (1) ההכנסה בשנה השוטפת תיקבע על פי השומה הסופית של ההכנסה כאמור לאותה שנה לפני כל פטור, ניכויים וזיכויים לפי פקודת מס הכנסה (להלן - ההכנסה בשומה), בהפחתת סכומים אלה:

(א) סכומי דמי ביטוח ומס מקביל המותרים בניכוי מההכנסה בשומה לפי סעיף 47 לפקודת מס הכנסה;

(ב) סכום שהותר בניכוי לפי סעיף 47(ב) לפקודת מס הכנסה;..."

ואולם כל עוד לא נערכה שומה סופית כאמור ישולמו מקדמות על חשבון דמי הביטוח בהתאם להוראות שנקבעו בתקנות, ודין המקדמות לעניין חוק זה כדין דמי ביטוח; בתקנות כאמור ייקבעו גם התנאים והכללים שלפיהם תקודם הכנסה של שנות כספים קודמות, כפי שנקבעה בתקנות, לצורך תשלום המקדמות בשנה השוטפת.

(2) לגבי מבוטח שלא נערכה לו שומה כאמור והוא חייב על פי התקנות להגיש דין וחשבון על הכנסתו, תיקבע ההכנסה לפי הדין וחשבון של המבוטח..."

פסק דין ישע פרימס ואח' - הכנסת העצמאי היא שנתית

בית הדין הארצי לעבודה פסק ביום 18.12.2007 בעניינם של עורכי דין עצמאיים (עב"ל 1353/04 ישע פרימס ואח' נ' המוסד לביטוח לאומי) שהשיגו על גובה המקדמות שבהן חייב אותם המוסד לביטוח.

עמדת בית הדין הארצי היא ש"הכנסת עובד עצמאי לצורך חישוב דמי ביטוח היא הכנסה שנתית ולא הכנסה חודשית", כפי שנקבע בסעיף 345(א) לחוק הביטוח הלאומי. זאת, בשונה מהגדרת הכנסת "עובד", המחושבת לפי הכנסה חודשית (סעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי).

עובד לשעה

לפי סעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי ולפי התקנות, עובד לשעה הוא מבוטח שהקשר בינו לבין מעסיקו הוא לתקופה שאינה עולה על שבעה ימים רצופים. עובד לשעה כפוף לחובת הרישום לעניין זכאותו לגמלאות בשל פגיעה בעבודה.

חובת הרישום ותשלום דמי הביטוח הם כדלקמן:

1. "עובד לשעה" בעבודה שאינה לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק, משלם את דמי הביטוח בעד עצמו.

2. "עובד לשעה" בעבודה לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק, אם כלל מספר שעות העבודה אצל אותו מעסיק אינו עולה על 4 לשבוע, מדווח ומשלם את דמי הביטוח בעד עצמו. אם מספר שעות העבודה אצל אותו מעסיק עולה על 4 שעות, המעסיק חייב בניכוי ובתשלום דמי הביטוח בעדו.

ביום 23.8.2015 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (בל 51434-12-13) את תביעתו של יוסף אבו עאמר וקבע כי בנסיבות עבודתו, ואף שנקבע שהוא "עובד לשעה", אין לראותו "כעובד לשעה" לצורך רישומו במוסד לביטוח לאומי אלא כעובד שכיר שזכאי לתשלום דמי פגיעה.

קביעת מעמד המבוטח

מעמד מבוטח במוסד לביטוח לאומי נקבע בדרך כלל על פי הצהרת המבוטח, בהתאם לחוק ולתקנות. מומלץ לבחון את ההתאמה בין המעמד האמיתי למעמד המוצהר, כדי למנוע שלילת גמלאות בעת הצורך, או לחלופין - כדי למנוע תשלום מיותר.

עב"ל 17-12-33996 עמוס לבן נ' המוסד לביטוח לאומי – דיווחי מע"מ אינם מספקים לרישום עובד עצמאי

עמוס לבן היה עובד שכיר שהפך עצמאי והיה רשום במוסד לביטוח לאומי כעצמאי שאינו עונה להגדרת עובד עצמאי. הוא הצהיר על שינוי העיסוק ביום 28.6.2016 ולאחר מכן הגיש תביעה להכיר בפגיעה מיום 9.6.2016 כפגיעה בעבודה (אוטם שריר הלב שנגרם לטענתו עקב מריבה עם לקוח).

בית הדין הארצי דחה ביום 30.4.2018 את ערעורו לקבלת דמי פגיעה מאחר ולא עשה את המוטל עליו כדי להירשם כעובד עצמאי טרם התאונה.

בית הדין הארצי חוזר על העובדות שלפיהן הודיע המוסד לביטוח לאומי למבוטח כמה פעמים כי מעמדו הוא עצמאי שלא עונה להגדרה, וכי במעמדו זה אינו מבוטח בביטוח נפגעי עבודה. המבוטח לא הודיע על שינוי מעמדו טרם האירוע.

בית הדין שב וקובע כי דוחות מע"מ אלו או המכתב הנלווה שצורף לדיווח "אינם יכולים בשום דרך להיחשב כ"דין וחשבון" כדרישת תקנות הרישום, או כמילוי חובת הרישום בכל דרך אחרת".

עב"ל 430/07 רונן הורביץ נ' המוסד לביטוח לאומי – אין רישום כעובד עצמאי ביום הפגיעה

ביום 3.4.2005 נפצע המערער פגיעה קשה בתאונת דרכים, בדרכו לביתו מהעבודה. ביום 28.4.2005 שלח רואה החשבון שלו מטעמו בקשה לפתיחת תיק כעצמאי החל בחודש מארס 2005 (למס הכנסה נשלח מכתב לפתיחת תיק בחודש פברואר 2005). התביעה לדמי פגיעה נדחתה משום שהמבוטח לא היה רשום כ"עובד עצמאי" בעת הפגיעה.

בית הדין האזורי קיבל את עמדת המוסד לביטוח לאומי. בית הדין הארצי לעבודה קיבל אף הוא את עמדת המוסד לביטוח לאומי, תוך שהוא מזכיר את ההלכה הפסוקה שלפיה מעשה או מחדל של מייצג ברישום מבוטח כעובד עצמאי - לא יועיל למבוטח. כלומר, אי ידיעת החוק לרבות "התרשלות" המייצג - אינה מועילה.

ת"א 10-11-41386 מנדז נ' בירן – אחריות חלקית של המייצג לאי רישום מבוטחת

בפסק דין זה קבע בית המשפט המחוזי שהמייצג והמבוטחת (לקוחותו של המייצג) אשמים ביחד (50%:50%) ברשלנות שהביאה לשלילת זכאותה של המבוטחת לגמלאות בשל פגיעה בעבודה מהמוסד לביטוח לאומי, לאחר שלקחה באירוע מוחי בעקבות ויכוח עם עובדת. זאת כיוון שהמבוטחת לא הייתה רשומה במוסד לביטוח לאומי כ"עובדת עצמאית" ביום קרות האירוע בעבודה.

בית המשפט המחוזי חייב את המייצג בתאריך 20.10.2015 לשלם ללקוחותו פיצוי בסכום 50% מהפסד הקצבה.

פתיחת תיק עצמאי בעקבות שומה – בעקבות פסק דין

המוסד לביטוח לאומי שלח למר יצחק חגי'אג' בעקבות שומה שהתקבלה ממס הכנסה מכתב לבירור מעמדו, לרבות פירוט מקורות ההכנסה והיקף שעות העבודה. במכתב הובהר כי המבוטח אינו מבוטח לענף נפגעי עבודה כעובד עצמאי בתקופה האמורה.

בהיעדר תגובת המבוטח, שלח לו המוסד לביטוח לאומי ביום 6.4.2010 פנקס לתשלום דמי ביטוח כעובד עצמאי ומכתב שבו פורט חישוב דמי הביטוח אשר עליו לשלם.

ביום 19.4.2010 נפגע המבוטח בתאונה במסגרת עיסוקו, הגיש תביעה למוסד לביטוח לאומי ונדחה.

ביום 9.7.2012 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-06-2416) את תביעתו של המבוטח וקבע כי אף שהמבוטח לא נרשם במועד כעובד עצמאי, הרי בנסיבות המקרה יש לראותו כעובד עצמאי לעניין פגיעה בעבודה.

המוסד לביטוח לאומי אימץ את החלטת בית הדין גם למקרים אחרים וקבע נוהל פנימי שעל פיו בעקבות כל שומה שמגיעה למוסד לביטוח לאומי וגורמת לפתיחת תיק עצמאי חדש, ייקבע תאריך רישום לפי יום עריכת השומה במס הכנסה.

יש לשים לב לחשיבות תשלום דמי הביטוח. במקרה שלעיל הורה בית הדין למוסד לביטוח לאומי להתחשב בהוראות סעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי. סעיף זה מאפשר שלילת גמלה ממבוטח שקיים לו חוב, באופן מלא או באופן חלקי.

קידום שומה והפרשים בעקבות קבלת מידע במוסד לביטוח לאומי

המוסד לביטוח לאומי מחייב בהפרשי שומה לשנים קודמות בעת קבלת שומה ממס הכנסה. אולם, יש מקרים שבהם נוצרים הפרשים לשנים קודמות בעקבות קבלת מידע חדש במוסד לביטוח לאומי. לדוגמה, משומה שהתקבלה ממס הכנסה או מטופס 126.

כאשר עיסוקיו של המבוטח אינם מעודכנים במחשב הביטוח הלאומי (לדוגמה, יש למבוטח הכנסות חייבות בדמי ביטוח מדמי שכירות, או שהוא עובד כשכיר, או שהפסיק לעבוד כשכיר) ומגיע למוסד לביטוח לאומי מידע מעודכן על עיסוקיו, נוצרים הפרשים גם בשנים הבאות באופן אוטומטי.

אם המידע אינו נכון, יש להודיע בכתב על העיסוקים הנכונים ולתקן את הדרישה. אם המידע נכון, תיקון לשנים קודמות יתקבל רק עם קבלת השומה לשנים אלה.

עצמאי שאינו רשום יקבל הודעה על דרישת דמי הביטוח החל משנת השומה ועד מועד ההודעה (לרבות מקדמות לשנה הנוכחית).

כאשר עצמאי מקבל הודעה על קביעת מעמדו כעובד עצמאי וחולק על כך, עליו לפנות מיד למוסד לביטוח לאומי לשינוי המעמד (בטופס 6101).

מועד שינוי הסיווג של עובד עצמאי

בסעיף 5 לחוק הביטוח הלאומי נקבע שמי שחדל להיות עובד עצמאי והפך למבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי נחשב לעובד עצמאי עד ליום שבו הודיע למוסד לביטוח לאומי, או שהמוסד לביטוח לאומי הודיע לו, על היותו למבוטח כאמור. המוסד לביטוח לאומי רשאי, לפי שיקול דעתו ולבקשת העובד העצמאי, לראותו כעובד עצמאי או כמבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי למרות ההודעה האמורה או אף בהיעדרה.

בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 15-11-16519 מיום 26.12.2017) דחה את ערעורה של רחל ברוך קונפינו לשינוי מעמד רטרואקטיבי מ"עובדת עצמאית" למי ש"אינה עונה להגדרת עובד עצמאי".

על פי הלכת רד משנת 1997, קיימת חזקה לפיה עובד עצמאי נחשב במעמד זה עד שהוא מודיע למוסד לביטוח לאומי על השינוי, אך זוהי חזקה שניתנת לסתירה. הערעור נדחה משום שלא עלה בידי המבוטחת להוכיח את טענותיה בדבר הצורך בסיווג רטרואקטיבי שונה ממה שהצהירה עליו בדיעבד.

ביום 4/1/2015 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 13-06-3593) את תביעתו של עמי הופמן, שביקש לשנות באופן רטרואקטיבי את סיווג ההכנסה מהשכרת נדל"ן שסווגה במוסד לביטוח לאומי כהכנסה מעסק לסיווג של הכנסה שאינה מעבודה.

בית הדין האזורי לעבודה קבע כי המבוטח דיווח על היותו עצמאי כל השנים, שילם דמי ביטוח בהתאם והיה מבוטח לענפי ביטוח שחלים על מבוטחים עצמאים לרבות ביטוח נפגעי עבודה. לאור זאת, שינוי הסיווג נעשה אף שנה קודם למועד שפנה למוסד לביטוח לאומי, והכול לפי הוראות החוק.

שינוי או סגירת עיסוק עצמאי בדיעבד – הוראות הביטוח הלאומי

הביטוח הלאומי פרסם ביום 28.5.2018 חוזר ביטוח/1457 (חוזר גל"ש/1440) בנושא סגירת עיסוק עובד עצמאי בדיעבד, וכן שינוי עיסוק בדיעבד מעובד עצמאי שעונה להגדרה למי שאינו עונה להגדרה ולהיפך (מעצמאי שאינו עונה להגדרה לעובד עצמאי שעונה להגדרה), ופרסם עדכון לחוזר בחודש מאי 2019 שכולל הבהרות בדבר מצבים חריגים.

החוזר פונה למייצגים בבקשה שלא לעכב את הבקשות האלה ולפנות לביטוח הלאומי בזמן אמת, ככל שניתן. המוסד לביטוח לאומי מצפה מהמייצג לנהוג בנאמנות, בזהירות וביושר כלפי המבוטח וכלפי המוסד לביטוח לאומי. שימוש לרעה באופן שיטתי בהוראות האלה יועבר לבחינת המשרד הראשי (יבוצעו שלפחות ממוקדות לפי מבוטחים או לפי מייצגים).

לפני כל תביעה לגמלה כדאי להקפיד על עדכון העיסוק בזמן, כי כאמור שינוי רטרואקטיבי לא בהכרח יתקבל. לדוגמה, בעת תביעה לקצבת נכות כללית, או לדמי אבטלה.

החוזר קובע נוהל אחיד לגבי הדיווח הרטרואקטיבי לשינוי העיסוק העצמאי ולסגירת התיק העצמאי בביטוח הלאומי. להלן תמצית הדברים:

1. ההוראות קובעות כי המבוטח חייב למלא טופס 6101 שבו הוא מצהיר על שינוי העיסוק או על סגירת התיק.
2. שינוי רטרואקטיבי בשנה השוטפת - פקיד הגבייה מקבל ללא אסמכתאות הצהרה מתחילת השנה השוטפת בלבד, כפוף לחריגים המפורטים בחוזר המתוקן.
3. שינוי רטרואקטיבי בשנים קודמות - כל שינוי לתקופה קודמת מחייב המצאת אסמכתאות אובייקטיביות. לדוגמה לפי החוזר (לסגירת תיק) - סגירת התיק במס ערך מוסף, במס הכנסה או סגירת העסק.
4. לא יאושר שינוי רטרואקטיבי מעבר לשנה השוטפת מעובד עצמאי העונה להגדרה לעצמאי שאינו עונה להגדרה.
5. בעת ההחלטה לאשר שינוי רטרואקטיבי, יש להביא בחשבון את הזכות הביטוחית שהמבוטח נהנה ממנה לאורך השנים, גמלאות שקיבל המבוטח, הודעות שהביטוח הלאומי שלח למבוטח מהם עולה שהוא ידע על המעמד שלו בביטוח הלאומי ועוד.
6. אם הפקיד אינו מאשר שינוי רטרואקטיבי, הוא חייב לנמק מדוע.

מבוטחות שאינן חייבות בדמי ביטוח לאומי ו/או בדמי ביטוח בריאות

עקרת בית היא אישה נשואה (לרבות ידועה בציבור ולמעט עגונה, כמפורט בחוק), שבן זוגה תושב ישראל המבוטח בביטוח הלאומי כחוק לענף אזרחים ותיקים ושאיורים, והיא אינה עובדת כשכירה (לרבות בחל"ת) ואינה "עובדת עצמאית" על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי ("עקרת בית נכה" נחשבת "מבוטחת חובה" כמפורט בחוק הביטוח הלאומי).

עקרת בית כאמור פטורה מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, אף על פי שהיא מבוטחת בביטוח בריאות ומבוטחת באופן חלקי לענפי הביטוח הלאומי.

אלמנה בת קצבה היא אלמנה, המקבלת קצבת שאירים או קצבת תלויים מן המוסד לביטוח לאומי בישראל. כאשר אלמנה בת קצבה אינה עובדת כשכירה ואינה "עובדת עצמאית" על פי ההגדרה בחוק הביטוח הלאומי, היא אינה משלמת דמי ביטוח לאומי. דמי ביטוח בריאות מנוכים מהקצבה. לאלמנה בת קצבה יש מעמד מיוחד בתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח).

החבות בדמי ביטוח של "עקר בית"

בג"ץ דחה עתירה כנגד החלטת בית הדין הארצי לעבודה, שדחה ערעור של בעל ואישה אשר ביקשו מהמוסד לביטוח לאומי להכיר בבעל כ"עקר בית" ולפטור אותו מתשלום דמי ביטוח (בג"ץ 1046/09 מיום 15.8.2010).

ידועים בציבור

ידועים בציבור הם בני זוג אשר מנהלים משק בית משותף וקשרו גורלם לחיות ביחד כנהוג בין בעל לאישה.

ידועים בציבור אמורים לעדכן את המעמד במוסד לביטוח לאומי באמצעות טופס שמצוי באתר הביטוח הלאומי באינטרנט ולצרף מסמכים מאמתים. המעמד של ידועים בציבור משפיע על תשלום דמי ביטוח ועל זכויות לגמלאות.

המוסד לביטוח לאומי רשאי להכיר גם בבני אותו מין כידועים בציבור. בנות זוג מאותו המין חייבות להצהיר בטופס בל/673 מי תהיה בת הזוג "המבוטחת" ומי תהיה "עקרת הבית". המוסד לביטוח לאומי מסר כי ההצהרה חד פעמית, כל עוד המבוטחות הן במעמד של ידועות בציבור.

בחינת הסיווג הביטוחי של המבוטח (ההכנסה המדווחת ומועד השינוי)

חשוב מאוד לבדוק התאמה בין סוגי העיסוקים של המבוטח לבין הרישום במוסד לביטוח לאומי, ולבחון את סכום ההכנסה המדווח למוסד לביטוח לאומי המהווה את הבסיס למקדמות.

אפשר לראות את הסיווג הביטוחי ואת ההכנסה האמורה בהודעה על המקדמות או במערכת ייצוג הלקוחות.

חשוב לעדכן רישום עובד עצמאי לביטוח למקרה של פגיעה בעבודה ודמי לידה, וחשוב להגדיל המקדמות כאשר הבסיס למקדמות נמוך מההכנסה האמיתית, לאור חסימת השומה כאשר מבוטח נפגע בעבודה או נפטר כתוצאה מפגיעה בעבודה וגמלתו תהא חסומה.

ההכנסה שעל פיה מחושבות המקדמות בשנה השוטפת נקבעת על פי אחת מהאפשרויות הבאות:

1. לפי הצהרה עדכנית על ההכנסות.
2. אם לא הייתה הצהרה עדכנית – לפי שומת המס האחרונה שהתקבלה במוסד לביטוח לאומי.

חובת רישום ותשלום דמי הביטוח לעניין מיצוי זכויות לגמלאות דמי לידה והורות

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח מספר 1468 ביום 27.5.2019 שנועד להסביר למבוטחים שעוסקים במשלח ידם כעצמאים כדלקמן:

1. יש חשיבות גדולה לרישום במוסד לביטוח לאומי של "עובד עצמאי העונה להגדרה" למיצוי זכויות לגמלאות בשל פגיעה בעבודה וגמלאות אימהות.
2. יש חשיבות גדולה גם לתשלום דמי הביטוח ללא דיחוי בעיקר לנשים בהיריון.

כאשר עצמאי נרשם בעיסוק של "עובד עצמאי שעונה להגדרה" בדיעבד, הוא מקבל דרישת תשלום לתאריך עתידי של 60 יום ממועד הוצאת הדרישה. לעניין זכאות לגמלאות אימהות כמו דמי לידה והורות וגמלה לשמירת היריון, יש חשיבות לתשלום דמי ביטוח לפני הלידה/שמירת היריון, גם אם מועד החיוב העתידי טרם הגיע.

יש חשיבות רבה לעדכון מעמד מבוטחת בהיריון כ"עובדת עצמאית" אם היא עונה על הגדרת "עובדת עצמאית" ואינה רשומה כנדרש. הרישום ובעיקר חובת התשלום חייבים להתבצע לפני היום הקובע לשמירת ההיריון או הלידה.

חשוב לזכור כי אם יש למבוטחת חוב של דמי ביטוח לפני הלידה, בשל סדר זקיפת תשלומים, התשלומים המאוחרים מכסים את החוב הישן, ולכן החוב מיוחס לתקופה שלפני הלידה.

הדבר נכון גם לכל מי שבכוונתו לתבוע דמי לידה והורות, לרבות בן הזוג שמתכוון לצאת לחופשת לידה ולתבוע דמי לידה, להורה מאמץ, להורה מיועד ולמשפחות אומנה.

למייצגים - מומלץ למסור את החוזר לכל לקוח חדש שפותח תיק עצמאי במס הכנסה ובמס ערך מוסף ומבקש לחכות עם ההודעה למוסד לביטוח לאומי על פתיחת העיסוק, או שהוא מבקש להירשם בעיסוק של "עצמאי שאינו עונה להגדרה".

ביום 20.5.2015 דחה בית הדין הארצי את ערעורה של עו"ד עופרה לוי-גרין (עב"ל 10-13-1632) לקבלת דמי לידה כעצמאית עקב פיגור בתשלום דמי ביטוח, ודחה גם את הבקשה שלה להענקה מטעמי צדק. בית הדין הארצי פסק כי קיים קשר בל ינותק בין תשלום דמי הביטוח לבין קבלת הזכויות הסוציאליות על פיו. רק במקום שנבצר מהמבוטחת לקיים חובת תשלום, ניתן לסטות מאותו הקשר ולהעניק למבוטחת את הזכויות דרך מתן הענקה.

בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 16-06-23629 מיום 10.12.2017) דחה את תביעתה של רונית אזולאי לתשלום גמלה לשמירת היריון ודמי לידה מאחר שדמי הביטוח שולמו רק לאחר הלידה. בית הדין דחה גם את תביעתה להענקה מטעמי צדק כיוון שלא נבצר ממנה לשלם את דמי הביטוח.

המבוטחת דיווחה למוסד לביטוח לאומי על היקף עבודה והכנסה שלפיהם נקבע שהיא אינה עונה להגדרת עובד עצמאי. המבוטחת קיבלה הודעה שהיא אינה מבוטחת לענף נפגעי עבודה ודמי לידה והיא מתבקשת להודיע ללא דיחוי אם יחול שינוי בהכנסותיה או בהיקף עבודתה כדי שתהא מבוטחת כעובדת עצמאית.

המבוטחת עדכנה את המוסד לביטוח לאומי על השינוי בהיקף עבודתה כעצמאית רק לאחר הלידה, רטרואקטיבית ולכן חויבה בדמי ביטוח, אך התביעות לגמלת שמירת היריון ולדמי לידה נדחו, לרבות התביעה להענקה מטעמי צדק.

לדעת בית הדין סעיף 50 וסעיף 58 לחוק הביטוח הלאומי מתנים את הזכאות לתשלום דמי הלידה ולגמלה לשמירת היריון (בהתאמה) בכך שהמבוטחת שילמה דמי ביטוח מהכנסתה כעובדת עצמאית בעד פרק הזמן הנקוב בסעיף. התנאי ליישום תקנות הענקה מטעמי צדק הוא כי אי תשלום דמי הביטוח הוא תוצאה של "נבצרות" שהיא הימנעות מסיבות אובייקטיביות ולא בשל סיבות כגון: אי ידיעה על חובת הרישום, או התשלום, או בשל טעות, שכחה או מעשים (או מחדלים) של המייצג או נציג אחר שטיפל בעניין.

אמנם ההיריון היה רב סיכון, אך עצם העובדה שהמבוטחת הגדילה את היקף העבודה ואת הכנסתה אינה מצביעה על נבצרות מלטפל בענייניה.

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 18-03-17577) דחה ביום 4/3/2019 את תביעתה של יסכה בן הרוש לתשלום דמי לידה, מאחר שדמי הביטוח כעובדת עצמאית לתקופה שטרם הלידה, שולמו רק לאחר הלידה. במכתב ששלח הביטוח הלאומי הובא לידעת המבוטחת, כי עליה לדווח "ללא דיחוי על שינוי בהכנסותיה". ובכך למעשה הוא "הזהיר" את המבוטחת, כי השינוי הוא באחריותה בלבד.

בית הדין פסק על פי הלכת ורדינה שומלה בבית הדין הארצי: את המילים "שילמה דמי ביטוח" ו"שולמו דמי ביטוח" בסעיף 50 האמור, יש לפרש כך – שהתשלום נעשה לפני "היום הקובע".

על פי הלכת אסתר רחמים בבית הדין הארצי: תכלית ההוראה היא למנוע שימוש לרעה בעצם הביטוח מכוח החוק, כדי שאדם לא יקיים שנים חובותיו, ובבוא האירוע המזכה לגמלה – ישלים את כל החסר לזכאות, לרבות קביעת מצב מזכה או מעמד מזכה.

בית הדין מדגיש כי אין נפקות לשאלה אם המבוטחת ידעה או יכולה הייתה לדעת במועד הקובע על השינוי בהכנסותיה. במכתב שקיבלה בשנת 2012 הובא לידעתה כי עליה לדווח "ללא דיחוי על שינוי בהכנסותיה". ובכך למעשה "הזהיר" המוסד לביטוח לאומי את המבוטחת כי השינוי הוא באחריותה בלבד.

גמלה חוסמת

ההכנסה החייבת בתשלום מקדמות דמי ביטוח של עובד עצמאי היא הבסיס, בדרך כלל, להכנסה שממנה מחושבת גמלה בעת פגיעה בעבודה, או פגיעה בעת התנדבות מוכרת, המזכה בדמי פגיעה לתקופה של 90 ימים לפחות, בין שהם רצופים ובין שאינם רצופים, או פגיעה המזכה בקצבת נכות מעבודה, בקצבת תלויים או במענק לנכה ולאמנה ("גמלה חוסמת").

בעבר נהג המוסד לביטוח לאומי במקרים שבהם הבסיס לחישוב הגמלה התפרס על שנתיים, לקבוע את השנה החסומה - השנה הקודמת לשנת הפגיעה. זאת, כפי שנאמר בחוזר משותף של אגף ביטוח ובריאות ואגף נפגעי עבודה מספר 46/06 מיום 2/2/06.

בעקבות פסק דין של בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 377/03 לוי סלומון נ' המוסד לביטוח לאומי) הדין בפרשנות של תקנה זו, הוחלט במוסד לביטוח לאומי כי לגבי מבוטח שנפגע בעבודה בחודשיים הראשונים של שנת מס, יופעלו כללי "גמלה חוסמת" הן על השנה שבה אירעה הפגיעה והן על השנה שקדמה לה.

שומה מיטיבה

המוסד לביטוח לאומי מגדיל את ההכנסה בשומה שעל פיה נקבע הבסיס לדמי הפגיעה כאשר נמצא בידו (עוד מלפני הפגיעה) מידע שמטיב עם המבוטח. שומה מיטיבה זו מגדילה גם את הגמלאות.

ביום 3 במארכ 2011 התקבל ערעור המוסד לביטוח לאומי בעניינו של מנשה תעשה (עב"ל 10-218) בבית הדין הארצי לעבודה. נקבע בפסק הדין שכאשר מצויה במוסד לביטוח לאומי הצהרה מעודכנת בדבר הכנסות מבוטח בשנת הפגיעה, ומגיעה שומה לשנה מוקדמת יותר, שומה זו אינה "שומה מיטיבה" לעניין הגדלת גמלאות כתוצאה מפגיעה בעבודה, גם אם השומה הגיעה למוסד לביטוח לאומי לפני הפגיעה.

ביום 10 באפריל 2014 דחה בית הדין הארצי את ערעורו של אורי שמש (עב"ל 12-09-6584) וקבע כי יש להפעיל בעניינו את כללי הגמלה החוסמת אף על פי שהוא דיווח על הכנסותיו האמיתיות למס ערך מוסף לפני מועד הפגיעה (אך לא הגדיל את מקדמות דמי הביטוח).

ביום 25 בפברואר 2016 דחה בית הדין הארצי לעבודה את ערעורו של יורי דורושקביץ בעניין תיקון הבסיס לתשלום הגמלאות שקיבל בגין פגיעה בעבודה לפי השומה לשנת 2011, כיוון שהדוח הוגש לאחר מועד הפגיעה בעבודה.

בית הדין הארצי, קבע כדלקמן:

סבירות תקנה 11 וחוקיותה נבחנו ואושרו בפסיקה נרחבת (שפורטה בפסק הדין) ואין לסטות מפסיקה זו.

תכלית התקנה על פי הפסיקה:

1. למנוע עריכת מניפולציות בשומה.
2. הגנה על מבוטחים עצמאים שהכנסתם ירדה כתוצאה מפגיעה בעבודה.
3. לתמרץ מבוטחים עצמאים לעדכן בזמן אמת את שיעור הכנסתם.

בית הדין חוזר על ההלכות שנקבעו ולפיהן השפעה על שומה יכולה להיות בצד ההכנסות וגם בצד ההוצאות.

המבוטח לא נתן כל הסבר מדוע לא היה ביכולתו לעדכן את תשלום המקדמות בשנת 2011 לפני מועד התאונה.

לבסוף, בתגובה לטענתו האחרונה של המבוטח, ממליץ בית הדין למוסד לביטוח לאומי להודיע מראש למבוטחים על כוונתו לשנות החלטה קודמת שלו, ולהגדיל את החבות של המבוטח בדמי ביטוח. במקרה דנן, אף שלא נעשה כן, אין בכוח "פגם" זה כדי לסטות מהוראות תקנה 11 כאמור.

ביום 21.11.2017 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 51290-05-16) את תביעתו של ש.ש. וקבע שההכנסה ששימשה בסיס לתשלום מקדמות טרם התאונה בעבודה תשמש בסיס לתשלום דמי הפגיעה וקצבת הנכות בעבודה. בית הדין מזכיר את הלכת דורושקביץ ואת שלושת התכליות של התקנה.

ביום 17 באוגוסט 2015 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 4424-10-12) את תביעתו של מאיר אלמקיס וקבע כי קצבת הנכות מעבודה תשולם לו על פי ההכנסה ששימשה בסיס לתשלום מקדמות במועד ההכרה בפגיעה ולא על פי דוחות מע"מ שהוגשו קודם לכן, או על פי דוח שנתי שהוגש לפקיד השומה לאחר מועד הפגיעה.

בית הדין חוזר שוב וקובע כי אין משמעות לדוחות המע"מ, וכי אין כל משמעות לשינוי בהכנסות המבוטח "כל עוד לא נעשה מעשה היכול ללמד על כך שהשינוי נעשה במועד שקדם לפגיעה".

ביום 9.6.2015 דחה בית הדין האזורי לעבודה את תביעתו של שמואל לוי וקבע כי ניתן לקזז מתשלומים שמגיעים לו מהמוסד לביטוח לאומי חוב כלפי המוסד לביטוח לאומי בגין גמלאות ששולמו לו ביתר עקב טעות המוסד לביטוח לאומי, וזאת אף על פי שחלפו כעשר שנים.

בית הדין האזורי קיבל ביום 18.11.2018 את תביעתה של יהודית גרינברג (59243-02-17) וקבע כי בגין תאונה בעבודה נוספת באותה השנה לא תופעל תקנה 11 לתקנות המקדמות (הגמלה החוסמת) כיוון שהגיעה למוסד לביטוח לאומי שומה מיטיבה לפני התאונה השנייה (ואחרי התאונה הראשונה באותה השנה).

צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים שחל על עצמאים

אם למבוטח יש הכנסות כעצמאי שמהן מנוכים דמי ביטוח כעובד שכיר על פי צו הביטוח הלאומי (סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים), התשל"ב-1972 (להלן: "צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים", או "צו סיווג מבוטחים" או "הצו") אזי אין לכלול הכנסות אלה בחשבון בעת עריכת החישוב בדבר סך ההכנסות של המבוטח כעצמאי. זאת כיוון שהמוסד לביטוח לאומי מתייחס להכנסות אלה כעיסוק נפרד - כאילו המבוטח שכיר.

כדי להימנע ממצב של כפל דמי ביטוח על אותן הכנסות בשנים הקודמות – פעם אחת כשכיר לפי הצו, ופעם שנייה מההכנסה המדווחת ממקור עצמאי למס – יש להעביר לפקיד הגבייה בסניף הביטוח הלאומי את אישור מקבל השירות על ניכוי דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות, כדי שיפחית מהשומה את ההכנסות שמהן נוכו דמי הביטוח.

חשוב שהאישור יכלול את כל המידע הקשור להכנסות שמהן נוכו דמי הביטוח ולחודשים שבהם בוצעה העבודה. המוסד לביטוח לאומי מבקש להשתמש בנוסח של טופס 806 (אישור שנתי על ניכוי מס הכנסה מתשלומים המחייבים ניכוי מס במקור) שנמצא באתר רשות המסים (מי שמגיש תביעה לגמלה אמור להגיש פירוט חודשי לפי מועדי מתן השירות ולא סכום שנתי).

ניכוי דמי הביטוח לפי צו סיווג מבוטחים נעשה על ידי המשלם כברירת מחדל בשיעור המלא. יש לבקש מהמשלם לערוך תיאום בשיעור המופחת או להצהיר בטופס 103 על העיסוק כעיסוק יחיד.

אם לא נעשה תיאום, אפשר לתבוע את החזר השיעור המופחת באינטרנט (כמו כל עובד שכיר) או להסב את תשומת לב פקיד הביטוח הלאומי שעורך את ההתחשבות של דמי הביטוח כעצמאי, שיש להחזיר גם דמי ביטוח בשיעור המופחת מסכום התשלום שכלול במסגרת הצו.

תיקון מקדמות דמי ביטוח

אם הכנסות המבוטח בפועל שונות מההכנסה שעל פיה חושבו מקדמות דמי הביטוח, אפשר להגדיל או להקטין את המקדמות באמצעות טופס מיוחד שנועד למטרה זו, שנמצא באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

התנאים להוכחת הצורך בשינוי בשיעור המקדמה מצויים בתקנה 4 לתקנות הביטוח הלאומי (מקדמות), התשמ"ד-1984 והם: שומה לשנה הקודמת, שינוי מקדמות במס הכנסה, שינויים במחזור העסקאות שדווחו לצורכי מס במהלך שלושה חודשים רצופים בשנה השוטפת מול הדיווחים המקבילים למס הכנסה בשנה הקודמת, או נימוקים משכנעים אחרים.

נימוקים משכנעים הם לדוגמה: אישור רפואי המצביע על ירידה בכושרו התפקודי של המבוטח, הצהרת המבוטח שחל גידול בהכנסותיו ביותר מ-10%, או הודעת מייצג על ההכנסה המשוערת הצפויה לשנה השוטפת.

מייצגים רשאים להגדיל את המקדמות באמצעות קובץ ייצוג לקוחות כאשר המבוטח רשום במוסד לביטוח לאומי כעובד עצמאי.

מבוטח שמגדיל מקדמות באופן עקבי מדי שנה ובסוף כל שנת מס מגיש שומה נמוכה באופן משמעותי מההצהרה שמסר למוסד לביטוח לאומי, מוזמן לבירור במוסד לביטוח לאומי. כאשר ההגדלה נעשתה על ידי מייצג, המייצג מוזמן לבירור במוסד לביטוח לאומי. המוסד לביטוח לאומי בודק אם הייתה הגדלת כיסוי ביטוחי שלא בהתאם לתקנות.

בהתאם לתקנות, שינוי מקדמות אפשרי עד 31 בדצמבר באותה השנה פעם אחת בכל רבעון: ארבע פעמים בשנה. כאשר הטופס משמש להגדלת מקדמות רשאי לחתום עליו המבוטח או המייצג, ואילו הקטנת מקדמות מחייבת בכל מקרה חתימה של המבוטח על הטופס. מייצג אינו רשאי לחתום במקום המייצג על הקטנת מקדמות. המייצג רשאי למסור הודעה על ההכנסות הצפויות.

שינוי מקדמות אינו משנה את מעמדו של המבוטח במוסד לביטוח לאומי. כלומר, שינוי סוג מעצמאי שאינו כלול בהגדרת עובד עצמאי ל"עובד עצמאי", או ההיפך, מחייבים דיווח של המבוטח בטופס בל/6101 (דין וחשבון רב שנת).

רצוי ומומלץ לתקן מקדמות במהלך השנה. כאשר בוחנים את ההכנסה השנתית, יש להביא בחשבון את ההכנסה הגבוהה ביותר הרלוונטית (כפוף לתקנות) בשל סוגיית "הגמלה החוסמת". לעניין הגמלה החוסמת, ההכנסה המתוקנת המהווה בסיס למקדמות בשנה השוטפת - היא הבסיס למקדמות בשנה הבאה אחריה.

כאשר מבוטח משלם מראש מקדמות (בדרך כלל בחודש דצמבר), עליו לבקש מפקיד הביטוח הלאומי לעכב את החזר התשלום שבוצע ביתר, כדי שהתשלום לא יוחזר אוטומטית למבוטח. המייצג רשאי לעכב החזר במערכת ייצוג הלקוחות.

תשלום בשל הגדלת מקדמות לשנה השוטפת עד יום 31.12 בשנת המס השוטפת, ייכלל באישור השנתי לשנה השוטפת רק אם מועד החיוב העתידי שלו הוא עד יום 3 במארכ בשנת המס הבאה.

הגדלת מקדמות למי שבכוונתו לתבוע גמלה לשמירת היריון ודמי לידה והורות

יש לזכור שנשים עצמאיות בהיריון, החייבות דמי ביטוח או המגדילות מקדמות, חייבות לשלם את הפרשי דמי הביטוח ואת המקדמות עוד לפני הלידה או לפני שמירת היריון והדבר נכון גם לכל מי שבכוונתו לתבוע דמי לידה (היולדת), בן הזוג שמתכוון לצאת לחופשת לידה במקום בת זוגו, הורה מאמץ, הורה מיועד ומשפחות אומנה). זאת כדי שהגמלה לא תישלל, בחלקה או במלואה, עקב פיגור בתשלום דמי ביטוח לפי סעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי.

במקרים שבהם נשללה הזכאות לדמי לידה או לגמלה לשמירת היריון ממבוטחת רק בשל הגדלת מקדמות בשנה השוטפת שלא שולמה בזמן, יש לפנות לסניף. הגמלה תשולם לפי ההכנסה המקורית בשלב הראשון ובעת קליטת השומה, תיערך ממילא התחשבות. הסניף יבטל את הגדלת המקדמות ולכן, במקרה כזה יש לזכור להגדיל את המקדמות בחזרה מיד לאחר שהמבוטחת חוזרת מחופשת הלידה.

הענקה מטעמי צדק

בעת שלילת גמלה בשל פיגור בתשלום דמי ביטוח או בשל אי רישום כעובד עצמאי, אפשר להגיש תביעה להענקה מטעמי צדק. לעתים המוסד לביטוח לאומי עורך מבחן הכנסות למבקשי ההענקה.

טענה כי פיגור בתשלום דמי ביטוח או אי רישום כחוק, נגרמו בשל הטעיה או מחדל של רואה חשבון, מנהל חשבונות, יועץ מס או עורך דין מטעמו של מבקש ההענקה - נדחתה בבית הדין הארצי לעבודה, ונקבע כי חלה אחריות של התובע על שלוחו.

ביום 20.5.2015 דחה בית הדין הארצי את ערעורה של עו"ד עופרה לוי-גרין (עב"ל 10-13-1632) לקבלת דמי לידה כעצמאית עקב פיגור בתשלום דמי ביטוח, ודחה גם את הבקשה שלה להענקה מטעמי צדק. בית הדין הארצי פסק כי קיים קשר בל ינותק בין תשלום דמי הביטוח לבין קבלת הזכויות הסוציאליות על פיו. רק במקום שנבצר מהמבוטחת לקיים חובת תשלום, ניתן לסטות מאותו הקשר ולהעניק למבוטחת את הזכויות דרך מתן הענקה.

קובע בית הדין הארצי כי המערערת בחרה לדווח על הכנסותיה שגדלו באופן משמעותי בשנת 2009 – רק בחודש מאי 2010, והיא שבחרה להמתין לשובי התשלום ביודעה שהיא בהיריון מתקדם, על אף שקיבלה מכתב ביום 7.12.2009 שבו הובהר לה כי אינה מבוטחת לענף דמי לידה. "בחירותיה שלה לא יכולות להיחשב כמניעה מלשלם את דמי הביטוח במועד".

העברת תלוש משכורת כאשר למבוטח יש הכנסות נוספות החייבות בדמי ביטוח

מבוטחים שחייבים בתשלום דמי ביטוח בעד עצמם כעצמאים או כבעלי הכנסות פסיביות, שהם גם שכירים בו זמנית, יעבירו תלושי משכורת למוסד לביטוח לאומי (לתחום גבייה מלא שכירים בסניף). זאת, כדי שהמידע הקיים במחשב הביטוח הלאומי יהיה מעודכן.

כאשר המידע אינו מעודכן או אינו מאומת, המבוטח משלם בשלב הראשון דמי ביטוח בשיעור המלא במקום גם בשיעור המופחת, או משלם דמי ביטוח בשיעור מופחת בעוד שהיה אמור לשלם רק בשיעור המלא.

התרת דמי הביטוח הלאומי בניכוי לצורכי מס

לצורך תשלום דמי ביטוח חייב המבוטח לקבל הודעת חיוב שאותה יש לשלם. דמי ביטוח המשולמים ללא הודעת חיוב, נחשבים לתשלום ביתר ואינם כלולים בתשלומים המותרים בניכוי לצורכי מס הכנסה.

יש לשים לב שרק 52% מדמי הביטוח הלאומי שחוייבו וששולמו בפועל מותרים בניכוי לצורכי מס. דמי ביטוח הבריאות אינם מותרים בניכוי.

תשלום דמי הביטוח באמצעות הסדר תשלומים מכל סוג (בהמחאות, בהוראת קבע בכרטיס אשראי, בהוראת קבע בבנק או בקיזוז מגמלה) מותר בניכוי לצורכי מס רק בשל התשלומים שנפרעו עד תום שנת המס. תשלום ששולם בעסקה בודדת בכרטיס אשראי מותר במלואו בניכוי במועד ביצוע העסקה (אף אם חולק לתשלומים או בקרדיט).

באישור השנתי נכללים תשלומים **ששולמו עד סוף שנת המס** בשנה השוטפת בגין החיובים הבאים:

1. חיוב לתקופה רטרואקטיבית עם מועד חיוב עתידי לתשלום עד יום 14 בפברואר בשנת המס הבאה.
2. הפרשי שומה שמועד החיוב העתידי לתשלום הוא 14 בפברואר בשנת המס הבאה.
3. מקדמת חודש דצמבר של השנה השוטפת שמועד תשלומה הוא 15 בינואר בשנת המס הבאה.
4. מקדמת חודש דצמבר בשנה השוטפת המשולמת בהוראת קבע בבנק או בכרטיס אשראי.
5. הגדלת מקדמות שמועד החיוב העתידי בגינן הוא עד 3 במארס בשנה הבאה.

ייתכנו תקלות בקליטת התשלומים אשר משולמים ביום האחרון של שנת המס והם נקלטים באישור השנתי של שנת המס הבאה. אם המועד לתשלום הוא לפני 14 בפברואר בשנה העוקבת (או לפני 3 במארס לעניין מקדמות), אזי יש לשלוח למוסד לביטוח לאומי את צילום הקבלה, כדי לתקן את האישור.

הפחתת דמי הביטוח הלאומי בחישוב דמי הביטוח

הפחתת ניכוי דמי הביטוח הלאומי שמוותרים בניכוי מהשומה מופעלת כבר בשלב חישוב המקדמות. זאת מתוך מגמה לחשב את הבסיס לחישוב דמי הביטוח באופן קרוב ככל האפשר לחישוב העתידי שיבוצע בעת קבלת השומה מרשות המסים. בדרך זו המבוטח "נהנה" מההפחתה כבר בשלב חישוב המקדמות.

ככל שההכנסה החייבת שתיווצר בסופו של דבר בשומת מס הכנסה גבוהה יותר מההכנסה שלפיה נקבעו מקדמות דמי הביטוח, דמי הביטוח יוגדלו בהתאם להכנסה חייבת זו, וינכרו מההכנסה דמי ביטוח לאומי המחושבים תיאורטית, אף שטרם שולמו בפועל. בהתאמה יחולו הדברים על קיטון בהכנסה החייבת.

פיגור בתשלום דמי ביטוח**סעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי - כללי**

סעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי כולל סנקציות נגד מי שלא שילם דמי ביטוח (למעט חריגים, כגון מי שנפגע בעת התנדבות מוכרת ומי שתובע דמי לידה והורות).

הסעיף דן במקרים שבהם פיגור בדמי ביטוח מפחית או שולל את רוב הגמלאות שמשולמות על ידי המוסד לביטוח לאומי:

פיגור בדמי ביטוח שאינו עולה על 12 חודשים אינו פוגע כלל בגמלה.

בפיגור מעל 12 חודשים שאינו עולה על 18 חודשי פיגור - תופחת הגמלה ברבע.

בפיגור העולה על 18 חודשים ואינו עולה על 36 חודשים - תופחת הגמלה בחצי.

בפיגור העולה על 36 חודשים - תישלל הגמלה במלואה.

למי שמבוטח במשך תקופה העולה על עשר שנים, תוארך התקופה עד 60 חודשים, כמפורט בסעיף.

לעניין זה לא יראו בחוב של עד 15% מהשכר הממוצע במשך (בשנת 2019 - כ-1,540 ש"ח) כפיגור בתשלום דמי ביטוח, וגם לא בחוב שמועד תשלומו חל בתוך 90 ימים שלפני קרות המקרה המזכה לגמלה (לעניין גמלאות אימהות חלות ההוראות שבסעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי).

מסעיף 368 לחוק עולה כי עם עריכת הסכם תשלומים יהיה המבוטח זכאי לגמלה מיום עריכת הסדר התשלומים ואילך, וכפוף לעמידה בו.

הסכם תשלומים אפשר לערוך גם בדרך של ניכוי החוב לשיעורין מסכום הגמלה שמתקבלת, כפוף להוראות המוסד לביטוח לאומי בעניין זה.

על פי הסעיף, אי תשלום דמי ביטוח, לרבות הפרשי דמי ביטוח, במועד הנקוב בדרישה, יוצר עומק פיגור בדמי ביטוח שעלול לשלול גמלה באופן מלא או באופן חלקי. כלומר, כל עוד לא הוסדר החוב:

1. במקרה של שלילה חלקית יקבל המבוטח, לדוגמה, 75% מהגמלה בקיזוז חלק מהחוב.

2. במקרה של שלילה מלאה לא תשולם גמלה.

הפיגור בתשלום דמי הביטוח נבחן מהיום שבו דמי הביטוח היו אמורים להשתלם ולא מהמועד שבו נשלחה הדרישה לתשלום.

לכיסוי החוב נדרש המבוטח לעתים לשלם 25% מהחוב מיד ואת היתרה בהסדר תשלומים.

כלומר, בכל תביעה לגמלה (למעט באוכלוסיות מיוחדות, לדוגמה, נכים קשים בעלי הכנסות נמוכות), נערכת ביקורת גבייה כדי לבדוק אם קיים פיגור בתשלום דמי ביטוח ששולל גמלה באופן מלא או באופן חלקי.

בעניין יצחק חגיגי (בל 11-06-2416 מיום 9.7.2012) קיבל בית הדין האזורי את טענת המבוטח וקבע שאף על פי שלא נרשם כעובד עצמאי כחוק, בנסיבות המיוחדות שבהן המוסד לביטוח לאומי הודיע לו בכתב על המעמד בטרם נפגע בעבודה – הוא ייבחן כעובד עצמאי כאילו נרשם, אולם בית הדין מורה למוסד לביטוח לאומי לבחון את חישוב הגמלאות בהתחשב בפיגור בתשלום דמי הביטוח לפי הכללים בסעיף 366 ולשלול את הזכאות לגמלה בהתאם.

ביום 26 במארס 2018 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 57149-05-15) את תביעתו של יוסף לוי וקבע כי הזכאות לקצבת אזרח ותיק (זקנה) תשולם לו רק מיום עריכת הסדר התשלומים שביצע ולא מהיום שבו הגיע לגיל פרישה.

בית הדין נסמך על הלכת מיכאלסון של בית הדין הארצי בדבר תכלית שלילת הגמלה, שנועדה למנוע מצב שבו: "...אדם אשר לא קיים במשך תקופה ארוכה את חובותיו, לאמור: לא שילם דמי ביטוח, ובבוא האירוע המזכה לגמלה, ישלים את כל החסר לצורך זכאותו ויצפה כי תשולם לו גמלה בשיעור מלא החל מהמועד המזכה".

סעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי – גמלאות דמי לידה והורות

כפי שנכתב לעיל, לפי סעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי, פיגור בתשלום דמי ביטוח של עובד עצמאי או של עובדת עצמאית עלול לגרום לשלילת דמי לידה והורות, דמי אימוץ וגמלה לשמירת היריון. מדובר בכל חוב שקיים ביום הלידה/שמירת היריון שבגללו אין למבוטח/ת תקופת אכשרה מספיקה לזכאות לדמי הלידה (למעט חוב מקדמות לחודש האחרון לפני הלידה/שמירת היריון, שמועד תשלומו לפי החוק הוא אחרי הלידה).

אם המבוטחת שילמה את מקדמות דמי הביטוח במועד אך הגיעה למוסד לביטוח לאומי שומה של שנה קודמת, ייווצר למבוטחת חוב שולל דמי לידה כי על פי סדר זקיפת תשלומים, כל דמי הביטוח ששולמו בשנה השוטפת יכסו את חובות העבר. החוב יעבור לתקופה הסמוכה ללידה ולא תהיה למבוטחת תקופת אכשרה מספיקה לדמי הלידה (10 חודשים מתוך 14 שלפני היום הקובע, או 15 חודשים מתוך 22 החודשים שלפני היום הקובע, ולשמירת היריון או לדמי לידה חלקיים: 6 חודשי ביטוח כעובדת עצמאית מתוך 14 החודשים שקדמו ליום הקובע).

כבר בפסק דין בעניין ורדינה שומלה בבית הדין הארצי מיום 18.7.1999 (עב"ל 393/97) קבע בית הדין הארצי שאת המילים "שילמה דמי ביטוח" ו"שולמו דמי ביטוח" שבסעיף 50(א) לחוק הביטוח הלאומי, יש לפרש כפעולה שבעבר, דהיינו, שהתשלום נעשה בפועל לפני "היום הקובע" (יום הלידה בעניין שבפסק הדין).

חישוב דמי ביטוח בעבור שנים קודמות

המוסד לביטוח לאומי אמור לשלוח הודעות על הפרשי שומה לאחר קבלת השומה ממס הכנסה.

אם המעמד של המבוטח הוא של עובד שכיר וגם של עובד עצמאי, כדאי לבדוק אם סכום המשכורת מעודכן ברישומי המוסד לביטוח לאומי (סכום זה משפיע על החישוב בשיעור המופחת או המלא של דמי הביטוח).

הכנסות נכים מתקבלות במוסד לביטוח לאומי בסכום אחד ללא פירוט ובדרך כלל נשלח למבוטח מכתב המבקש את הפירוט. יש לבדוק קליטת ההכנסות כאשר הנכה הוא בן/ת הזוג. רצוי ומומלץ לשלוח את הפירוט וההסברים עם אסמכתאות.

עדכון גמלאות בעקבות הפרשי דמי ביטוח

עדכון הפרשי השומה אמור לעדכן גם את הגמלאות שהתקבלו מן המוסד לביטוח לאומי, למעט במקרה שהשומה חסומה בשל "גמלה חוסמת" כתוצאה מפגיעה בעבודה (או מחלת מקצוע או בהתנדבות מוכרת).

בגמלאות: דמי פגיעה, אימהות (מאפריל 2016) ותגמולי מילואים, המוסד לביטוח לאומי עורך חישוב משולב של הפרשי דמי ביטוח והפרשי גמלאות.

פסק דין בבית הדין האזורי - שומת מס הכנסה מחייבת לעניין דמי ביטוח

בית הדין האזורי לעבודה דחה את תביעתו של מאיר בן חמו (12-06-34728 מיום 9.12.2012) וקבע כי שומת מס הכנסה לשנת 2004 במסגרת הסכם פשרה משנת 2011 מהווה הכנסה חייבת לעניין תשלום דמי ביטוח.

ההלכה נקבעה בפסק דין איציק מועלם נ' המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 82/09, 24.1.2010) ובפסק דין גילאון מתן ו-15 אחרים נ' המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 397/09, 24.6.2010): "...לעניין תשלום דמי ביטוח, קיימת זיקה ברורה בין חוק הביטוח הלאומי ובין פקודת מס הכנסה ובעיקרו של דבר, סיווג מס הכנסה לגבי הכנסה מסוימת היא המחייבת גם לגבי תשלום דמי ביטוח לאומי".

כאשר קיימת שומה סופית מרשות המסים – למוסד לביטוח לאומי אין שיקול דעת בקביעת גובה "ההכנסה החייבת". בית הדין קבע כאמרת אגב, שהמוסד לביטוח לאומי לא היה יכול להפעיל שיקול דעת כי המבוטח לא הוכיח מה שיעור הרכיבים שאינם מהווים "הכנסה חייבת".

תשלום דמי ביטוח למשרתים בשירות אזרחי על ידי גבייה מרוכזת

החל בחודש ינואר 2010, תשלום דמי הביטוח בעבור תלמידי ישיבות המשרתים בשירות האזרחי מתבצע על ידי המנהלת האזרחית הלאומית באמצעות גבייה מרוכזת, עבור תלמידי ישיבה שמשרתים בשירות האזרחי שאין להם הכנסה או שהכנסתם אינה מגיעה לסכום בשיעור של 5% מן השכר הממוצע במשק (חוזר ביטוח/1396 מיום 28.11.2010).

פטור מתשלום דמי ביטוח לתלמיד על יסודי

החל מיום 1 באוקטובר 2011, תלמיד כיתה י' עד י"ב במוסד חינוכי על יסודי (שמוכר לעניין חוק זה), שהכנסתו מזערית (5% מהשכר הממוצע במשק), שאינו עובד וטרם מלאו לו 19 שנים, פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי בעד התקופה שבה הוא לומד (הפטור חל גם על תלמיד שאין לו צו גיוס). התלמיד ממלא טופס בל/670 (הצהרת עיסוק תלמיד על יסודי), שמצוי באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

פטור לחניך במכינה קדם צבאית ולמתנדב בשנת שירות החל מספטמבר 2011 ועד יולי 2013

סעיף 351(יא)(2א) לחוק הביטוח הלאומי תוקן החל מיום 1.9.2011. הסעיף כולל פטור מתשלום דמי ביטוח לתלמיד בבית ספר על יסודי ולמי שמצוי בהכשרה מקצועית, והחל ממועד התיקון גם לחניך מכינה קדם צבאית ולמתנדב לשנת שירות למטרה ציבורית/לאומית ובלבד שהחלו את השירות הסדיר או את השירות הלאומי לפני שמלאו להם 21 (יש לשלוח את אישור הלימודים או ההתנדבות למוסד לביטוח לאומי לעדכון באופן ידני).

פטור מדמי ביטוח למתגייס לצבא, או לשירות לאומי בהתנדבות, או לעתודאי

החל מיום 1 באוגוסט 2013, בעקבות תיקון תקנות הביטוח הלאומי מיולי 2013, מי שהכנסתו מזערית ואינו עובד וטרם מלאו לו 21 שנים, פטור מתשלום דמי ביטוח מיום שמלאו לו 18 שנים ועד המועד שבו החל לשרת כחייל או בהתנדבות בשירות לאומי. המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 26.11.2013 חוזר המפרט את תנאי הפטור ותחולתו.

עתודאי יהיה פטור מתשלום דמי ביטוח עד גיל 21 בתנאים שלעיל אם סיבת הפסקת השירות היא כי הוא עתודאי.

ביום 11.3.2018 קבע בית הדין לעבודה (בי"ל 16-06-53948 מיום 11.3.2018) כי הפטור מתשלום דמי ביטוח יחול גם על מבוטח שסיים י"ב בגיל 19, למד במכינה קדם צבאית, וכיוון שעבר ניתוח נבצר ממנו להתגייס עד גיל 21 בשל אי יכולת פיזית ורפואית (אך התגייס לפני גיל 22). המבוטח שירת במשך 3 שנים שירות סדיר.

המוסד לביטוח לאומי החיל עליו את הוראות פסק הדין מיום 11.3.2018.

ביום 16.5.2019 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר מספר 1467 בעניין פטור מתשלום דמי ביטוח למי שמתגייס לשירות כחייל חובה או בשירות לאומי בהתנדבות אחרי גיל 21, במקרים שבהם נמנעה מהמבוטח האפשרות להתגייס לפני גיל 21 מסיבה שאינה תלויה בו.

החוזר מפרט רשימת מצבים שבהם ניתן לאשר פטור למתגייס בין גיל 21 לגיל 22. הפטור ניתן לפי החוק בין גיל 18 עד גיל 21. בין גיל 21 ועד מועד הגיוס, משלם המבוטח סכום מינימום של דמי ביטוח.

דוגמאות של מצבים מיוחדים: מצב רפואי, עיכוב בסיום הלימודים, שהות בחו"ל עם ההורים, דחיית גיוס במסגרת מסלול ישיבות ההסדר, או נסיבות חריגות אחרות.

לצורך הפעלת הסעיף יש למלא טופס מספר 6109 – הצהרת מבוטח שהתגייס לאחר גיל 21 ולפני גיל 22.

פטור מתשלום דמי ביטוח למשתחרר

לפי תיקון בחוק מינואר 2015 פטור כל משתחרר מצה"ל ומשירות לאומי לאחר שירות של 24 חודשים (בתנאים שנקבעו, לרבות לאחר שלי"ת) מתשלום דמי ביטוח מינימליים בחודשיים הראשונים שלאחר השחרור (למי שאינו עובד והכנסתו מזערית).

פטור מדמי ביטוח למקבל גמלה ממשרד הביטחון

מי שמקבל גמלה ממשרד הביטחון שאין לו הכנסות החייבות בתשלום דמי ביטוח (לדוגמה: אלמנת צה"ל ונכה צה"ל), פטור מתשלום דמי הביטוח. אם חויב בדמי ביטוח עליו להעביר את האישור ממשרד הביטחון לקבלת הפטור.

פטור מתשלום דמי ביטוח בריאות לתורם איבר

לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תורם איבר, בתנאים מסוימים, פטור מתשלום דמי ביטוח בריאות לתקופה מרבית של עד 36 חודשים (חוזר בריאות/52 מיום 10.12.2013). רשימת התורמים הזכאים מועברת ממשרד הבריאות למוסד לביטוח לאומי פעם בשנה.

הכשרה מקצועית

מבוטח המצוי בהכשרה מקצועית משלם את דמי הביטוח (למעט לענפי אימהות ונפגעי עבודה) על הכנסה בשיעור 5% מן השכר הממוצע במשק.

הכנסות ממערכת סולארית ביתית – לוחות פוטו וולטאיים

במסגרת החוק לעידוד השקעה באנרגיות מתחדשות (הטבות מס בשל הפקת חשמל מאנרגיה מתחדשת), התשע"ז-2016, נקבע כי החל מיום 1.1.2016 לא יראו בהכנסה ממכירת החשמל של הצרכן הביתי כהכנסה לעניין חוק הביטוח הלאומי וחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

הסכום הפטור הוא עד סכום של "עוסק פטור" במע"מ, סך של 100,187 ש"ח בשנת 2019. הוראות הביטוח הלאומי מבהירות כי הפטור ניתן מדמי ביטוח וההכנסה מובאת בחשבון לעניין גמלאות, כגון, הבטחת הכנסה.

עיסוקים מעורבים והוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח

סעיף 344 קובע את כללי החיוב בדמי ביטוח של עובד שכיר וסעיף 345 קובע את כללי החיוב בדמי ביטוח של עובד עצמאי ושל מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי. אופן החיוב בדמי ביטוח של מבוטח בעל עיסוקים מעורבים נקבע בסעיף 371 ובתקנות שהותקנו לפיו.

הרישא של סעיף 371(א) במתכונתו מחדש פברואר 2004:

"371(א). השר רשאי לקבוע, הן בדרך כלל והן לסוגים, הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח של המבוטחים המנויים להלן, וכוחן יפה על אף הוראות פרק זה, למעט הוראות סעיף 345, ובלבד שלא יחויבו בתקנות לשלם דמי ביטוח מסכום העולה על ההכנסה המרבית שלפיה משתלמים דמי ביטוח..."

הכוונה ברישה של סעיף 371, שעל אף האמור בפרק ט"ו, רשאי השר לקבוע הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח, לרבות מתן פטור ותשלום בתנאים שנקבעו בתקנות, למעט בכל הקשור לפנסיה מוקדמת (שאופן ניכוי דמי הביטוח בגינן מוסדר בסעיף 345 לחוק).

תקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח), התשל"א-1971 (להלן גם: "תקנות הוראות מיוחדות" או "הוראות מיוחדות") קובעות בעבור סוגים מיוחדים של מבוטחים, שפורטו בתקנות, האם הם חייבים בדמי ביטוח, על מי חלה האחריות לדווח ולשלם, מה שיעור דמי הביטוח, על אילו הכנסות חייבים המבוטחים בתשלום ואת סדר החיוב בדמי ביטוח של העיסוקים השונים. כפוף, כמובן, למגבלות המינימום והמקסימום בכל תקופה.

תקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח) קובעות את סדר החיוב בדמי ביטוח למי שהוא גם עובד שכיר וגם עובד עצמאי בו זמנית במגבלות ההכנסה המרבית החייבת בדמי ביטוח. לפי תקנה זו מובאות בחשבון בשלב הראשון ההכנסות של העובד השכיר ובשלב השני ההכנסות של אותו מבוטח כעובד עצמאי עד ההכנסה המרבית.

בסעיף 371(ב) לחוק שהוסף ביום 1.1.2008 נקבע כי מבוטח שהוא עובד שכיר ו/או עובד עצמאי, שיש לו גם הכנסה מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה, אשר אינה הכנסה כעובד שכיר ואינה הכנסה כעובד עצמאי (הכנסה אחרת), ישלם דמי ביטוח בעד הכנסתו האחרת בשיעור החל על הכנסה זו.

החל משנת 2008, חוק הביטוח הלאומי מגדיר מושג חדש - "הכנסה אחרת" - כך: הכנסה מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה, אשר אינה הכנסה מעבודתו של המבוטח כעובד שכיר ואינה הכנסה מעבודתו כ"עובד עצמאי" (הכוונה להכנסות פסיביות, כשבמסגרת הכנסות אלה כלולות גם הכנסות של עצמאי, שלעניין חוק הביטוח הלאומי אינן כלולות בהגדרת "עובד עצמאי").

מבוטח שהוא גם עובד שכיר וגם עובד עצמאי בו זמנית - מבוטח שהוא גם עובד שכיר וגם עובד עצמאי בו זמנית משלם דמי ביטוח מהכנסתו מהמקורות המפורטים בסעיף 1(1) ו-2(8) לפקודה, אחרי שנוכו דמי הביטוח מהכנסתו מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודה, ובלבד שלא תובא בחשבון לעניין זה הכנסה העולה על ההפרש בין שכרו כעובד שכיר באותה שנת מס לבין ההכנסה המרבית באותה השנה.

למען הסר ספק, את דמי הביטוח משלם מבוטח שהוא עובד שכיר ו/או "עובד עצמאי" גם על "הכנסתו האחרת", גם אם ההכנסה האחרת פחותה ממחצית סך הכנסותיו.

הכנסה אחרת עד סכום של 25% מהשכר הממוצע במשק פטורה מתשלום דמי ביטוח (על פי חוזר הביטוח הלאומי, חובת התשלום אינה מן השקל הראשון אלא על ההכנסה העולה על 25% מן השכר הממוצע במשק).

הכנסות פסיביות אשר אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח על פי סעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי

בסעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי מפורטת רשימה של הכנסות אשר אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח. בשנת 2008 חלו שינויי חקיקה בהכנסות אלה כמפורט להלן, ובמיוחד חל שינוי מהותי בחיוב הכנסות מדיוידנדים.

דיוידנד, ריבית ודמי ניכיון

על פי סעיף 350(א)(6) לחוק הביטוח הלאומי, ההכנסות שלהלן אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח החל משנת 2008:

1. הכנסות מדיוידנדים שחל עליהן שיעור מס מוגבל בסעיף 125ב לפקודה (למעט הכנסה בחברה משפחתית, בחברת בית ובחברה שקופה). בין היתר, פטורה מתשלום דמי ביטוח הכנסה מדיוידנד שמקבל בעל מניות מחברה (לרבות בעל שליטה).
2. הכנסות ריבית ודמי ניכיון שחל עליהן שיעור מס מוגבל בסעיפים 125ג(ב) ו-125ג(ג) לפקודה. ריבית המחויבת בשיעור מס שולי חייבת בדמי ביטוח.

דמי שכירות והכנסות פטורות ממס

על פי סעיף 350(א)(7) לחוק הביטוח הלאומי, ההכנסות שלהלן אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח, החל משנת 2008:

1. הכנסות מדמי שכירות שחל עליהן מס בשיעור מוגבל:
 - בארץ - לפי סעיף 122 לפקודה (הכנסות ממגורים בלבד, החייבות במס בשיעור 10%). מחו"ל - לפי סעיף 122א לפקודה (כל שכר דירה שבמסגרת הסעיף: הכנסות בניכוי פחת וניכוי בשל פחת החייבות במס בשיעור 15%).
2. הכנסה שאינה הכנסה כעובד שכיר או כ"עובד עצמאי" הפטורה ממס לפי כל דין, לרבות שכר דירה פטור ממס מהשכרה למגורים, למעט הכנסה מפנסיה מוקדמת כהגדרתה בסעיף 345ב(א) לחוק הביטוח הלאומי, ולמעט הכנסות ששר האוצר יקבע בעתיד בתנאים שבסעיף.

הרחבות בעניין שכר דירה למגורים בישראל

בחוזר הביטוח הלאומי (כללי 219/04 מיום 26.10.2004) הוצגה הבהרה בהתאם לחוות דעת משפטית, שעל פיה הכנסות משכר דירה למגורים בישראל (שרשומות בשומה כהכנסות הלי"ע – אינן מיגיעה אישית), פטורות מדמי ביטוח ללא הגבלת סכום. הכנסות מדמי שכירות למגורים בישראל פטורות ללא הגבלה, בהתאם לאותה חוות דעת משפטית, גם משנת 2008 ואילך לפי חוזר ביטוח/1368 ממאי 2008.

לגבי שכר דירה למגורים בחו"ל - הפטור מדמי ביטוח ניתן רק אם שיעור המס בישראל מוגבל, כמפורט בסעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי.

להלן הבהרות נוספות הקשורות לחוזר 219/04 ועל הטיפול בפועל בביטוח הלאומי בנושא שכר הדירה למגורים בישראל:

1. הפטור מדמי ביטוח לפי החוזר על הכנסות מהשכרת דירה למגורים בישראל אינו מוגבל בשלב זה בגובה ההכנסה מדמי השכירות (באופן שונה מהוראות מס הכנסה), ובלבד שמדובר בדירת מגורים בישראל המושכרת למטרת מגורים (אין מדובר בהשכרה למגורים לטווח קצר). מדובר בהכנסות שאינן מעבודה, ואינן מעסק או ממשלח יד (הלי"ע).
2. הטיפול במוסד לביטוח לאומי כל עוד אין שינוי - כדי להפחית מהשומה הכנסה מהשכרת דירה למגורים שחויבה בשיעור מס שולי, המבוטח מעביר לפקיד הגבייה את העתק הדוח שהגיש למס הכנסה עם הנספח המעיד על חישוב ההכנסה משכר הדירה, את שומת המס ואת הסכמי שכר הדירה.
3. השכרת דירת מגורים לצורך עסק לא הייתה פטורה בעבר ואינה פטורה מתשלום דמי ביטוח (לדוגמה, משרד או גן ילדים). כאשר ההכנסה שמקורה בשכר דירה למגורים מופיעה בשומה בשדה 150 (משלח יד או עסק) – המבוטח מתבקש לתקן את השומה במס הכנסה.
4. המוסד לביטוח לאומי טרם פרסם הנחיות בעניין הכנסות משכר דירה למגורים שהיו פטורות מדמי ביטוח והפכו להכנסות מעסק בעקבות דיוני שומות בעקבות הלכת לשם ובירן בבית המשפט העליון. לנציגי המייצגים נמסר בישיבה במוסד לביטוח לאומי, כי פסיקת העליון קובעת גם למוסד לביטוח לאומי וככל שפקיד השומה יקבע את סיווג ההכנסות האלה מעסק, גם המוסד לביטוח לאומי יתייחס להכנסה כהכנסה מעסק, כפוף למבחני הגדרת עובד עצמאי שבסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

חלוקת הכנסות שאינן מעבודה בין בני זוג

חוזר מספר 242/2004 מחודש דצמבר 2004 והבהרות נוספות של מנהל הביטוח והגבייה בביטוח הלאומי, מפרטים את דרך הטיפול בחלוקת הכנסות שאינן מעבודה המשותפות לשני בני הזוג, שמקורן מנכסים הרשומים על שם שני בני זוג, או על שם אחד מהם.

המידע האמור מגיע למוסד לביטוח לאומי באמצעות פנייה של המבוטח או ממקורות אחרים (לדוגמה, תביעה לגמלה).

החוזר עוסק בבני זוג נשואים, באלמנים ובגרושים.

כאשר בני הזוג מעוניינים לחלק את ההכנסה שאינה מעבודה כאמור לעיל, על כל אחד מהם לפתוח עיסוק של מבוטח עם הכנסות שאינן מעבודה בטופס 6101 ולצרף הצהרה חתומה על ידי שניהם.

תקציר הנחיות הביטוח הלאומי באשר לחלוקת הכנסות שאינן מעבודה בין בני זוג (לרבות ידועים בציבור)

נישואין אחרי יום 1.1.1974	נישואין לפני יום 1.1.1974	חלוקת ההכנסות שאינן מעבודה
חלוקת ההכנסות בשנה השוטפת ובשנתיים שלפניה - תתבצע עם המצאת אישור שהנכס רשום על שם שני בני הזוג.		הנכסים רשומים על שם שני בני הזוג
חלוקת ההכנסות בשנה השוטפת ובשנתיים שלפניה - תתבצע עם הצהרה בכתב של שני בני הזוג על כוונת שיתוף בנכסים. נוסח ההצהרה מצורף כנספח לחוזר ומצוי באתר הביטוח הלאומי באינטרנט (בל/631).	חלוקת ההכנסות בשנה השוטפת ובשנתיים שלפניה - תתבצע על פי בקשת אחד מבני הזוג או שניהם, ללא בקשת אישור נוסף.	הנכסים רשומים על שם אחד מבני הזוג

הערות:

- ההצהרות הן חד פעמיות. אין צורך להצהיר מחדש על אופן החלוקה בכל שנה.
- כאשר המוסד לביטוח לאומי מקבל מידע מגורמים נוספים, הוא רשאי לנהוג במידע על פי הכללים שבחוזר (לדוגמה, בעת ביקורת גבייה בתביעה לגמלה).
- האפשרות לחלוקת הנכסים על פי החוזר ניתנת בשנה השוטפת ובשנתיים שקדמו לה (על פי מכתב מיום 17.8.2006, שהרחיב את ההוראות משנה אחת לשנתיים שקדמו לשנה השוטפת).

קיזוז הפסד של עצמאי ממשכורת או מהכנסות פסיביות לעניין דמי ביטוח

ביום 3.4.2011 קבע בית הדין האזורי לעבודה, כי לא ניתן לקבל החזר דמי ביטוח שנוכו ממשכורת, כאשר לצורך מס הכנסה נוכו מהמשכורת הפסדי המבוטחת כעצמאית (ב"ל 10-10-34797).

ביום 15.8.2016 דחה בית הדין האזורי לעבודה את תביעת מבוטח שביקש לצורך חישוב ההכנסה החייבת בדמי ביטוח לקזז מהכנסותיו שאינן מעבודה את ההפסד שנבע מעסקו (שכנראה לא קוזז בשומה). לדעת בית הדין, המחוקק יצר זיקה הדוקה בין ההוראות הנוגעות לתשלום דמי ביטוח לבין פקודת מס הכנסה והמוסד לביטוח לאומי גוזר את החבות בדמי ביטוח מהשומות של מס הכנסה (ב"ל 16-01-51979).

פנסיה מוקדמת וקצבת אובדן כושר עבודה – לפני גיל פרישה

בחוק המדיניות הכלכלית לשנת 2004 (תיקוני חקיקה), התשס"ד-2004, נוסף סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי.

החל בחודש פברואר 2004 חלה חובה על כל משלמי הפנסיה המוקדמת (בעת פרישה לגמלאות לפני גיל פרישה), לרבות חברות הביטוח, לנכות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ממלוא הקצבה (או הפנסיה) המשולמת מכוח חיקוק או הסכם עבודה לגמלאים בפרישה מוקדמת, **לרבות "פנסיה" המשולמת בשל נכות או בשל אובדן כושר עבודה מלא או חלקי.**

"פנסיה מוקדמת" מוגדרת בסעיף 345 לחוק כקצבה המשתלמת מכוח חיקוק או הסכם עבודה לעובד או למי שהיה עובד בטרם הגיעו לגיל פרישה, לאחר שפרש מעבודתו פרישה מוחלטת או חלקית, לרבות קצבה המשתלמת כאמור בשל נכות או בשל אובדן כושר עבודה מלא או חלקי.

משלמי הפנסיה המוקדמת, לרבות חברות הביטוח, חייבים לנכות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ממלוא הפנסיה שנכללת בהגדרת "פנסיה" שבסעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי.

פנסיה/קצבה שמקורה בפוליסת פרט אין חובת ניכוי במקור של דמי ביטוח, וההכנסה חייבת בדמי ביטוח באופן אישי על ידי המבוטח.

הכללים לתשלום הם:

1. דמי הביטוח מנוכים מכל הפנסיה, בגבולות ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח, בשיעורים שמשלם עובד שכיר, למעט התשלום בעד ענף אבטלה, ולפי המדרגות שנקבעו לעובד השכיר.
2. דמי ביטוח מנוכים מפנסיה מוקדמת על פי סעיף 345ב לחוק הביטוח הלאומי עד גיל פרישה, על פי חוק גיל פרישה.
3. פנסיה מוקדמת נחשבת מעסיק משני לעניין ניכוי דמי הביטוח, גם אם לצורכי מס הכנסה הפנסיה היא המעסיק העיקרי.

עובד שכיר המקבל גם פנסיה או קצבת אובדן כושר עבודה לפני גיל פרישה

עובד שכיר שמקבל גם פנסיה מוקדמת - משלם דמי ביטוח במשכורת בשלב הראשון. מהכנסותיו מהפנסיה המוקדמת מנכה המשלם דמי ביטוח לפי הכללים הנהוגים באותו מועד.

אם סך ההכנסות החייבות בדמי ביטוח עולה על המקסימום, ניתן לבקש אישור לתיאום דמי ביטוח מראש או לבקש החזר דמי הביטוח שנוכו ביתר מהפנסיה המוקדמת.

ככל שההכנסה מהפנסיה או מקצבת אובדן כושר עבודה היא מפוליסת פרט, היא נחשבת להכנסה שאינה מעבודה והעובד משלם את דמי הביטוח באופן אישי לפי הכללים ולפי שיעורי דמי הביטוח של הכנסה שאינה מעבודה.

עובד עצמאי המקבל גם פנסיה או קצבת אובדן כושר עבודה לפני גיל פרישה

עובד עצמאי שמקבל גם פנסיה מוקדמת - משלם דמי ביטוח על הכנסותיו כעצמאי בשלב הראשון. מהכנסותיו מהפנסיה המוקדמת מנכה המשלם דמי ביטוח לפי הכללים הנהוגים באותו מועד.

אם סך ההכנסות החייבות בדמי ביטוח עולה על המקסימום, ניתן לבקש אישור לתיאום דמי ביטוח מראש או לבקש החזר דמי הביטוח שנוכו ביתר מהפנסיה המוקדמת.

מבוטח עצמאי שמקבל גם קצבת אובדן כושר עבודה מפוליסת פרט, שילם בעבר על כל ההכנסה כעצמאי, עד התקרה. הובהר ביולי 2019, רטרואקטיבית משנת 2017, כי ההכנסה מקצבת אובדן הכושר שמקורה בפוליסת פרט אינה נחשבת כהכנסה ממשלח יד אלא כהכנסה שאינה מעבודה ומחויבת בדמי ביטוח בהתאם עד התקרה החייבת בדמי הביטוח.

מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי, המקבל גם פנסיה או קצבת אובדן כושר עבודה לפני גיל פרישה

מבוטח שיש לו הכנסות שאינן מעבודה (לא כעובד שכיר ולא כעובד עצמאי), ובנוסף לכך הוא מקבל פנסיה מוקדמת, משלם דמי ביטוח בשלב ראשון מהכנסותיו שאינן מעבודה - על פי שיעורי דמי הביטוח והכללים המתאימים. מהכנסותיו מהפנסיה המוקדמת מנכה המשלם דמי ביטוח לפי הכללים הנהוגים באותו מועד.

אם סך ההכנסות החייבות בדמי ביטוח עולה על המקסימום, ניתן לבקש אישור לתיאום דמי ביטוח מראש או לבקש החזר דמי הביטוח שנוכו ביתר מהפנסיה המוקדמת.

ככל שלמבוטח האמור ההכנסה מפנסיה או מקצבת אובדן כושר עבודה מקורה בפוליסת פרט, כל ההכנסות שלו הן הכנסות שאינן מעבודה לעניין גמלאות ולעניין תשלום דמי הביטוח.

להלן מפורטים המקרים שבהם משלם הפנסיה פטור מלנכות דמי ביטוח מהפנסיה המוקדמת (מבוסס על פרסומים של הביטוח הלאומי):

1. גמלאים שהגיעו ל"גיל הפרישה" על פי חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004.
2. פנסיה לשאיריו של גמלאי (כגון אלמנה וילדים).
3. מבוטח שפרש לגמלאות ב-2 לחודש ואילך - לא ינוכו ממנו דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מהפנסיה באותו החודש, אלא רק מהחודש שלאחריו ואילך.
4. המוסד לביטוח לאומי רואה במענק שנים עודפות בפנסיה כהכנסה פטורה מתשלום דמי ביטוח.
5. הכנסה מהיוון פנסיה אינה מחויבת בדמי ביטוח החל מיום 1.9.2007 כיוון שההכנסה מהפנסיה המוקדמת מחויבת במלואה כאילו אין היוון.

6. "עקרת בית" כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי פטורה מתשלום דמי ביטוח – אישה נשואה (או ידועה בציבור) היא "עקרת בית" על פי חוק הביטוח הלאומי, אם אינה עובדת כעובדת שכירה, אינה בחל"ת ואינה "עובדת עצמאית", ושבעלה (או בן זוגה) מבוטח לפי פרק י"א לחוק (מבוטח לענף אזרחים ותיקים ושאיירים).
7. כאשר הגמלאי אינו תושב ישראל (לפי החלטת המוסד לביטוח לאומי), הוא פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות.
8. אלמנה המקבלת קצבת שאירים או קצבת תלויים מן המוסד לביטוח לאומי בישראל.
9. מבוטח נכה המקבל מהמוסד לביטוח לאומי בישראל קצבת נכות כללית זמנית מלאה לתקופה של שנה לפחות, או קצבת נכות כללית מלאה יציבה, או קצבת נכות מעבודה בשיעור 100% לצמיתות.
- יש לשים לב לסוג הקצבה שמקבל המבוטח מהמוסד לביטוח לאומי. גמלת ניידות, גמלה לשירותים מיוחדים וגמלה לנכי פוליו, לדוגמה, אינם מזכים בפטור האמור.
- החל משנת 2019 מי שמקבל קצבת נכות כללית המזכה אותו בפטור מתשלום דמי הביטוח, מקבל אישור למשלם הפנסיה (אישור דומה למקבלי קצבת נכות מעבודה נמצא בפיתוח).
10. מבוטח שקיבל מהמוסד לביטוח לאומי אישור לתיאום דמי ביטוח כיוון שהכנסותיו הנוספות עולות על התקרה החייבת בדמי ביטוח.

פנסיה מוקדמת מחו"ל

ככלל, פנסיה מוקדמת מחו"ל היא הכנסה שמקורה בסעיף 2 לפקודה ולכן היא חייבת בדמי ביטוח לפי הכללים החלים על הכנסה שאינה מעבודה. לפי עמדת המוסד לביטוח לאומי, לפנסיה מחו"ל ממעסיק לשעבר או על פי חוק אין פטור בסעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי.

הוראות הביטוח הלאומי בדבר ניכוי ותשלום דמי ביטוח מפנסיה ומקצבה בשל אובדן כושר עבודה

בחודש מרץ 2019 החל הביטוח הלאומי לחייב בדמי ביטוח את מקבלי הפנסיה המוקדמת (כולל פנסיית נכות) ואת מקבלי פיצוי בשל אובדן כושר עבודה מחברות ביטוח, שלא שילמו דמי ביטוח על הכנסותיהם, כולל אלה שלא נוכו דמי ביטוח מהפנסיה המוקדמת שקיבלו, רטרואקטיבית משנת 2016 ואילך.

המוסד לביטוח לאומי פיתח אפשרות לזהות לפי טופס 126 את ההכנסות מפנסיה מוקדמת שמהן נוכו דמי הביטוח על ידי משלם הפנסיה המוקדמת והחל מחודש מארס 2019 הוא שולח הודעות לבירור לכל מי שלדעתו לא שילם את דמי הביטוח, בין כניכוי מהפנסיה המוקדמת או כתשלום כהכנסה פסיבית, וזאת משומת 2016 ואילך.

תמצית חוזר ביטוח מספר 1461 מיום 3.3.2019

המוסד לביטוח לאומי בנה תהליך שבדוק בעת קליטת טופסי 126 אם נוכו דמי ביטוח מהפנסיה (כולל קצבת אובדן כושר עבודה). כל פנסיה שלא נוכו ממנה דמי ביטוח תסווג כהכנסה שאינה מעבודה ממקור "אובדן כושר עבודה לא במסגרת עבודה".

במסגרת התהליך שולח המוסד לביטוח לאומי מכתבי בירור לגבי ההכנסה שהתקבלה בדיווחים והמבוטח יחויב בדמי ביטוח לאחר המתנה של 60 ימים לתגובה, אלא אם יוכיח שדמי הביטוח נוכו או שהוא פטור מתשלום.

התהליך יופעל באופן מחזורי בכל שנה ויופעל על כל דיווחי הפנסיה שיתקבלו בעבור השנה הקודמת. באופן חריג התהליך שבוצע בחודש מארס 2019 הוא בעבור השנים 2016, 2017 בשל עיכובים בקליטת הדיווחים.

הבדיקה כוללת מניעת משלוח הודעות למבוטחים שפטורים מתשלום דמי ביטוח, כגון, עקרות בית, מי שאינם תושבי ישראל, מקבלי קצבות נכות כללית ומי שאינם חייבים בתשלום כי ההכנסה הנוספת שלהם עולה על התקרה החייבת בדמי ביטוח.

כאשר המבוטח מערער על החיוב בתשלום דמי הביטוח, הסניף מעביר את האסמכתאות לתחום הביטוח במשרד הראשי, בהתאם לקריטריונים כדלקמן:

1. אם המבוטח מוכיח בטופס 106 כי נוכח מההכנסה דמי ביטוח (ולא הוחזרו לו).
2. כאשר המבוטח מוכיח כי זו פנסיית שאירים.
3. אם המבוטח מוכיח כי החבות של ניכוי דמי הביטוח מוטלת על משלם הפנסיה/פיצוי אובדן כושר עבודה (היה אפשרי עד יולי 2019).

תמצית חוזר ביטוח מספר 1469 מיום 15.7.2019

ביום 15.7.2019 פרסם הביטוח הלאומי חוזר חדש מספר 1469, המבטל את האפשרות של העברת האחריות למשלם הפנסיה או למשלם קצבת אובדן כושר עבודה החל ממועד פרסום החוזר.

כלומר, כאשר תיערך ההצלבה של הנתונים מטופס 126 עם נתוני הביטוח של מי שקיבל את התשלום, ויתברר שלא נוכח או לא שולמו דמי הביטוח, כדן, הביטוח הלאומי יפנה למקבל התשלום ויחייב אותו בדמי הביטוח, כהכנסה שאינה מעבודה.

לאחר פרסום החוזר מסר הביטוח הלאומי כי מבוטח שמוכיח כי מקור הפנסיה מחיקוק או מהסכם עבודה, יכול לבקש מפקיד הביטוח הלאומי לחשב את דמי הביטוח בשיעורים שמשלם הפנסיה היה אמור לנכות ממנו (3.49%-ו-11.79%) במקום שיעורי דמי הביטוח כהכנסה שאינה מעבודה.

החוזר מזכיר את האפשרות של ניכוי שכר טרחת עורכי דין והוצאות משפטיות מהקצבה ומפרט את ההוראות החדשות שבהן ינקטו חברות הביטוח ומשלמי הפנסיה לגבי מבוטחים שפטורים מניכוי דמי הביטוח.

הפרשי הצמדה וקנסות בוטלו והסדרי התשלום בוצעו ללא ריבית.

החוזר אינו מסיר אחריות ממשלם הפנסיה המוקדמת שלא נהג לפי החוק ומבהיר בחוזר שאם הטעות הייתה של משלם הפנסיה (לדוגמה הייתה טעות בסטטוס העובד), החיוב יהיה במסגרת ביקורת ניכויים.

איגרת למשלם פנסיה מחודש ספטמבר 2019

המוסד לביטוח לאומי פרסם בחודש ספטמבר 2019 איגרת למשלם הפנסיה שכוללת ריכוז של הכללים הרלוונטיים למשלמי הפנסיה וקצבת אובדן כושר עבודה.

תשלום דמי ביטוח מהכנסה שמקורה מפיצוי בגין אובדן כושר עבודה

סעיפי החוק הרלוונטיים לפיצוי בשל אובדן כושר עבודה מחברת ביטוח:

1. מכוח סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי - עובד עצמאי חייב בתשלום דמי ביטוח בגין הכנסותיו מהמקורות (1)2-ו-8) לפקודת מס הכנסה, ומי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי - חייב בדמי ביטוח מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה (כל עיסוק מחויב בדמי ביטוח לפי שיעורי דמי הביטוח שבחוק).
2. מכוח סעיף 371(ב) לחוק הביטוח הלאומי - מבוטח שהוא עובד שכיר, או עובד עצמאי, או עובד שכיר וגם עובד עצמאי, שיש לו הכנסה אחרת מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה, ישלם דמי ביטוח גם בעד הכנסתו האחרת בשיעור שחל על הכנסות שאינן מעבודה.
3. מכוח סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי - מי שמקבל פיצוי בשל אובדן כושר עבודה מכוח פוליסה ממעסיק או מכוח חוק, לעובד או למי שהיה עובד, כאמור בהגדרה שבסעיף, חייב אמנם בתשלום דמי הביטוח, אך משלם הפיצוי חייב בניכוי דמי הביטוח בהתאם לכללים של "פנסיה מוקדמת".

מי שהכנסתו אינה כלולה בגדר סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי אלא בסעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי, חייב לשלם את דמי הביטוח בעד עצמו בהתאם לכללים שבחוק ובתקנות.

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 13-04-13357 מיום 2.12.2015) קבע בעניינו של אלפונס מכלוף, כי הפיצוי שקיבל מחברת הביטוח בגין פוליסה פרטית בשל אובדן כושר עבודה חייב בדמי ביטוח כהכנסה שאינה מעבודה.

בית הדין האזורי קבע שתשלום המתקבל מחברת ביטוח בגין פוליסה פרטית הוא בגדר הכנסות מאנונה לפי סעיף 2(5) לפקודה. הפיצוי חייב בדמי ביטוח לפי שיעורי דמי הביטוח שחלים על הכנסות שאינן מעבודה, בהתאם לשילוב בין סעיפים 345 ו-371(ב) לחוק הביטוח הלאומי.

ביום 19.3.2017 דחה ביה"ד בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 16-05-11043) את תביעתו של עו"ד מחמוד אבן ברי וקבע כי תגמולי הביטוח שקיבל מכוח פוליסת ביטוח מחברת הביטוח הם בבחינת הכנסה כהגדרתה בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה וחייבים בדמי ביטוח.

הוראות הביטוח הלאומי

על פי הוראות הביטוח הלאומי, כאשר הפיצוי שולם לעובד עצמאי, הפיצוי הצטרף להכנסתו של המבוטח ממקור עצמאי וכל ההכנסה חויבה בדמי ביטוח בשיעורי דמי ביטוח של עובד עצמאי.

להלן מתוך חוזר ביטוח 1469:

"בעקבות החלטת בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 13-05-14089) הכנסה של עובד עצמאי מאובדן כושר עבודה תסווג כהכנסה ממקור (5)2 - פאסיבי, ולא ממקור (1)2 או (8)2 - אקטיבי כפי שנהגנו בעבר. לפיכך, החל משומות 2017 ואילך, אין לצרף הכנסה מאובדן כושר עבודה להכנסות ממקור עצמאי. ההכנסות מאובדן כושר עבודה של עובד עצמאי יסווגו כהכנסות ממקור (5)2".

מבוטחים הפטורים מתשלום דמי ביטוח באופן מלא או חלקי

על פי סעיף 351 לחוק הביטוח הלאומי, פטורים מתשלום דמי הביטוח הלאומי (או משלמים דמי ביטוח מופחתים) המבוטחים כדלקמן:

1. מי שמקבל קצבת נכות כללית מלאה לשנה לפחות.
 2. מי שמקבל קצבת נכות כללית מלאה לצמיתות (ועוד 36 חודשים בתנאים מסוימים לזכאים).
 3. מי שמקבל קצבת נכות מעבודה בשיעור 100% לצמיתות.
 4. מי שמקבל קצבת אזרח ותיק (זקנה) בפועל.
 5. מי שזכאי לקבל קצבת אזרח ותיק, אך בחר לקבל קצבת נכות מעבודה בגיל פרישה במקום קצבת אזרח ותיק. עובד עצמאי שזכאי לקבל קצבת אזרח ותיק ובחר לקבל קצבת נכות מעבודה, פונה לפקיד גבייה מלא שכירים בסניף הביטוח הלאומי עם האישור ממחלקת אזרחים ותיקים כדי להקטין את שיעורי דמי הביטוח.
- המוסד לביטוח לאומי הקל על מבוטחים בגיל פרישה ופרסם בחודש מארס 2012 כדלקמן:

כדי שעל משכורתו של עובד שכיר בגיל פרישה המקבל קצבת נכות מעבודה יחולו הכללים שחלים על מי שמקבל קצבת אזרח ותיק לעניין תשלום דמי ביטוח, עליו להגיש תביעה לקצבת אזרח ותיק, לבחור שלא לקבל את קצבת אזרח ותיק ולמסור למעסיק את אישור הזכאות העקרוני. עובד שלא מסר את האישור האמור למעסיק, ינוכו ממנו דמי ביטוח על פי החוק והמעסיק יעביר את חלקו בהתאם.

נכה שקיבל קצבת נכות כללית מלאה בשיעור 100% לפי תיקון לרון, וקצבתו הופסקה בשל הכנסות גבוהות, זכאי לקבל לפי סעיף 220א לחוק את ההנחה או את הפטור במשך 36 חודשים נוספים, בהתאם לאישור מהמוסד לביטוח לאומי.

קצבה לשירותים מיוחדים, קצבה לנכה פוליו, גמלת ניידות, קצבה בשל פגיעת איבה וקצבה לנכי צה"ל (הלכת תלמי להלן), אינם מזכים בהנחות במוסד לביטוח לאומי.

סעיף 320(ד) לחוק הביטוח הלאומי קובע שאם "היה אדם זכאי, לולא הוראות סעיף זה, ליותר מגמלה אחת, הברירה ביזו לקבל אחת מהן". כלומר, כאשר למבוטח מגיעות שתי קצבאות: קצבת נכות מעבודה וקצבת נכות כללית - בו זמנית, הוא חייב לבחור באחת מהן.

ביום 7.5.2017 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 14-06-21494) את תביעתו של עמוס תלמי לתשלום דמי ביטוח לאומי מופחתים בגין הכנסות ממשלח יד שהיו לו. בית הדין הארצי קבע כי מאחר שלא שולמה לו קצבת נכות כללית מהמוסד לביטוח לאומי הוא אינו זכאי להנחה בדמי הביטוח. המבוטח לא קיבל קצבת נכות כללית מהמוסד לביטוח לאומי כיוון שבחר לקבל גמלת נכות לפי חוק הנכים בשל היותו נכה צה"ל. גם בפסק דין זה קובע בית הדין כי המבוטח אינו יכול להקים לעצמו "סל" המערב זכויות משני המסלולים.

הניכוי מהעובד כולל ניכוי של דמי ביטוח בריאות בלבד לנכים. מקבל קצבת אזרח ותיק משלם את דמי ביטוח הבריאות בקצבת האזרח הוותיק, ולכן ממשכורת של מקבל קצבת אזרח ותיק אין ניכוי של דמי ביטוח. המעסיק משלם בחלק המעסיק לענף נפגעי עבודה ופשי"ר (זכויות עובדים בעת פירוק חברה או פשיטת רגל של מעסיק).

מקבל פנסיה מוקדמת פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי וגם דמי ביטוח בריאות (בפנסיה המוקדמת).

טעות בסטטוס העובד

מעסיק שנתן לעובד בטעות הנחה בדמי הביטוח, אמור לתקן את הדיווח, לחייב את העובד בדמי ביטוח ולהעביר את דמי הביטוח המלאים למוסד לביטוח לאומי.

המוסד לביטוח לאומי עורך הפגשות של משכורות, פנסיות וקצבאות בשל אובדן כושר עבודה מטופסי 126 עם הנתונים המצויים במחלקות הגמלאות ופועל כדלקמן:

- מעסיקים שלא פעלו כחוק, מחויבים בדמי ביטוח במסגרת ביקורת ניכויים (חשוב מאוד לשמור על טופס 101 החתום על ידי העובד ועל האישור שהביא מהמוסד לביטוח לאומי המעיד על זכאותו בפועל לקצבה).
- מקבלי פנסיה מוקדמת וקצבת אובדן כושר עבודה שלא שילמו כדין את דמי הביטוח, יקבלו חיוב באופן אישי.

מעסיק יחזיר לעובד דמי ביטוח שנוכו ביתר, אם קיבל מהעובד באיחור את אישור הזכאות לקצבה, ואם טעה וניכה דמי ביטוח מעובד שזכאי לקצבה. הדיווח על שינוי סטטוס נעשה ב"קובץ זיכויים", שבע שנים אחורנית.

אישור על זכאות עובד/מקבל פנסיה מוקדמת לשיעור מופחת של דמי ביטוח בשל נכות כללית

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח מספר/1462 בתחולה מיום 1.1.2019 המסביר את התהליך הממוכן של הנפקת אישורים למעסיקי עובדים המקבלים קצבת נכות כללית ולמשלמי פנסיה מוקדמת (לרבות חברות הביטוח) לפי סעיף 345 בחוק (להלן: פנסיה מוקדמת) למבוטחים המקבלים קצבת נכות כללית.

בכל שנה יקבלו המעסיקים ומשלמי הפנסיה המוקדמת אישורים מעודכנים, ולכן האישורים הם לתקופה מוגבלת.

החוזר מבהיר כי ככל שיחול שינוי בחובת התשלום של מבוטח, תנפיק המערכת הודעה חדשה המפרטת תקופות פטורות ותקופות חייבות בהתאם לשינוי.

החל מינואר 2019 המוסד לביטוח לאומי מפיק אישורים למקבלי גמלת נכות כללית הזכאים לפטור באופן אוטומטי, בתהליך המפורט להלן:

1. המערכת מאתרת עובדים שכירים ומקבלי פנסיה מוקדמת המקבלים קצבת נכות כללית ופטורים בשל כך מדמי ביטוח, ומנפיקה אישור לתקופת הזכאות לפטור בשנה השוטפת.
2. האישור נשלח למבוטח לצורך העברתו למעסיק או למשלם הפנסיה.

באישור למעסיק מפורט כי המבוטח פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי וחייב בדמי ביטוח בריאות. על המעסיק עצמו חלה חובת תשלום דמי ביטוח לאומי לענפים של נפגעי עבודה וזכויות עובדים בפשיטות רגל ופירוק תאגיד (2.12% בשיעור המלא בשנת 2019).

האישור מופנה למעסיק הנוכחי כפי שידוע למוסד לביטוח לאומי. העובד אמור לפנות למוסד לביטוח לאומי להפקת אישור לפטור המופנה למעסיק אחר (חדש או נוסף).

אם חל שינוי בזכאות והמבוטח חייב בתשלום דמי הביטוח, המערכת אמורה להפיק הודעה חדשה למעסיק עם התקופות הפטורות והתקופות החייבות.

באישור למשלם הפנסיה מפורט כי המבוטח פטור מתשלום דמי ביטוח וגם מדמי ביטוח בריאות.

סוגיות הקשורות למעסיקים ולשכירים

מבוטח שכיר במוסד לביטוח לאומי

קיימת חשיבות רבה לבחינה של מעמד העובד השכיר במוסד לביטוח לאומי לאור הזכויות שמעניק החוק לשכירים.

מומלץ לשים לב למבחנים שקבעה הפסיקה ולצו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים שהתקין המוסד לביטוח לאומי, כיוון שמעמד המבוטח השכיר נבחן בעת הבקשה לגמלה ולא בעת הרישום על ידי המעסיק.

הגדרת "עובד"

הגדרת "עובד" כוללת את הסוגים העיקריים, כדלקמן:

1. עובד העובד אצל מעסיקו כשכיר ומתקיימים יחסי עבודה (לרבות בני משפחה על פי ההגדרה שבסעיף 1 בחוק).
2. עובד, המועסק כעצמאי אך נחשב לעובד שכיר כלפי המוסד לביטוח לאומי בלבד, בהתאם לצו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, בהתקיים התנאים הקבועים בצו.
- דוגמאות: עובד ניקיון, חצרן, מורה, מרצה, מדריך, אמן, שחקן, מורה דרך, ספורטאי ועוד סוגי מבוטחים, בתנאים שנקבעו בצו האמור.
3. לענין תשלום דמי ביטוח רואים כעובד גם את מי ששכרו נקבע בחוק, או בהחלטת הכנסת או על פיה, ואת החייב בתשלום השכר רואים כמעסיקו (סעיף 334 לחוק הביטוח הלאומי).
4. אחרים.

המבחנים "המסורתיים" לקביעת יחסי עבודה

המבחנים לקביעת יחסי העבודה התפתחו במהלך השנים.

בית הדין נוקט ב"מבחן המעורב", כלומר, בוחן את משקלם של כמה מבחנים שהחשוב ביותר מביניהם הוא "מבחן ההשתלבות". בעבר, מי שהיו בידי השליטה והפיקוח היה המעסיק, ויתר המבחנים היו חשובים פחות. כיום, חלה התפתחות רבה במבנה ההעסקה. עובדים רבים עובדים מהבית או דרך חברות העסקה, קשה לפקח עליהם, כלי העבודה שייכים להם, שעות העבודה אינן מוגדרות ובכל זאת הפסיקה מכירה בהם כעובדים.

חשוב לציין, שהעובדה שהעובד מקבל כל חודש תלוש משכורת ומדווח כשכיר, אינה, כשלעצמה, תנאי מספיק לכך שמתקיימים יחסי עבודה. כאשר מתקיימים יחסי עבודה, המעסיק חייב לפרט את רכיבי המשכורת בתלוש השכר ולדווח כחוק על העובד.

חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987

באופן בלתי תלוי בחוק הביטוח הלאומי, קיימים חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987 (להלן: "חוק שכר מינימום") ותקנות שכר מינימום (נוער עובד וחניכים), התשמ"ח-1987. אלו קובעים שלכל עובד מגיע שכר שאינו נמוך משכר מינימום שנקבע בחוק.

שכר המינימום יכול להיות לשעה, ליום או לחודש, ואינו כולל שעות נוספות, תוספת ותק, החזרי הוצאות, מענקים על בסיס שנתי ועוד, אלא תשלומים קבועים בלבד, כמפורט בחוק שכר מינימום. שכר המינימום שונה מעובד לעובד, ותלוי בחלקיות המשרה וברכיבי השכר השונים.

סעיף 348(ב) לחוק הביטוח הלאומי קובע כי מבוטח שהכנסתו אינה מגיעה לסכום ההכנסה המזערית כאמור לגביו בלוח י"א, ישתלמו דמי הביטוח כאילו הכנסתו היא הסכום המזערי האמור.

לוח י"א קובע לגבי עובד שכיר כי ההכנסה המזערית של עובד שכיר לחודש היא סכום השווה לשכר מינימום של החודש הראשון ברבעון.

הכנסה זו היא גם ההכנסה המבוטחת לענין גמלאות מחליפות שכר.

חיוב בדמי ביטוח של הכנסת עבודה

סעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי מחייב בדמי ביטוח הכנסת עבודה מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה.

סעיף 344(א) בחוק הביטוח הלאומי קובע כדלקמן:

"344. (א) יראו כהכנסתו החודשית של עובד את הכנסתו בעד החודש שקדם ל-1 בחודש שבו חל מועד התשלום, מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה; ..."

המקורות המנויים בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה הם כדלקמן:

"2. (א) השתכרות או רווח מעבודה, כל טובת הנאה או קצובה שניתנו לעובד ממעבידו, תשלומים שניתנו לעובד לכיסוי הוצאותיו, לרבות תשלומים בשל החזקת רכב או טלפון, נסיעות לחוץ לארץ או רכישת ספרות מקצועית או ביגוד אך למעט תשלומים כאמור המותרים לעובד כהוצאה; שווי של שימוש ברכב שהועמד לרשותו של העובד; והכל - בין שניתנו בכסף ובין בשווה כסף; בין שניתנו לעובד במישרין או בעקיפין או שניתן לאחר לטובתו; "

בתקנה מספר 2 לתקנות הביטוח הלאומי (תשלום ופטור מתשלום דמי ביטוח), התשנ"ה-1995, נקבע כדלקמן:

"לא ישולמו דמי ביטוח מהכנסת עובד הפטורה ממס לפי הפקודה למעט הכנסה לפי סעיף 9(5) ... לפקודה".

מהי הכנסת עבודה לפי סעיף 2(2) לפקודה?

- השתכרות או רווח מעבודה.
 - שווי שימוש ברכב.
 - כל טובת הנאה או קצובה שניתנו לעובד ממעסיקו.
 - תשלומים שניתנו לעובד לכיסוי הוצאותיו... למעט תשלומים כאמור המותרים לעובד כהוצאה.
- כלומר, חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו פוטרים מתשלום דמי ביטוח הכנסת עובד שפטורה ממס לפי סעיף 2(2) לפקודה ואינם פוטרים מתשלום דמי ביטוח הכנסת עובד שפטורה ממס לפי סעיף אחר.
- החבק מתייחס לתשלומים לכיסוי הוצאות במסגרת התייחסות לסעיף 2(2) לפקודה בעמוד ב/11 ומבדיל בין שני סוגי הוצאות:
- הוצאה שהיא לטובת המעסיק.
 - הוצאה שהיא לטובת העובד ומוכרת כהוצאה לעובד לפי סעיף 17 לפקודה.

נקבע שם כי "אם החזיר המעביד לעובד סכום שהוציא האחרון עבור קניית מעיל עבודה המשמש אותו לעבודתו בלבד והנושא סמל של המעביד, לא ייחשב סכום החזר להכנסה. אולם, אם נועד המעיל לשמש את העובד לצרכיו הפרטיים (גם אם יכול הוא להשתמש בו לעבודה), יראו בכך הכנסה בידו".

החבק מבדיל בין הוצאה לטובת המעסיק שלגביה לא ייחשב סכום החזר להכנסה, לבין הוצאה שמוותרת בניכוי לעובד לפי סעיף 17 לפקודה, המשתלמת על ידי המעסיק, שם יש בפקודה "קיצור דרך". במקום לראות בכל החזר הכנסה שממנה תנוכה ההוצאה בהתאם לסעיף 17 לפקודה, בחר המחוקק להפחית את ההכנסה מלכתחילה בסכום הזהה לסכום ההוצאה המותר בניכוי.

הכנסות עובד שכיר הפטורות מתשלום דמי ביטוח

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר מעסיקים 1479 ביום 21.2.2019 בתחולה מיום 1.1.2019 המפרט את המצבים שבהם הכנסת עובד שכיר פטורה מתשלום דמי ביטוח.

החוזר הזה מחליף כל חוזר קודם בנושא הכנסות פטורות ומדגיש כי מרבית רכיבי השכר חייבים בתשלום דמי ביטוח. אין לפטור רכיב שכר שאינו מצוין בחוזר כפטור מתשלום דמי ביטוח ללא קבלת אישור מראש ובכתב מהמוסד לביטוח לאומי.

יש לקרוא את כל החוזר לפני כל פעולה בעניין כיוון שהחוזר מדגיש כי מעסיק שלא ידווח על ההכנסות המלאות של העובד יחויב בקנסות ובהפרשי הצמדה וגם חשוף לתביעה להחזר גמלאות בהתאם לסעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי.

להוספת רכיב שכר פטור שאינו מופיע ברשימת הרכיבים הפטורים שבחוזר, יש לפנות למוסד לביטוח לאומי בכתובת מייל: limorr@nioi.gov.il, כפי שמופיע באיגרת למעסיקים מינואר 2019, או לפקס 02-6515471.

להלן בקצרה רשימת רכיבי המשכורת הפטורים מתשלום דמי ביטוח, המפורטים בחוזר:

תשלומים סבירים המשולמים לעובד על פי דין עקב ניתוק מוחלט של יחסי העבודה – פיצויי פיטורין, פדיון ימי מחלה, פדיון ימי חופשה, מענק שנים עודפות לעובדי השירות הציבורי ותשלומים אחרים כגון, פיצוי בגין אי תחרות ודמי הסתגלות (תשלום פיצוי בגין אי מתן הודעה מוקדמת לפי החוק חייב בתשלום דמי ביטוח ויש לייחס אותו לתקופה שבעדה שולם).

החזרי הוצאות שהוציא העובד לצורך המעסיק – מותנה ברישום ההוצאה בספרי המעסיק לפי קבלות (החזר הוצאות אחזקת רכב פרטי של העובד חייב בתשלום דמי הביטוח).

מימון לימודים לעובד – רק כאשר הם מהווים שמירה על הרמה המקצועית הקשורה לתחום עיסוקו של העובד.

מימון בגדי עבודה – רק אם הם משמשים רק לעבודה (כמו סרבול או מדים) או שיש עליהם לוגו של העסק.

עלות ביגוד הנדרש לעובד על פי דין כמו גלימת עורך דין – יותרו כפטורים רק 80% מההוצאה.

הפרשות המעסיק לקרן השתלמות, קופת גמל, פנסיה ופיצויים – פטורים רק כשהם במגבלת התקרה הקבועה בפקודת מס הכנסה. מעל התקרה יש לזקוף שווי הטבה.

מימוש אופציות במסלול הוני בלבד ומיסוי הוני – בהקצאות משנת 2003 בלבד.

פיצויי הלנת שכר לרבות ריבית והפרשי הצמדה על השכר המולך – כפוף לסכומים הפטורים בפקודת מס הכנסה (מעל התקרה – הסכומים חייבים כהכנסת עבודה).

מענק פטירה ותשלומים הניתנים עבור העובד לאחר פטירתו – אם הם מיוחסים לתקופה שלאחר ניתוק יחסי העבודה.

החזר הוצאות בפועל ומותרות בניכוי לצורכי מס למומחה חוץ, לספורטאי חוץ ולעיתונאי חוץ – כפוף לתנאים המפורטים בתקנות מס הכנסה ולפי טופס שבו העובד מצהיר שהוציא בפועל את ההוצאות.

תשלום שכר או הפרשים או שכר נוסף לאחר ניתוק יחסי עבודה

לעתים משולם לעובד שכר תשלום לאחר שנתקו יחסי העבודה, ויש לשלם בגינו דמי ביטוח.

יש להבחין בין תשלום שניתן לאחר ניתוק יחסי עבודה אשר מוגדר כשכר עבודה (כגון: הפרשי שכר ובונוס), לבין מצב שבו התשלום במהותו הוא פיצוי שניתן רק לאחר שנתקו יחסי העבודה ועקב ניתוקם (כגון: פיצויי פיטורין ופדיון ימי חופשה).

נקבע במוסד לביטוח לאומי שדמי הביטוח בעבור תשלום שכר עבודה למי שנתקו עמו יחסי העבודה, ישולמו כמקובל לעניין מי שלא נותקו עמו יחסי העבודה, אך המועד שאליו ייוחס החיוב יהיה המועד שבו נותקו יחסי העבודה וחלוקת ה"תשלום הנוסף" תתבצע בהתאם. קביעה זו הובהרה על ידי המוסד לביטוח לאומי בבית הדין הארצי לעבודה בפסק דין שרון טופז ושרון זלצמן (עב"ל 574/07). התשלום בפועל של דמי הביטוח יהיה לפי מועד תשלום שכר העבודה.

ביום 20.1.2019 דחה בית הדין לעבודה את תביעתו של אפרים שטיינמץ (ב"ל 61021-11-17) וקבע כי הכנסה פירוטית ממימוש אופציות שקיבל ממעסיקתו בעבר, שנים לאחר שנתקו יחסי העבודה, יש לייחס לחודש העבודה האחרון בחברה ולפרוס לפי התקנות.

פסק דין בעניין פורשי צה"ל - ביום 6.7.2107 פסק בית הדין האזורי (15-09-13954) כי תשלומים המשולמים למשרתי קבע במהלך חופשת הפרישה שלהם חייבים בדמי ביטוח.

ביום 5.9.2019 דחה בית הדין האזורי את תביעתו של ישראל בוקר (ב"ל 17176-08-18) לתשלום דמי אבטלה כיוון שהוא לא צבר תקופת אכשרה מספיקה. לפי עמדת בית הדין התקופה שבה המעסיק שילם לעובד פיצוי אי מתן הודעה מוקדמת כלול בתקופת האכשרה לדמי אבטלה רק בגובה הפיצוי החוקי (מקסימום חודש ימים).

ניכוי הוצאות מהכנסת עבודה

פסק דין בבית המשפט העליון

בית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים אזרחיים נתן את דעתו בנושא דמי חבר ודמי טיפול בפסק דין פ"ש פתח תקוה נגד שירותי בריאות כללית (ע"א 3844/15 מיום 15.12.2016).

השאלה במוקד הערעור הייתה אם יש לראות את דמי הטיפול המקצועי או את דמי החבר עד גובה דמי הטיפול המקצועי (להלן: "דמי הארגון") שמשלמת חברה בגין עובדיה למוסדותיה של ההסתדרות, כחלק מחישוב השכר והכנסת העבודה שבגינם מחויבת החברה במס שכר ובמס מעסיקים.

בפסק הדין קובע בית המשפט העליון שתכלית סעיף 2(2) לפקודה היא באופן כללי כי הכנסה הנובעת לנישום כתוצאה מקיום יחסי עובד ומעסיק ומשתלמת לו משום קיומם של יחסים אלה – היא הכנסת עבודה.

עוד קובע בית המשפט העליון כי הסעיף על פי לשונו, כולל בהגדרת הכנסת עבודה כל טובת הנאה המגיעה מן המעסיק לעובד כחלק מיחסי העבודה ביניהם, למעט המפורט בחריג.

"כאמור יש לפרש את החריג לסעיף 2)2 לפקודה בדרך תכליתית, על פיה כל תשלום או טובת הנאה המועברים מהמעסיק לעובד כחלק מיחסי העבודה ביניהם נכנסים בגדריה של הכנסת העבודה, למעט תשלומים הבאים בגדרי החריג, אשר לו יש לתת פירוש מצמצם, בשל אותה תכלית של החוק".

השופט רובינשטיין קבע כי דמי הארגון הם חלק בלתי נפרד מן השכר. העובדה שהכסף אינו מגיע בפועל לעובד אין פירושה כי הכסף לא שולם לו כחלק משכרו, שכן הכסף שולם להסתדרות בעבור העובד ובשם העובד לצורך מתן השירות לעובד. המעסיק משמש רק "צינור" להעברת הכספים.

אין לראות את התשלומים האלה כהחזר הוצאות מן המעסיק לעובד ולכן יש לראותם כחלק מהגדרת הכנסת העבודה, בין שהם מותרים לעובד כהוצאה ובין שלא.

הפרשנות הזאת אמורה, לדעת השופט רובינשטיין, להיטיב לכאורה עם העובדים, כיוון שאין פגיעה בגובה ההפרשות הפטורות ממס ובתגמולי הביטוח הלאומי הנגזרים מהגדרת הכנסת העבודה לפי סעיף 2)2 לפקודה.

כלומר, מפסק הדין עולה כי אין להתיר הקטנת הכנסת העבודה לעניין חישוב דמי הביטוח, כדי לא לפגוע בגמלאות הביטוח הלאומי הנגזרות מגובה הכנסת העובד.

עמדת הביטוח הלאומי בקשר לניכוי הוצאות של שכירים

בהסתמך על פסק הדין של בית המשפט העליון מדצמבר 2016, פרסם הביטוח הלאומי ביום 1.1.2017 את עמדתו בקשר לניכוי הוצאות של שכירים.

להלן מתוך החוזר של הביטוח הלאומי:

בהתאם לסעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי, הכנסתו של עובד שכיר נקבעת על פי סעיף 2)2 לפקודה. מכאן כי ככל שמדובר בהוצאה לפי סעיף 17 לפקודה (סעיף אליו לא מפנה סעיף 344 לחוק), הרי שאין היא רלוונטית לעניין חישוב ההכנסה לעניין חוק הביטוח הלאומי.

סעיף 2)2 לפקודה כולל חריג שאינו נכלל בהגדרת הכנסת עבודה: "למעט תשלומים כאמור המותרים לעובד כהוצאה".

הפירוש שנותן הביטוח הלאומי לחריג האמור בסעיף 2)2 לפקודה הוא, שהחריג נועד להקל על השכיר שלא יצטרך להגיש דוחות למס הכנסה כדי לנכות הוצאות המותרות לו בניכוי, ויוכל לנכות אותן ישירות מהמשכורת באמצעות המעסיק.

דמי החבר ששולמו משכרו של העובד (על ידי המעסיק המשמש כ"צינור" בין העובד לבין הארגון), אינם בגדר החזר הוצאות מהמעסיק לעובד ולכן יחויבו כהכנסת עבודה אף על פי שהן מותרות בניכוי ממשכורתו.

החוזר מביא את פסק הדין של בית המשפט העליון שלעיל כבסיס לעמדתו, שכן נקבע בפסק הדין כי יש לפרש את החריג לסעיף 2)2 לפקודה בדרך תכליתית, על פיה כל תשלום או טובת הנאה המועברים מהמעסיק לעובד כחלק מיחסי העבודה ביניהם נכנסים בגדרה של הכנסת העבודה, למעט תשלומים הבאים בגדר החריג, אשר לו יש לתת פירוש מצמצם, בשל אותה תכלית של החוק.

לעניין דמי הארגון קבע בית המשפט, כי הם אינם בגדר החריג, ויש לראותם כחלק מהכנסת העבודה של העובד, בין שהם מותרים בניכוי לעובד כהוצאה ובין שלא.

החוזר מפרט את דרכי הטיפול של עובד הביטוח הלאומי שבדק תלוש משכורת של עובד:

1. ביקורת ניכויים - מבקר הניכויים יבדוק כי דמי הביטוח (חלק העובד וחלק המעסיק) שולמו משכר הברוטו, לפני ניכוי הוצאות.
2. בקשות להחזר דמי ביטוח במשכורת - פקיד מעסיקים ידחה בקשות להחזר דמי ביטוח בגין ניכוי הוצאות דמי חבר רטרואקטיביים.
3. בקשות להחזר דמי ביטוח בעקבות הגשת דוח למס הכנסה - פקיד מעסיקים ידחה בקשות להחזר דמי ביטוח בעקבות התרת ההוצאות לשכיר בדוח שהגיש למס הכנסה.

תשלום דמי ביטוח בתקופת חופשה ללא תשלום (חל"ת)

מי שנמצא בחל"ת בהסכמת המעסיק לפחות חודש קלנדרי אחד מלא (או בחל"ת ללא זכאות לדמי לידה), ובתקופה זו אינו עובד אצל מעסיק אחר ואינו עובד עצמאי, מעסיקו ינהג כאמור להלן:

בכל אחד מהחודשיים הראשונים (2 חודשים) של החל"ת על המעסיק לדווח על העובד ולשלם דמי ביטוח מינימליים. המעסיק רשאי לנכות סכום זה מכל סכום שיגיע לעובד ממנו [כמפורט בתקנה 6(ג) להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח].

סכום דמי הביטוח המינימליים נגזר משכר המינימום כפול 6.57%. בתקופה הזו העובד בחל"ת מבוטח לכל ענפי הביטוח, למעט לענף פגיעה בעבודה ולענף זכויות בפירוק חברה ופשיטת רגל של מעסיק.

הכוונה לחודש מלא או לחודשיים מלאים, שבהם העובד נמצא בחופשה ללא תשלום. כאשר העובד עובד אפילו יום עבודה אחד בחודש, ישולמו דמי ביטוח בעד יום העבודה בלבד.

החל מהחודש השלישי של החל"ת על המבוטח לשלם דמי ביטוח בעצמו, לרבות מבוטחת בחל"ת (לפי עמדת המוסד לביטוח לאומי יחסי העבודה הושעו ולא נותקו). יש לפנות למוסד לביטוח לאומי בסניף המגורים, למחלקת גבייה ממבוטחים שאינם שכירים (גל"ש).

כל עוד לא נותקו יחסי העבודה, לא תיחשב מבוטחת כאמור שאינה עובדת לעקרת בית נשואה או לאלמנה בת קצבה לעניין הפטור מתשלום דמי ביטוח.

בבחינת תקופת אכשרה לדמי לידה מובאים בחשבון החודשיים הראשונים של חל"ת, כאמור לעיל, אם הם לפני היום הקובע לזכאות לדמי הלידה.

המוסד לביטוח לאומי פרסם הבהרה בעניין מבוטחות בחופשת לידה, שמאריכות את החופשה ללא שמגיעים להן דמי לידה לתקופת ההארכה, לפי תיקון מספר 46 לחוק עבודת נשים, התשי"ד-1954.

בגין מבוטחות אלה המעסיק משלם דמי ביטוח במעמד של חופשה ללא תשלום, ולכן החל מהחודש השלישי המלא של החל"ת חובת התשלום מוטלת על המבוטחת כפי שהוסבר לעיל.

תזכורת לכללי פריסת שכר ותשלום הטבות

שכר החודשי רגיל

השכר החודשי הרגיל הוא השכר שנהוג לשלם לעובד מדי חודש.

תשלום חודשי לעובד שנהוג לשלמו בחודש שלאחר החודש שבעדו הוא משתלם, על פי הדיווח של העובד (כגון: פרמיות, שעות נוספות וכדומה), נחשב לשכר חודשי רגיל של העובד בעד החודש שלאחר החודש שבעדו משולם התשלום החודשי.

הפרשי שכר (הפרשים)

כשמעסיק משלם לעובד הפרשי שכר בעד תקופות קודמות, הפרשים בגין העלאה בדרגה וכדומה, יש לערוך דוח על הפרשים (הפרשי שכר אינם תשלום נוסף).

על פי תקנות הביטוח הלאומי (תשלום ופטור מתשלום דמי ביטוח), התשנ"ה-1995, הפרשים ייחשבו לשכרו החודשי הרגיל של העובד וייזקפו על כל אחד מהחודשים, בהתאמה. משום כך הדוח יתייחס לתקופה שבגינה שולמו הפרשים, לפי שיעורי דמי הביטוח והמקסימום שהיו נהוגים באותן התקופות. יש לשים לב לשינויים בשיעורי דמי הביטוח, לשינויים בהכנסה החייבת בשיעור מופחת ולתקרה החייבת בדמי ביטוח באותה התקופה.

תשלום נוסף

"תשלום נוסף" הוא שכר שניתן לעובד נוסף על השכר החודשי הרגיל, למעט הפרשי שכר.

ל"תשלום נוסף" נחשבים, בין היתר, רכיבי השכר הבאים: ביגוד, דמי הבראה, משכורת "13", בונוס, מענק השתתפות ברווחי מעסיק, מענק יובל, ביטוח רכב וכדומה, לרבות כל גילום מס בעבור כל אחד מהרכיבים הללו, וכן כל תשלום תקופתי שלא נהוג לשלמו מדי חודש, למעט הפרשי שכר (שאותם כאמור יש לייחס לכל אחד מהחודשים שבגינם שולמו).

כאשר השכר ברוטו כולל יותר מרכיב אחד של "תשלום נוסף", כגון: גם דמי הבראה וגם ביגוד, יש להביא בחשבון את סך כל ה"תשלומים הנוספים" באותו חודש.

כשמעסיק משלם לעובד בונוס או תשלום כלשהו נוסף על שכרו החודשי הרגיל, עליו לערוך דוח על תשלום נוסף בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי (תשלום ופטור מתשלום דמי ביטוח).

הפעולות שיש לבצע בעניין פריסת שכר

1. החל ממשכורת חודש יוני 2014 יש להשוות את השכר הנוסף לרבע משכר המינימום. על פי חוזר הביטוח הלאומי מס' 1455 הכוונה לרבע משכר המינימום החודשי.
 החל מחודש דצמבר 2017 שכר המינימום הוא 5,300 ש"ח לחודש ורבע ממנו הוא 1,325 ש"ח.
 עד משכורת חודש מאי 2014 יש לבדוק מהו השכר החודשי הרגיל של העובד בחודש המסוים ולהשוות את השכר הנוסף ל-25% מן השכר החודשי הרגיל של אותו החודש (הכולל גם את הפרמיות, השעות הנוספות וכדומה).
2. בתשלום נוסף יש לנהוג כדלקמן:
 - 2.1 אם התשלום הנוסף נמוך מרבע משכר המינימום של העובד אזי לא חלות הוראות הפריסה. התשלום הנוסף מצורף לשכר החודשי הרגיל, ומשולמים בגינו דמי ביטוח בחודש התשלום.
 - 2.2 אם התשלום הנוסף עולה על רבע משכר המינימום של העובד או שווה לו, אזי חלות הוראות הפריסה המפורטות להלן.
3. הוראות הפריסה:
 - 3.1 תשלום נוסף ששולם לאחר שהעובד עבד שנה לפחות ברציפות אצל המעסיק הנוכחי, יש לחלק ב-12. המנה מצורפת לשכרו החודשי הרגיל של העובד בחודש שבו חולק התשלום הנוסף ובכל אחד מ-11 החודשים שקדמו לו.
 - 3.2 תשלום נוסף ששולם לעובד שלא עבד בכל חודשי השנה הקלנדרית, שכוללת את החודש שבו שולם התשלום הנוסף ו-11 החודשים שלפניו, יש לחלק במספר החודשים שבהם עבד העובד במהלך 12 החודשים הללו, עד וכולל החודש שבו שולם התשלום הנוסף. המנה מצורפת לשכרו החודשי הרגיל של העובד בכל אחד מהחודשים הללו.
 - 3.3 יום עבודה בחודש נחשב לחודש שבו העובד עבד.

הפרש של תשלום נוסף

- המוסד לביטוח לאומי קבע כי הפרש של תשלום נוסף ישווה לשכר הרגיל בחודש שבו שולם התשלום הנוסף במקור.
- לדוגמה: המעסיק שילם "משכורת 13" במשכורת חודש יולי, ובמשכורת חודש אוגוסט שילם לעובד הפרשים בשל טעות. במקרה זה יש לייחס את הפרש לחודש יולי ולא לחודש אוגוסט.
- הייחוס למועד המקורי משמעו חישוב מחדש בחודש יולי (על פי הדוגמה), תוך עריכה חוזרת של ההשוואה, והפעלת כללי הפריסה על פי הוראת תקנה 5 לתקנות שלעיל.
- ההוראות חלות על כל סוגי העילות לשינויים בתשלום נוסף, לרבות טעויות ו/או הסכמים קיבוציים רטרואקטיביים.

חובת תשלום דמי ביטוח על הטבות שכר ופריסת תשלום נוסף כאשר עובד לא עבד במשך חודש מלא

- ביום 29/06/2015 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר 1458 המפרט את אופן הדיווח בעבור הטבות שכר בתקופת חל"ד וחל"ת, בתוקף ממשכורת יוני 2015 ואילך (מועד דיווח בחודש יולי 2015).
- לעניין בונוסים ושכר נוסף בתקופות האמורות נקבעו כבר בשנת 2009 הוראות כדלקמן: ככלל, תשלום נוסף יש לחלק ל-12 חודשים, חודש התשלום ו-11 חודשים אחורה שבהם עבד העובד, אולם נקבע בהוראות שיש להוציא מהספירה חודשים מלאים שבהם העובד לא עבד, גם אם קיבל הטבת שכר או גמלה.
- לדוגמה: בחודש פברואר משולם לרונית תשלום נוסף שעולה על 25% משכר המינימום. רונית קיבלה דמי לידה ולא עבדה בחודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר וינואר. יש לפרוס את התשלום הנוסף ל-8 חודשים (ללא החודשים אוקטובר, נובמבר, דצמבר וינואר).

כללים ממשכורת יוני 2015 לעניין הטבות שכר בחל"ת או בחל"ד, לפי חוזר 1458

ככלל, הטבות שכר המשולמות לעובד מידי חודש גם בתקופת שהותו בחל"ת או בחל"ד (כמו: שווי טלפון, שווי רכב, שווי עיתון וכדומה), הן בגדר הכנסות עבודה ולפיכך חייבות בניכוי ובתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות.

החוזר מבדיל בין הטבות ששולמו בתקופת חל"ת לבין הטבות ששולמו בתקופת חל"ד. מפורטים להלן עיקרי ההוראות (כל הפרטים הטכניים מצויים בחוזר):

1. הטבות שכר בתקופת חל"ד [לפי סעיף 351(א) לחוק הביטוח הלאומי]

ההטבה תדווח בטופס 102 בקוד מיוחד, תשויך לחודש שבעבורו שולמה וינוכו וישולמו בעבורה דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בהתאם.

ניכוי דמי הביטוח מהעובד יתבצע לפי שיעורי הניכוי (מופחת ומלא) הנהוגים לסוג העובד ובהתאם לסוג המעסיק - עיקרי או משני.

החוזר מדגיש ומציין, שחודשי חל"ד (מלאים) אינם נחשבים כחודשי עבודה לעניין פריסת שכר נוסף.

2. הטבות שכר בתקופת חל"ת

הטבה המשולמת לעובד בתקופת חל"ת (החל מהחודש הראשון של החופשה), משולמת לו למעשה מכוח תקופת עבודתו אצל מעסיקו, ועל כן ההטבה תיוחס לחודש העבודה שקדם למועד יציאתו של העובד לחל"ת.

על המעסיק לייחס את כלל ההטבות ששולמו לעובד בתקופת החל"ת לחודש העבודה האחרון שקדם למועד יציאתו לחל"ת. סכום ההטבות הוא בגדר שכר נוסף ויחולו לגביו כללי הפריסה.

ההטבה תדווח בטופס 102 כתשלום נוסף. מקרים שבהם תקופת חל"ת חרגה משנה והעובד קיבל מידי חודש הטבות שכר גם לאחר 12 חודשים, יועברו כחריגים לבדיקת המשרד הראשי.

בעבור תקופת החל"ת משולמים דמי ביטוח כבעבר (כלומר, בכל אחד משני החודשים הראשונים המלאים של החל"ת על המעסיק לדווח על העובד ולשלם דמי ביטוח מינימליים. המעסיק רשאי לנכות סכום זה מכל סכום שיגיע לעובד ממנו, הכול כמפורט בתקנות. יום עבודה אחד בחודש נחשב כחודש עבודה).

למען הסר ספק מודגש בחוזר כי סך ההטבות ששולמו לעובד בתקופת החל"ת בחודש שקדם לחודש שבו יצא העובד לחל"ת, ייחשב כבסיס לחישוב גמלאות מחליפות שכר, בהתאם להוראות החוק.

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 17-05-1392) דחה ביום 5 באוגוסט 2018 את תביעתו של עמוס מלניקוב וקבע כי פריסה של תשלום נוסף (החייב בפריסה) רלוונטית גם לעניין חישוב גמלת נכות מעבודה.

הפרשי גמלה**הפרשי גמלה בשל תשלום נוסף או הפרשי שכר**

מעסיק ששילם בונוס שחייב בפריסת שכר (גם אחרי ניתוק יחסי העבודה), או ששילם לעובדים הפרשי שכר בשל תקופות קודמות, חייב לפנות למוסד לביטוח לאומי ולקבל השלמה לגמלאות שהוא קיבל בעבור העובד (לדוגמה: תגמולי מילואים), ולהפנות את העובד למוסד לביטוח לאומי כדי לקבל השלמה לגמלאות מחליפות שכר שהעובד קיבל, כגון: דמי לידה. יש לשים לב למגבלת השיהוי (בדרך כלל שנה מיום מתן הבונוס).

המוסד לביטוח לאומי מזכיר למעסיקים בעקבות ביקורת ניכויים שיש להודיע לעובדים על זכאותם לתבוע הפרשי גמלה (על פי חוק הודעה לעובד), לדוגמה, לעובד שהוסיפו למשכורתו בביקורת הניכויים שווי רכב, ומשלם הפרשי גמלה בתנאים מסוימים.

הפרשי גמלה כתוצאה מאי דיווח של מעסיק על משכורת

בהקשר לאמור לעיל, מבקר המדינה הזכיר למוסד לביטוח לאומי את זכותו לתבוע השבת גמלאות ממעסיק שלא דיווח או לא שילם דמי ביטוח בעד עובדו (לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי).

בפסק דין רפאל חיון נ' המוסד לביטוח לאומי (ב"ל 13-07-57285 מיום 24.12.2015) הגדיל בית הדין את בסיס השכר הרבע שנתי שלפיו שולמו למבוטח גמלאות בגין תאונה בעבודה, כיוון שהמעסיק לא דיווח למוסד לביטוח לאומי על שכרו האמיתי של המבוטח.

המוסד לביטוח לאומי הוסיף את המעסיק כצד ג' לתביעה ובית הדין קבע כי צד ג' ישלם למוסד לביטוח לאומי את השלמת דמי הביטוח לשכר המתוקן ואת הסכומים העתידיים אשר נדרש המוסד לביטוח לאומי לשלם למבוטח בהתאם לשכרו המתוקן.

הבסיס לתשלום גמלאות מחליפות שכר כאשר השכר מורכב גם מעמלות

כאשר שכר עבודה כולל עמלות, יש לבחון מראש אם העמלות הן בונוס או שכר רגיל. הבעיה מתעוררת בעיקר בחישוב הבסיס לקביעת דמי לידה או דמי פגיעה בעבודה, שהרי בונוס נפרס לפי כללי הפריסה ל-12 חודשים.

כיוון שהמוסד לביטוח לאומי פורס עמלות לפי תקנות הפריסה לצורך חישוב דמי הלידה, פנו יולדות לבית הדין והסוגיה האמורה לעיל נדונה בשני פסקי דין:

1. בפסק דין המוסד לביטוח לאומי נגד קרן פרידמן (עב"ל 10-129) בבית הדין הארצי לעבודה ביום 20.06.2011.

2. בפסק דין פלונית נגד המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 09-543) בבית הדין הארצי לעבודה ביום 4.5.2011.

משכורתן של העובדות בפסקי הדין התבססה על משכורת ועל עמלות ששולמו על פי הצלחה ונכחו דמי ביטוח גם בגין העמלות. המוסד לביטוח לאומי הכיר בתביעת העובדות לדמי לידה והתייחס לעמלות כתשלום נוסף.

בעניינה של קרן פרידמן אישר בית הדין הארצי את קביעת בית הדין האזורי לעבודה כי המעסיקה ראתה בתשלום העמלות חלק משכרה של העובדת, קיבל את תביעת העובדת וקבע כי משהיו העמלות חלק משכרה הרגיל של העובדת, יש לכלול אותן בחישוב דמי הלידה, ללא פריסה.

ערעורה של פלונית נדון לאחר שבית הדין האזורי הצדיק את עמדת המוסד לביטוח לאומי. בית הדין הארצי קיבל את הערעור וראה "במענק הרבעוני", בנסיבות המקרה, חלק משכרה החודשי של המבוטחת ללא פריסה.

בית הדין הדגיש שדרך חישוב אחרת עלולה להביא להפלייתן לרעה של עובדות המקבלות את שכרן בדרך של עמלות.

בית הדין האזורי דחה ביום 29.7.2019 את תביעתה של איילת בן גיגי שלו (ב"ל 17-11-51804) וקבע כי אין לראות את המענקים הרבעוניים ששולמו לה לפני הלידה כשכר רגיל לאותו הרבעון. בנסיבות המיוחדות בוצעה התחשבות במענקים רבעוניים בצורה מיוחדת, לפי ממוצע של השנה הקודמת.

יישום התוספת הראשונה בצו סיווג מבוטחים

צו הביטוח הלאומי (סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים), התשל"ב-1972 (להלן: צו סיווג מבוטחים או הצו) קובע, שאם מבוטח נכלל בגדר התנאים שקבע הצו – הוא נחשב כעובד שכיר לפי התוספת הראשונה, כעובד עצמאי לפי התוספת השנייה, או כמי שאינו עובד (שכיר) ואינו עובד עצמאי לפי התוספת השלישית, בהתאם לאמור בצו, ללא צורך במבחנים נוספים.

הצו מחייב בעבור המוסד לביטוח לאומי בלבד, ואין בקיום התוספת הראשונה לצו אסמכתא לכך שמתקיימים יחסי עבודה כהלכתם לעניין חקיקת עבודה אחרת.

אי קיום האמור בתוספת הראשונה של הצו זהה למצב שבו מעסיק לא דיווח ולא שילם דמי ביטוח בעבור העובד, וחלות על המעסיק כל הסנקציות הקבועות בחוק ובתקנות, לרבות זכות לשיפוי לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי. יש לשים לב, שהצו חל על עסקים, על משקי בית, וגם על ועדי בתים המעסיקים חצרנים שתחום העבודה וזמני ביצועה נקבעו מראש ושומרים, אם תחום השמירה נקבע מראש.

בתוספת הראשונה של הצו מפורטים המבוטחים, שכל עוד הם ממלאים את תנאי העבודה הרשומים בצו, מעסיקם הוא זה שחייב בתשלום גמול העבודה וכן בדיווח ובתשלום דמי הביטוח כאילו היה המבוטח עובד שכיר.

בתוספת הראשונה של הצו יש רשימה ארוכה של נותני שירותים שמקובל להתייחס אליהם כעצמאים לעניין מס הכנסה וכעוסקים לעניין מס ערך מוסף, כמו מרצים, מדריכים, שומרים, שחקנים, מורי דרך, עובדי ניקיון, חצרנים, מתקיני מכשירי גז, מחלקי גז, מתקיני תריסים, ממלאים תפקידים דתיים ועוד.

מי שמשלם תשלומים לנותן שירות שכלול בצו, חייב לבחון כדלקמן:

1. אם מתקיימים יחסי עבודה לפי חוקי העבודה - כפי שקבע בית הדין הארצי ביום 21.8.2001 בעניין כבהד מוהנד (עב"ל 327/99), כיוון שמי שיש לו כל הסממנים של עובד שכיר לפי משפט העבודה נחשב "עובד" לפי סעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

2. רק אם לא מתקיימים יחסי עובד ומעסיק, המשלם חייב לבחון אם תנאי העבודה מחייבים אותו לנכות מנותני השירות האלה דמי ביטוח כעובדים שכירים ולדווח עליהם למוסד לביטוח לאומי, בהתאם לצו סיווג מבוטחים.

להלן דוגמאות נפוצות (הרשימה המלאה והסגורה נמצאת בתוספת הראשונה של הצו):

המעסיק	תנאי העבודה	סוגי העבודה
החייב בתשלום גמול העבודה;	תחום העבודה וזמני ביצועה נקבעו מראש	1. עובד ניקיון או חצרן, למעט מי שעיקר עיסוקו בגננות, שאינם מעסיקים עובדים
החייב בתשלום גמול העבודה;	הסכם העבודה נערך מראש לתקופה של רבע שנה לפחות או למתן סדרה של שבע הופעות, או שבע הרצאות או שבעה שיעורים לפחות, הכול לפי העניין	2. מרצה, מורה או מדריך, וכן אחרים המועסקים באמצעי תקשורת ציבוריים
החייב בתשלום גמול העבודה;	משתלם גמול בעד העבודה	3. מורה דרך, מלווה רפואי ומלווים אחרים בטיולים המאורגנים על ידי מוסדות, גופים ציבוריים ומשרדי נסיעות, לא כולל מורה דרך המדריך תיירים בכלי רכב שבבעלותו
החייב בתשלום גמול העבודה לפי ההסכם;	הסכם העבודה בכתב נערך מראש לתקופה של רבע שנה לפחות או לסדרה של חמש הופעות לפחות. בהופעות באמצעי תקשורת ציבוריים, כשלא חל האמור לעיל, הסכם העבודה בכתב נערך מראש למתן סדרה של שלוש הופעות בחודש לפחות	4. נוסח הצו החל מיום 1.5.2018 כל הופעה אמנותית או בידורית של אמן, או הנחיה במופע, לרבות משחק, שירה, דקלום, הקראה, נגינה, ניצוח, ריקוד, פנטומימה, לוליינות וקוסמות וכן כל הופעה בכל אחד מאלה לצורך הקלטה או צילום למעט הקלטה או צילום לצורכי פרסומת

עמדת המוסד לביטוח לאומי ליישום הכללים שבתוספת הראשונה לצו

עמדת הביטוח הלאומי הובהרה בפגישות עם נציגי המייצגים ובהוראות שהביטוח הלאומי פרסם, לרבות בדף מידע שנשלח לאמנים, כמפורט להלן:

1. לעניין מרצים תנאי הצו נבחנים לפי כמות ימי ההרצאה במשך 12 חודשים רצופים מיום ההרצאה הראשונה (חוזר ביטוח מספר 1456 ביום 1.5.2018). על המשלם להיערך לניכוי דמי הביטוח לפי הצו כבר בתשלום הראשון, או לתקן את הדוחות [יש לשים לב, שניכוי דמי ביטוח לפי הצו ממורה דרך וממלווה טיולים (שאינו בעל רכב) נעשה בכל תנאי שמשלם תשלום בעד העבודה].
2. הדיווח למוסד לביטוח לאומי ותשלום דמי הביטוח לפי הוראות הצו נעשה על ההכנסה ללא המע"מ.
3. כאשר השירות ניתן על ידי חברה בע"מ, כללי הצו אינם חלים.
4. ברירת המחדל למשלם היא ניכוי דמי ביטוח בשיעור המלא, אלא אם נערך תיאום לפי הכללים (יש להשתמש בטופס 103 במקום בטופס 101).
5. הדיווח למוסד לביטוח לאומי אמור להיות בחודש שבו ניתן השירות ולא בחודש התשלום, כאמור בסעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי, מדי חודש בטופס 102 (רצוי בחוזה דיווח נפרד).
6. פעם ברבעון יש לשדר את קובץ המבוטחים הללו למוסד לביטוח לאומי, על פי הוראות שמצויות באתר הביטוח הלאומי באינטרנט בטופס בל/652. אפשר לדווח בקובץ מקוון באתר הביטוח הלאומי.
7. אין דווח בטופס 126 על מבוטחים אלה.

8. האישור השנתי משלב את ניכוי המס ואת ניכוי דמי הביטוח הלאומי וביטוח הבריאות. על המשלם לכלול באישור השנתי, בין היתר, גם את הסכום שממנו נוכו דמי ביטוח, את דמי הביטוח הלאומי שנוכו, את דמי ביטוח הבריאות שנוכו, את התשלום שהמשלם העביר למוסד לביטוח לאומי ואת פרטי סניף הביטוח הלאומי.

9. נותני השירות שמדווחים לפי הצו נחשבים עובדים שכירים במוסד לביטוח לאומי וזכאים לגמלאות בהתאם לסיווגם זה. לדוגמה, הם זכאים לדמי אבטלה ולזכויות בשל פירוק חברה או פשיטת רגל של מעסיק. עצמאים וגם ובעלי שליטה בחברות אינם זכאים לגמלאות אלה.

10. לצורך זכאות לגמלאות אמור המשלם למסור לנותן השירות אישור חודשי ולא אישור שנתי על ההכנסות בחודש שבו עבד בפועל, כמפורט בחוזר של הביטוח הלאומי שכולל הבהרות להגשת תביעות לדמי אבטלה, לדמי לידה ולגמלה לשמירת היריון. לדוגמה:

בתביעה לגמלה האמן צריך לצרף אישור על תקופת ההעסקה, פירוט השכר החייב בדמי ביטוח או אישור ממקום ההעסקה הכולל פירוט של חודשי ההעסקה וגובה השכר החודשי.

לתביעה לדמי אבטלה יש לצרף גם הצהרה חתומה על ידי האמן שכוללת בין היתר את תקופת העבודה ואת סיבת הפסקת העבודה. אם זו הפסקת עבודה זמנית, יש לציין את מועד החזרה המשוער לעבודה.

על סדר היום של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת הועלתה בעבר הצעה לבטל לחלוטין את הצו לבקשת הביטוח הלאומי, אך לאחר דיון בוועדה, ההצעה נדחתה. על כן יש לוודא ניכוי דמי הביטוח לפיו.

פסקי דין

ביום 12.11.2017 דחה בית הדין האזורי לעבודה את תביעתה של נעמה בן שלמה (ב"ל 15-07-24829) וקבע כי כדין נוכו ממנה דמי ביטוח כשכירה לפי מחזור הכנסותיה במתנ"ס ולא כעצמאית לפי השומה.

ביום 22.2.2007 פורסם פסק דין בל 006545/05 בבית הדין האזורי לעבודה בתל אביב, בפני כב' השופטת הדס יהלום: צביקה דוידוביץ נ' המוסד לביטוח לאומי. נקבע בפסק הדין (שבפועל לא הוגש ערעור לגביו):

1. משמוגדר מבוטח על פי הצו כשכיר, אין מקום לקזז משכרו את ההוצאות שהותרו לו בניכוי בדוח השנתי, לצורך חישוב דמי הביטוח.

2. כאשר יזדקק המבוטח לזכויות מכוח היותו שכיר (כגון דמי אבטלה), יחושבו אלה על פי מלוא הכנסתו, שממנה נגבו דמי הביטוח.

הביטוח הלאומי אימץ את מסקנות בית הדין בעניין דוידוביץ, ולכן, כאשר חלים התנאים שבצו, מקבל תשלום ששילם דמי ביטוח בעצמו מסווג כעובד שכיר בסכום ההכנסה שכלול בצו. סכום ההכנסה שסווג כשכיר יופחת מההכנסות כעצמאי, והמבוטח יקבל בחזרה את דמי הביטוח ששילם כעצמאי לאחר שיעביר לביטוח הלאומי את האישור השנתי מהמשלם. מומלץ לשים לב לשיעורי דמי הביטוח שנוכו לפי הצו (שיעור מופחת או שיעור מלא) ואם נוכו דמי ביטוח ביתר, יש לתבוע אותם בחזרה מהביטוח הלאומי.

צו סיווג מבוטחים לשחקנים ולאמנים

פרט 13 לתוספת הראשונה בצו מפרט את התנאים שבהם נכללת הופעה אמנותית במסגרת הצו. הפרט הזה תוקן בתחולה על כל הסכם שנכרת ביום 1.5.2018 ואילך. לאחר התיקון חל הצו בכל מקרה של הופעה אמנותית, כמפורט בצו, שלגביה נערך הסכם עבודה בכתב לסדרה של חמש הופעות לפחות או לרבע שנה לפחות (בוטלה) הדרישה להסכם מאושר על ידי השר ולכן היקף הדיווח לפי הצו גדל מאוד).

נמסר לנציגי המייצגים בפגישה שהתקיימה גם עם נציגי שח"מ ביום 16.10.2018, שכאשר חברת הפקות חותמת עם שחקן/אמן (שאינו חברה בע"מ) על חוזה, ומתקיימים התנאים שבצו סיווג מבוטחים, חברת ההפקות היא המעסיק לעניין קיום ההוראות לפי צו סיווג מבוטחים, גם אם התשלום לשחקן/אמן נעשה דרך הסוכן.

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח מספר 1456 ביום 1.5.2018 בנושא אמנים - צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, בתחולה על הסכם שנכרת ביום 1.5.2018 ואילך.

מובהר בפרסום כי הצו חל על האמנים, גם אם אינם חברים בשח"מ. מובהר בפרסום כי אם המעסיק לפי הצו אינו משלם עבור השחקן/האמן את דמי הביטוח, השחקן/אמן מתבקש לפנות למחלקת הביטוח והגבייה במוסד לביטוח לאומי בצירוף המסמכים המאשרים את ההופעה כאמן. מובהר בפרסום (וגם נמסר לנציגי המייצגים בישיבות עם הנהלת הביטוח הלאומי) שהדיווח על ההכנסות ותשלום דמי הביטוח צריך להיות לפי חודשי העבודה של האמן/שחקן ולא לפי מועד תשלום התמורה בפועל.

התיקון לצו נעשה לבקשת שח"מ כדי שיותר שחקנים ואמנים יהיו כלולים במסגרת הצו המתוקן.

התנאי להיות כלול בצו הוא קיום הסכם העסקה בכתב לתקופה של רבע שנה לפחות או לסדרה של חמש הופעות לפחות. כל הסכם עבודה בכתב שנחתם עם אמן/שחקן החל מיום 1.5.2018 ושעונה על הנדרש בסעיף 1 לעיל, מחייב את המשלם לנכות את דמי הביטוח כעובד שכיר כיוון שהשחקן/האמן כלול בצו סיווג מבוטחים, ומחייב את המוסד לביטוח לאומי לנהוג באמן/שחקן כאילו הוא עובד שכיר.

בחודש אפריל 2019 הגיע המוסד לביטוח לאומי להבנות עם האיגודים המקצועיים של המפיקים והשחקנים. להלן תמצית מההסכמות (להסבת תשומת הלב בלבד):

1. כיוון שמדובר בהסכם עבודה בכתב שנערך מראש, חישוב 5 הופעות אמנותיות נעשה לכל הפקה ולא בבדיקה שנתית מצטברת.
2. מבחן הימים נערך לפי מספר ימי הצילום בלבד. אין להביא בחשבון חזרות, פגישות עם הבמאי ועוד.
3. כאשר יש הפרדה בין התמורה שמגיעה לשחקן לבין התמורה שמגיעה לסוכן (חשבוניות נפרדות), יש לנכות דמי ביטוח רק מהתמורה לשחקן.

דגשים בעניין ספורטאים – ספורטאי מקצועי או ספורטאי חובב

כדי שספורטאי יבטח כעובד שכיר לעניין גמלאות הביטוח הלאומי, עליו לעמוד בקריטריון הקבוע בתוספת הראשונה בצו סיווג מבוטחים: קיום הסכם העסקה מראש בכתב. המעסיק הוא מי שחייב בתשלום גמול ההעסקה.

המוסד לביטוח לאומי בודק גם אם יש תשלום שכר בפועל, כי עמדת המוסד לביטוח לאומי היא שיחסי עובד ומעסיק מטיבם מחייבים מתן תמורה בעבור ביצוע העבודה (כלומר, יש להראות תלושי שכר ותשלום שכר בפועל, שאינו נמוך משכר המינימום). הביטוח הלאומי בוחן גם התאמה בין השכר להיקף המשרה (למשל, בהיקף עבודה של שליש משרה צריך להראות משכורת של שליש משכר המינימום לפחות) וזכאות לתנאים סוציאליים.

העסקת עובדים זרים (תושבי חוץ)

סעיף 2א לחוק הביטוח הלאומי קובע החל משנת 2003 כי לעניין חוק זה לא יראו כתושב ישראל, בין השאר, את מי שבדיו אשרה ורישיון לישיבת ביקור בישראל (אשרות מסוג 1/ב, 2/ב, 3/ב, 4/ב, לרבות רישיון עבודה). הדיווח על העובדים הזרים נעשה לפי שיעורי דמי ביטוח מיוחדים במוסד לביטוח לאומי או באמצעות לשכת שירות התעסוקה (להלן: "לשכת התעסוקה").

דיווח ללשכת התעסוקה

מעסיקי עובדים זרים שמקום מושבם בשטחים (למעט עובדים זרים במשק בית) שמועסקים בתחומי מדינת ישראל, מדווחים באמצעות מדור התשלומים שליד לשכת התעסוקה [תקנה 3(ב) לתקנות הביטוח הלאומי (גביית דמי ביטוח), התשי"ד-1954].

ביום 29 ביולי 2012 פרסמה רשות האוכלוסין וההגירה הבהרה בעניין דמי הביטוח הלאומי והיטל ההשוואה. על פי ההבהרה, הגבייה לביטוח הלאומי כוללת את ענפי הביטוח: נפגעי עבודה, אימהות ופשיטת רגל והיתרה כוללת את היטל ההשוואה.

סך שיעורי דמי הביטוח הלאומי והיטל ההשוואה הנגבים מהעובדים הפלשתינים המועסקים בישראל זהים לחלוטין לשיעורי דמי הביטוח הלאומי המוטלים על עובדים ישראלים.

דיווח במוסד לביטוח לאומי

הדיווח למוסד לביטוח לאומי על העסקת עובד זר נעשה לפי קריטריונים שונים המפורטים להלן:

1. תושבי כל המדינות [לרבות פליטים ומבקשי מקלט בעלי אשרות לפי סעיף 2(א)(5) לחוק הכניסה לישראל, התשי"ב-1952], למעט אלה שיש להם הוראות מיוחדות כמפורט להלן בסעיפים הבאים.
2. תושבי שטחים שאינם תושבי ישראל שעובדים במשק בית – המעסיק מדווח ומשלם דמי ביטוח לאומי ישירות למוסד לביטוח לאומי ולא ללשכת התעסוקה.
3. עובדים זרים המועסקים ב"אזור" - הדיווח למוסד לביטוח לאומי נעשה לפי תיקון בחוק הביטוח הלאומי מיום 1.10.2005.
4. תושבי חוץ ממדינות אמנה. מדינות חריגות: קנדה, בולגריה ורומניה (כמוסבר להלן).

ביטוח בריאות ממלכתי

מי שאינו נחשב תושב ישראל בביטוח הלאומי אינו מבוטח על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. בעניין זה הותקן צו הקובע הסדר מפורט המחייב מעסיק לבטח עובד זר בישראל במסגרת ביטוח רפואי פרטי, לרבות עובדים זרים השוהים בישראל שלא כדין.

העסקת תושבי חוץ ממדינות אמנה לביטוחן סוציאלי

החל בחודש ינואר 2010 דורש המוסד לביטוח לאומי לדווח על תושבי חוץ (שאינם אזרחי ישראל) שהם תושבי מדינות שישראל חתומה עמן על אמנה לביטוחן סוציאלי - כעל תושבי ישראל, למעט תשלום דמי ביטוח בריאות.

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזרים הכוללים הנחיות בדבר תשלום דמי ביטוח לאומי בעד תושבי חוץ ממדינות אמנה שמועסקים בישראל.

בהתאם להנחיות, כל מעסיק בארץ שמעסיק עובד תושב חוץ שאינו בעל תעודת זהות ישראלית, מאחת המדינות שנכרתה עמן אמנה לביטוחן סוציאלי שכוללת ענפי ביטוח מסוימים לעניין גמלאות, חייב לדווח למוסד לביטוח לאומי ולשלם דמי ביטוח לאומי (ללא דמי ביטוח בריאות) בהתאם לכללים שחלים על עובד תושב ישראל.

הדיווח על מי שאינו בעל תעודת זהות ישראלית נעשה באמצעות טופס 102 המשמש לדיווח בעד עובדים תושבי ישראל. המוסד לביטוח לאומי מנפיק לעובד האמור מספר מזהה שישמש לצורכי הביטוח הלאומי. כדי לקבל מספר מזהה, על המעסיק למלא טופס בל/1050 - שאלון לרישום נפש, שניתן להוריד מאתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי. יש לצרף לטופס את צילום הדרכון הזר וכן אישור העסקה שכולל את פרטי העובד, פרטי המעסיק ומספר תיק הניכויים במוסד לביטוח לאומי, ולשלוח את הטופס לתחום הביטוח במשרד הראשי.

מהמוסד לביטוח לאומי נמסר כי המעסיק חייב לקבל מספר מזהה כאמור לעיל, ולכן, אם המספר המזהה התקבל באיחור, יש להגיש דוחות מתוקנים (כמו תושב ישראל שהמעסיק בטעות לא דיווח עליו במועד).

להלן רשימת המדינות שכלולות בהוראות המחייבות תשלום דמי ביטוח לאומי בישראל בשנת 2019 - אוסטרליה, אורוגוואי, בלגיה, בריטניה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, פינלנד, צ'כיה, צרפת, שוודיה, שוויץ, סלובקיה, איטליה ורוסיה.

עובדים זרים ממדינות רומניה ובולגריה - הובהר לנציגי המייצגים ביום 5.9.2019 כי על פי החלטת היועץ המשפטי של הביטוח הלאומי, על המעסיקים להתייחס לעובדים זרים ממדינות בולגריה ורומניה שעובדים בישראל, כעובדים זרים רגילים המשלמים דמי ביטוח לאומי בשיעור מופחת ולא כמבוטחים ממדינות אמנה.

עובדים זרים תושבי קנדה - עובדים אלה משלמים דמי ביטוח לאומי כתושבי חוץ כיוון שהאמנה עם קנדה היא אמנה מצומצמת שאינה כוללת ענפי ביטוח לעניין גמלאות. המעסיקים חייבים לקבל מספר מזהה בגין העובדים האלה כיוון שעם קנדה (במחוזות מסוימים) ישראל חתומה על אמנה למניעת כפל דמי ביטוח.

עובדים זרים ממדינות אמנה שמוצבים בישראל - פטורים לעתים מתשלום דמי הביטוח הלאומי בישראל, אם הם משלמים דמי ביטוח סוציאלי במדינת האמנה והפטור אושרר על ידי המוסד לביטוח לאומי בישראל (כפי שמובהר באמנה).

גמלאות לעובדים הזרים (המשלמים שיעורי דמי ביטוח לאומי נמוכים)

העובדים הזרים מבוטחים לענפי הביטוח הבאים שבהם לא קיים תנאי התושבות: ביטוח מפני פגיעה בעבודה, ביטוח מפני פירוק חברה או פשיטת רגל של מעסיק, ביטוח אימהות (דמי לידה לעובדת זרה ומענקים) וקצבאות ילדים לשוהים בארץ כדין עם ילדיהם.

העסקת עובדים זרים שלא כדין

החל מיום 1 במארס 2003 לא משולמות גמלאות לעובדים זרים בעד תקופה שבה הם שוהים באופן לא חוקי בישראל.

סעיף 324ב קובע כי "לא תשולם גמלה לשוהה שלא כדין, כמשמעותו בסעיף 13 בחוק הכניסה לישראל (בסעיף זה - שוהה שלא כדין) בעד תקופת שהותו כאמור".

המונח "תשלום" (לפי הפירוש של המוסד לביטוח לאומי לסעיף) משמש בעיקרו למקרים שבהם מדובר בתשלום של גמלה בכסף, ולא חל על גמלאות אחרות. כלומר, גמלאות שאינן מוגדרות כתשלום בעד תקופה, ממשיכות להשתלם גם למי ששוהה בישראל שלא כדין. לדוגמה: דמי טיפול רפואי לנפגע בעבודה.

המוסד לביטוח לאומי משלם קצבאות חודשיות המשתלמות בעד תקופה (דמי פגיעה, דמי לידה, קצבת נכות מעבודה) רק כאשר פסקה השהות הבלתי חוקית (או שהעובד הזר יצא לחו"ל, או שהשהות הפכה חוקית).

כשתובע הגמלה עוזב את ישראל הוא מקבל את הגמלה בעבור התקופה שנותרה לאחר עזיבתו.

קצבת תלויים (לדוגמה: קצבה לאלמנה שבעלה נהרג כתוצאה מפגיעה בעבודה) משתלמת על פי החוק לתלויים שאינם נמצאים בישראל ולתלויים השוהים בישראל כדין.

מעסיקי עובדים זרים שלא כדין צפויים לקנסות מנהליים ולקנסות נוספים בעבור כל יום שבו נמשכת העבירה. הסנקציות לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי חלות גם במקרים אלה.

תושב ארעי

תיקון מס' 199 לחוק הביטוח הלאומי מתקן את סעיף 2 לחוק וחל על מי שקיבל אשרה ורישיון (שמקנה תושבות) לפי חוק הכניסה לישראל החל מיום 1.1.2018. התיקון חל על אוכלוסיית בעלי האשרות מסוג א/1, א/2, א/4 (הנלווה לאשרה מסוג א/2) ו-א/5.

עד התיקון לחוק, בעלי האשרות הוכרו כתושבי ישראל אם מרכז חייהם היה בישראל ובלבד שהתגוררו בישראל לפחות 183 ימים מיום קבלת האשרה.

על פי התיקון בחוק, כל בעלי האשרות המקנות תושבות מכוח החוק, יוכרו כתושבי ישראל מיום קבלת האשרה, ללא המתנה של 183 יום, ובתנאי ששהו בארץ כדין לפחות חצי שנה לפני קבלת האשרה שמקנה תושבות.

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח מס' 1452 ביום 24.1.2018, המפרט את התייחסותו לתיקון החוק. על פי החוזר, החל מתאריך 1.1.2018, ספירת 183 הימים תיבחן לתקופה של שישה חודשים טרם קבלת האשרה המזכה ובלבד שהמבוטח התגורר כדין בישראל. המעמד כתושב ייקבע לא לפני יום קבלת האשרה.

אחריות המעסיק לדיווח ולתשלום דמי הביטוח ותיקון סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי

מעבר למיצוי הזכויות של העובד, יש חשיבות לדיווח ככלל, ולדיווח על סכום ההכנסה האמיתי בפרט, לאור האפשרות שיש למוסד לביטוח לאומי לתבוע מהמעסיק את דמי הביטוח שלא שולמו לרבות חלק העובד (מגולם) עם הצמדה וקנסות וכן את היוון הגמלה ממעסיק שלא דיווח על העובד או שלא שילם כחוק את דמי הביטוח במועד, לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי.

סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי מאפשר למוסד לביטוח לאומי לגבות ממעסיק שלא נרשם, שלא דיווח על עובדיו או שלא שילם דמי ביטוח בעדם, וקרה מקרה המזכה בגמלה לפני הסדרת הדיווח והתשלום, את היוון הגמלאות העתידיות בכסף שהמוסד לביטוח לאומי שילם וישלם לעובד, ואת השווי הכספי של הגמלאות בעין שהזכאי קיבל בקשר לאותו המקרה.

הגבייה לפי סעיף 369 לחוק היא נוסף על גביית דמי הביטוח שלא שולמו, כולל חלק העובד (מגולם) יחד עם הצמדה וקנסות. סעיף 369 לא הגביל את המוסד לביטוח לאומי בסוג הגמלה שבגינה הוא רשאי לתבוע את ההחזר.

לאי דיווח על עובד ו/או אי תשלום דמי ביטוח יש גם היבטים פליליים לפי סעיף 398 לחוק הביטוח הלאומי.

סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי תוקן במסגרת חוק ההסדרים לשנת 2017 **בתוקף מיולי 2017** בנוגע למקרה המזכה בגמלה שקרה במועד זה ואילך.

בסעיף המתוקן הוגבל בתקרה הסכום המרבי שהביטוח הלאומי רשאי לגבות מהמעסיק, כך שהחיוב יהיה אמנם לפי סכום הגמלה המהווה, אך לא יותר מסכום מרבי לפי שלוש מדרגות בהתאם למשך ביצוע העבירה. הסכום המרבי האמור לא יעלה על 20 פעמים השכר הממוצע במשך (בשנת 2019 – 205,460 ש"ח) בעבור אי רישום או אי תשלום לתקופה שעולה על 12 חודשים.

בסעיף מודגש כי המוסד לביטוח לאומי חייב למצות את זכותו לתבוע שיפוי מכוח סעיף 328 לחוק הביטוח הלאומי לפני הפעלת סעיף 369 לחוק. סעיף 369 יחול על חלק מהסכום שלא נגבה לפי סעיף 328 לחוק הביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי ימנה פקיד גבייה ראשי, בכיר, שיהיה מוסמך לחייב את המעסיק לפי הסעיף, ויהיה חייב לשלוח למעסיק הודעה בדואר רשום על הכוונה לחייב אותו במסגרת הסעיף. ההודעה תכלול את כל הפרטים לפי הסעיף ותיידע את המעסיק בדבר זכותו לטעון את טענותיו בכתב.

אם המעסיק אינו טוען את טענותיו בתוך 45 ימים מהמועד שבו נמסרה לו הודעת החיוב, ההודעה הופכת לדרישת תשלום שנמסרה למעסיק במועד האמור.

לפקיד הגבייה הראשי ניתנת הזכות להחליט אם לחייב את המעסיק, ולעניין סכום החיוב, אם לחייב אותו לבדו או לחלק את החיוב בינו ובין מעסיקים נוספים, שגם הם לא דיווחו ו/או לא שילמו את דמי הביטוח בגין העובד.

על גביית החוב יחולו הוראות פקודת המסים (גבייה). פיגור בתשלום החוב של יותר מ-30 ימים מיום מסירת דרישת התשלום יכול הפרשי הצמדה. אפשר להגיש תובענה לבית הדין לעבודה על קביעת החיוב לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי, כאמור.

תשר (טיפ) למלצרים ולשרשרת עובדי השירות במסעדות לעניין הביטוח הלאומי

ביום 26.3.2018 דן בית הדין הארצי בשני פסקי דין ונתן החלטה תקדימית בעניין התשר במסעדות, בבתי קפה וכד', שחלה מיום 1.1.2019 ואילך (עמרי קיס נ' המוסד לביטוח לאומי וגלי הצוק בע"מ 10-15-44405, ד.ע. יבוא וניהול מסעדות בע"מ נ' יחיאל בודה ע"ע 16-02-28480).

פסק הדין משנה הלכות ידועות לפיהן היה קיים מבחן הוולונטריות ואופן הרישום בספרי העסק.

בית הדין הארצי מדגיש שההלכות החדשות הן לעניין הביטוח הלאומי ומשפט העבודה, כל עוד אין חקיקה. בית הדין אינו מתערב בדיני המס והמע"מ, אך הקביעה שלו שהתשר הוא הכנסה ששייכת לבית העסק לעניין משפט העבודה ודיני הביטוח הלאומי היא בעלת משמעות עקיפה גם על מס ערך מוסף, על ניכוי במקור של מס הכנסה, על ניהול ספרים וגם על חוקים נוספים (כמו הגבלת השימוש במזומן).

בית הדין הארצי קבע כדלקמן:

1. "יש לראות בתשר הכנסה ששייכת לבית העסק והכנסתם של עובדי שרשרת השירות משכר עבודה אצל המעסיק, מבלי אפשרות להפריד בין השניים, הן במישור דיני הביטוח הלאומי והן במישור משפט העבודה". מכאן, שפסק הדין קובע הלכות לעניין משפט העבודה והביטוח הלאומי ואינו קובע הלכות לעניין המס והמע"מ, אך מטבע הדברים, יש השפעה על כל ההתנהלות של המעסיקים במסעדות ובבתי קפה.
 2. התשר ניתן כיום על ידי הלקוח לכל שרשרת השירות ולא רק למלצר ולכן בית הדין מכנה את מקבלי התשר – עובדי שרשרת השירות.
 3. כל הכנסה מתשר תיחשב כשכר עבודה, בין אם התשר נרשם בספרי המסעדה או שלא.
 4. לגבי הוולונטריות שבתשלום התשר קובע בית הדין כי תשלום התשר הוא נוהג מושרש היטב שעולה כדי נורמה משפטית מחייבת ולא כפעולה שמקורה ברצונו הטוב של הלקוח.
 5. השירות שעובדי שרשרת השירות נותנים ללקוח הוא במסגרת עבודתם הרגילה ולכן כספי התשר הם הכנסת עבודה מהמעסיק, גם אם התשר משולם ישירות למלצר, גם אם שולם מרצון הלקוח ללא דרישה מפורשת בחשבון שהוגש ללקוח, גם אם שולם באמצעי תשלום נפרד מהחשבון ולא עבר דרך קופת המסעדה, גם אם לא הועבר פיזית מהמלצר למעסיק וגם אם לא נרשם בספרי המסעדה או ביומן השירות.
 6. **בהיעדר התניה מפורשת אחרת בטופס הודעה לעובד על תנאי העבודה, או בדרך אחרת כדין, ברירת המחלל היא כי מעסיק רשאי לעשות שימוש בכספי התשר לשם תשלום שכר עבודה בלבד לעובדי שרשרת השירות.** כלומר, בהיעדר הסכם עבודה שקובע אחרת, המעסיק אינו רשאי להשתמש בכספי התשר לתשלומי החובה שלו, לחלקו בהפרשות לפנסיה או לזכויות סוציאליות שהוא חייב בהן. את אלה יש להעביר בגין מלוא השכר שכולל את כספי התשר, והכול חייב למצוא ביטוי בחובות הרישומיות שבהן חב המעסיק על פי חוק הגנת השכר.
 7. המעסיק רשאי להגיע להסכמה עם עובדי שרשרת השירות בדבר התניה החורגת מברירת המחלל האמורה, אך המעסיק לא ישלם לעובד שכר בשיעור הנמוך משכר המינימום על פי חוק, או מהשכר שבהסכם העבודה, כגובה. ההתניה החורגת כפופה לכל דין, לחוק המגן, להסכמים קיבוציים ולצווי הרחבה.
 8. מהשכר שכולל את התשר המעסיק מנכה את כל תשלומי החובה שיש לנכות משכר העובד.
 9. בקרות מקרה המזכה בגמלה, המוסד לביטוח לאומי אמור לחשב את הגמלה על יסוד הכנסת העובד שכוללת את כספי התשר, גם אם המסעדה לא דיווחה למוסד לביטוח לאומי על התשר כמשכורת ו/או לא שילמה דמי ביטוח כחוק.
 10. הגדלת המשכורת משפיעה על כל הגמלאות מחליפות השכר כמו דמי לידה, דמי פגיעה, דמי תאונה, דמי אבטלה ותגמולי מילואים. השפעה נוספת היא על גמלאות אחרות כמו קצבת נכות כללית.
 11. במקרה שבו לא שולמו דמי הביטוח על כספי התשר, קובע בית הדין כי המוסד לביטוח לאומי אמור לשקול אם הוא רשאי לחזור אל המעסיק בתביעת שיפוי.
- המוסד לביטוח לאומי פרסם את עמדתו בחוזר ביטוח/1459 "הכנסות מתשר בענף המסעדות" וגם באיגרת למעסיק, בתחולה מיום 1.1.2019:**
- החוזר מבהיר כי הכנסה מתשר היא הכנסת עבודה של העובד ממעסיקו לפי סעיף 2(2) לפקודה, והמעסיק נדרש לנהוג בסכום התשר כפי שהוא נוהג בכל רכיב אחר של שכר.

התשר נכלל בגדר שכר עבודה מכוח הוראות סעיף 2(א) לחוק שכר מינימום ולכן העובד זכאי לקבל מהמעסיק שכר עבודה שלא יפחת משכר המינימום.

להלן מתוך החוזר – הוראות הביצוע לטיפול הפקיד (כפי הנראה מדובר בהוראות של המוסד לביטוח לאומי שאמורות לחול רק לעניין חוק הביטוח הלאומי):

1. החל מתאריך 1.1.2019 תשר נחשב כהכנסת עבודה ללא תלות באופן תשלומו, בין אם נרשם בספרי המסעדה ובין אם לאו.
2. בתי העסק מחויבים בדיווח וברישום ההכנסות מתשר כחלק מהכנסת בית העסק.
3. בקרות מקרה המזכה בתשלום גמלה, המוסד לביטוח לאומי ייחשב את הבסיס לגמלה בהתאם להכנסה האמיתית, הכוללת גם את כספי התשר.
4. במקרים שבהם לא ידווח בית העסק על ההכנסות מתשר במלואן, או לא ידווח כלל, יופעל כנגדו סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי.

חובת דיווח חודשית ורבעונית

המשכורת המדווחת למוסד לביטוח לאומי מהווה בסיס לגמלאות, לכן, לפי סעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי, יש לדווח מדי חודש על השכר הרגיל, גם אם השכר שולם באיחור. למיצוי זכויות מיטבי לגמלאות, על בעלי שליטה להקפיד לקבל שכר באופן שוטף, כפי שנהוג לשלם לשאר העובדים.

החל בחודש ינואר 2010 המעסיקים חייבים לדווח למוסד לביטוח לאומי, נוסף על הדיווח החודשי, דיווח שמי מפורט באופן ממוכן בלבד, פעם ברבעון בעבור:

- 1) פנסיונרים בפנסיה מוקדמת עד שנת 2015. החל משנת 2016, יש לדווח בטופס 126.
- 2) תלמידים בהכשרה מקצועית.
- 3) עובדים בחופשה ללא תשלום.
- 4) דיווח לפי צו סיווג מבוטחים.

דיווח מרוכז

אין לדווח על גילום קיבוצי ברשימה מרוכזת ללא פירוט שמי. יש לפרט את התשלום ולהכניסו בחלק ב' של טופס 126 כרשומה נוספת לעובד, על כל המשתמע מכך. דיווח מרוכז כאמור גורם לכך שתלושי השכר שנמסרים לעובדים אינם כוללים את כל רכיבי השכר (עבירה לפי חוק הגנת השכר, התשי"ח-1958). כתוצאה מכך המוסד לביטוח לאומי אינו יכול למצות עם תובעי הגמלאות את כל זכויותיהם, ואינו משלם גמלאות בשל הטבות אלה (ברשות המסים קיימת הוראה דומה).

דוגמה לאי מיצוי זכויות בשל שיהוי בהגשת תביעה לתוספת גמלה בשל הטבת חשמל חינם (ששולמו בגינה דמי ביטוח בגילום קיבוצי) מצויה בפסק דין של בית הדין הארצי לעבודה בעניינם של שני עובדי חברת החשמל (מיום 13.8.2014, 45477-09-11, 45521-09-11).

מילוי טופס 101 וטופס 103

יש לבקש מכל עובד למלא טופס 101 מיד עם תחילת העבודה, לצרף צילום של תעודת הזהות שלו ומסמכים הקשורים לקצבאות שהוא מקבל מהמוסד לביטוח לאומי. טופס 103 ימלא מי שחל עליו צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, בייחוד אם זהו מקום עבודתו היחיד כ"שכיר".

יש להקפיד לדרוש דיווח מעודכן מדי שנה, לרבות פרוט ההכנסות הנוספות באופן ברור.

כפי שיובהר בהמשך לעניין הקביעה אם מעסיקו של העובד הוא עיקרי או משני, חשוב לוודא שהעובד ממלא את הטופס כראוי וחותרם עליו.

סעיף העונשין בחוק הביטוח הלאומי

לפי סעיף 398 לחוק הביטוח הלאומי (סעיף העונשין), אם נעברה עבירה לפי הסעיף בידי חבר בני אדם, יואשם בה גם כל אדם אשר בשעת ביצוע העבירה היה בו חבר מנהלה, מנהל, שותף (למעט שותף מוגבל), או עובד האחראי למעשה נושא העבירה, אלא אם הוכיח שניים אלה (אין סעיף זה גורע מאחריותו הפלילית של אדם לפי כל חוק אחר):

1. שהעבירה נעשתה שלא בידיעתו.

2. שהוא נקט בכל האמצעים הסבירים למנוע את ביצוע העבירה.

לפי סעיף זה, מי שלא שילם למוסד לביטוח לאומי דמי ביטוח בעד עובדו כאמור בחוק הביטוח הלאומי, דינו – מאסר של שנה אחת או קנס לפי חוק העונשין. מי שגרם במרמה או על ידי העלמת עובדה למתן גמלה לפי חוק הביטוח הלאומי, או להגדלתה, דינו מאסר שנה אחת. ומי שלא מילא חובה המוטלת עליו בחוק זה או על פיו (למעט חובת תשלום דמי הביטוח), דינו קנס בשל כל אדם שלגביו נעברה העבירה.

נושא משרה

נושא משרה בתאגיד הוא מנהל פעיל בתאגיד, שותף, למעט שותף מוגבל, או בעל תפקיד אחר האחראי מטעם התאגיד על התחום שבו בוצעה העבירה.

פרק מיסוי רווחי חברה בחוק ההסדרים לשנת 2017, קבע לעניין נושא משרה שנותן את השירות במסגרת חברה שבבעלותו את התנאים שבהם הכנסת החברה תיחשב כהכנסת היחיד אף על פי שהיחיד קיבל משכורת כדין.

חשיבות הרישום המדויק

כאשר מדובר בזכאות לגמלה שתלויה במספר ימי העבודה בפועל, המוסד לביטוח לאומי מייחס חשיבות רבה לאימות הפרטים הרשומים בטופס התביעה לגמלה. זאת, כיוון שהמוסד מבסס על נתון זה את החלטת הזכאות לגמלה. ימי העבודה בפועל כוללים את מספר הימים שבעבורם שולם שכר, לרבות ימי מחלה, ימי חופשה וכו'.

אם מספר הימים הרשום בתלוש אינו משקף את מספר ימי ההופעה לעבודה בפועל (לרבות ימי מחלה, חופשה וחג ששולם בעבורם שכר), אזי המוסד לביטוח לאומי עלול לשלם גמלה (לדוגמה: קצבת נכות כללית או דמי אבטלה) שלא כדין, או למנוע תשלום ממי שזכאי לו. כך גם כאשר אין התאמה בסוג המשרה: חודשית או יומית, חלקית או מלאה.

משום כך מומלץ להימנע ממצב שבו בתום לב יתעורר חשד שמנהל החשבונות משתף פעולה עם עובד, או עם מעסיקו, כדי לזכות בגמלה שלא כדין. מומלץ להקפיד על הרישומים הנכונים במועד הכנת תלושי השכר, ולשמור מסמכים מאמתים.

חשדות יכולים להתעורר גם במסגרת ביקורת ניכויים שעורך המוסד לביטוח לאומי. במקרים כאלה שולח המוסד לביטוח לאומי חוקרים למעסיק, או מזמין את המעסיק למשרדי המוסד לביטוח לאומי.

במסגרת ההנחיות שפרסם משרד התמי"ת ביום 4.2.2009 לתיקון חוק הגנת השכר צוין במפורש התיקון העקיף בחוק שעות עבודה ומנוחה, שלפיו כאשר מעביד אינו מנהל רישומי שעות עבודה באופן דיגיטלי, אלקטרוני או מכני, עליו לנהל רישום ידני באופן שוטף ולהחתים את העובד.

כאשר עובד תובע גמלה מהמוסד לביטוח לאומי הוא מתבקש לקבל מהמעסיק אישור על תקופת ההעסקה ועל השכר בהתאם לדרישות של כל גמלה. חשוב להקפיד למלא את הטופס בהתאם לדרישות אחרת הטיפול בתביעה יתעכב.

טופס 102 - הדרכים לדיווח ולתשלום

תיק ניכויים בביטוח הלאומי (שאינו תיק העסקה במשק בית) נפתח במס הכנסה והמידע עובר ממס הכנסה למוסד לביטוח לאומי. המעסיק מתבקש להקפיד על מילוי הטופס בקפידה רבה לרבות רישום הכתובת המעודכנת ומספר העובדים הצפוי.

החל משנת 2008 מעסיק שהוא חברת מעטים (לפי ההגדרה בסעיף 76 לפקודת מס הכנסה) מדווח בגב טופס 102 על בעלי השליטה השכירים בחברה ללא תלות במספר העובדים המועסקים אצלו (מעסיק שיש לו יותר מתשעה בעלי שליטה, רושם את תשעת בעלי השליטה בעלי השכר הגבוה ביותר). מבחן מספר העובדים הוא חודשי.

דוחות 102 שהוגשו ללא גב הטופס נרשמים במוסד לביטוח לאומי כאילו לא הוגשו. כתוצאה מכך נוצרת קביעה בהיעדר דיווח. המעסיק עלול להיתבע לשלם קנסות (ואף חשוף לעיקולים אוטומטיים).

להלן הבהרות בעניין אופן העברת המידע ישירות למוסד לביטוח לאומי :

דיווח ותשלום באופן מקוון באמצעות תוכנת השכר W.C.F - המוסד לביטוח לאומי מאפשר לדווח ולשלם דוחות 102 ממערכת השכר ישירות למערכת הביטוח הלאומי, לסווג עובד מול מערכת הביטוח הלאומי, לבדוק את תקינות הדוח, לדווח על תושבי חוץ, על פנסיה מוקדמת ועל חל"ת ולערוך בדיקת אימות נתונים לעובדים באופן מקוון.

אפשר לשלם באמצעי התשלום: כרטיס אשראי, הרשאה לחיוב הבנק, הדפסת שובר לתשלום בבנק הדואר או משלוח מסרון לטלפון חכם של המעסיק.

היתרון בשיטה הזאת – המערכת בודקת את תקינות הדוח באופן מידי. יש תוכנות שמאפשרות העברת קבצים.

דיווח ותשלום באמצעות מערכת ייצוג לקוחות (מייצגים מקושרים) - אפשר לדווח את טופסי 102 באמצעות קובץ שהוכן במערכת השכר כולל תשלום בהרשאה לחיוב הבנק, בהדפסת שובר לתשלום, ובמעבר אוטומטי של המייצג לאתר התשלומים של הביטוח הלאומי.

אפשר לשלם גם באמצעות כרטיס אשראי, העברה בנקאית ושליחת מסרון לטלפון חכם של המעסיק.

למחרת שידור הקובץ המייצג מקבל משוב על תקינות הדיווחים (מומלץ לבדוק במחשב ולתקן). הוא יכול לתקן באופן מידי גם דוחות שגויים וגם פרטי עובדים בלתי מזהים. המייצגים מתבקשים לענות להתכתבויות מהפקידים בכל פעם שנכנסים למערכת.

הרשאה לחיוב חשבון בנק - מעסיקים שיש להם הרשאה לחיוב החשבון בבנק יכולים לדחות בכמה ימים את מועד התשלום (עד לסכום דמי הביטוח שרשום באתר ובתנאים שנקבעו).

דיווח ותשלום באמצעות אתר התשלומים באינטרנט - אפשר לדווח את טופסי 102 באמצעות אתר התשלומים של הביטוח הלאומי, אשר הקישור אליו נמצא בדף הבית של אתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il.

אפשר לייבא קובץ ממרבית תוכנות השכר לאתר התשלומים של הביטוח הלאומי, וכך לחסוך הקלדה של פרטי הדוחות. אמצעי התשלום באופן הדיווח הזה כולל כרטיס אשראי, העברה בנקאית והדפסת שובר תשלום. פרטים נוספים בנושא זה ניתן למצוא באתר התשלומים של הביטוח הלאומי.

מעסיקים המשלמים באופן קבוע באתר הביטוח הלאומי באינטרנט קיבלו הודעה מחליפת פנקס על חובת הדיווח החודשי.

מסרון לטלפון חכם

ניתן לשלוח מסרון לטלפון חכם של המעסיק, הכולל קישור לתשלום באתר התשלומים (לתשלום בכרטיס אשראי או בהעברה בנקאית).

הסבר על אי סבירות

"בקבלת משוב לדיווח בטופס 102 – כדיווח "לא סביר", יש להעביר מכתב הסבר אל הסניף כולל מסמכים. כאשר מדובר ברכיב שכר נוסף שנרשם כשכר חודשי רגיל, יש להעביר את התיקון בדוח הפרשים כולל תלושי שכר וטופסי 100 להסבר התיקון שבוצע במערכת השכר. סטטוס אי סבירות נבדק מדי חודש ויתכן באחד או יותר מהנתונים הבאים: שכר, מעל הכנסה מרבית ודמי ביטוח" (מתוך האיגרת שפרסם המוסד לביטוח לאומי).

כשמוגש טופס 102 שאינו סביר לפי הקריטריונים של הביטוח הלאומי (אי סבירות בשכר, בדמי הביטוח או בשכר שעולה על ההכנסה המרבית), מתקבל משוב שהדיווח נקלט כ"לא סביר". בדיקת אי הסבירות של הטופס מתבצעת מדי חודש.

כאשר התקבל משוב של דוח שאינו סביר יש להגיש מכתב הסבר, כולל מסמכים, או לתקן את הטופס.

מהביטוח הלאומי נמסר כי פעמים רבות אי הסבירות נובעת מאי החלת כללי פריסת השכר על תשלום נוסף. כאשר מדובר ברכיב שכר נוסף שנרשם כשכר חודשי רגיל, המוסד לביטוח לאומי מבקש להעביר את התיקון בדוח הפרשים, ולשלוח אליו תלושי שכר וטופסי 100 להסבר התיקון שבוצע במערכת השכר.

ההסבר על אי הסבירות יכול להיעשות באמצעות קובץ ייצוג לקוחות.

המערכת מאפשרת לפתוח חלון שנקרא הסבר, לרשום ההסבר לאי הסבירות, והפקיד המטפל בסניף הביטוח הלאומי יקבל את דברי ההסבר ויגיב.

אם יאשר - הדוח ייקלט כסביר ותקין.

אם ידחה - הפקיד שולח התכתבות באמצעות המערכת. כשנכנסים למערכת יש לפתוח את מעטפת "התכתבות מפקיד" כאשר המעטפת סגורה ומסמנת שיש דואר (המייצגים מתבקשים לפתוח את ההתכתבויות האמורות).

דוח מתוקן

דוחות מתוקנים בניכויים לעובדים רגילים ניתן להגיש בדרך כלל באיחור של עד שלושה חודשים. החל מהחודש הרביעי יש לצרף הסבר לדוח המתקן. לעתים המוסד לביטוח לאומי מבקש הסבר גם לדוחות מתוקנים לתקופה קצרה.

תיקוני דוחות שנעשים בדיעבד בשל משכורות לבעלי שליטה, נבחנים בתחום גבייה ממעסיקים במשרד הראשי שבמוסד לביטוח לאומי.

טופס 126 מקוון שמועבר למוסד לביטוח לאומי החל בחודש יולי 2016

במסגרת חוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב 2015 ו-2016), התשע"ה-2015 נוסף סעיף 355(א1) לחוק הביטוח הלאומי.

הנחיות פורסמו בחוזר מעסיקים 1463 בחודש יוני 2016 ועדכון פורסם ביולי 2016.

להלן ההוראות שעולות מהחוק, מהחוזר ומהסיכומים בישיבת ועדת העבודה והרווחה שדנה בחוק:

לפי סעיף 355(א1) מעסיק או מי שמשלם פנסיה מוקדמת יגיש למוסד לביטוח לאומי באופן מקוון דין וחשבון על שכר עבודה או על פנסיה מוקדמת ששילם למי שבעדו הוא חייב או היה חייב בתשלום דמי ביטוח, למעט עובד במשק בית, במועדים אלה:

(א) עד יום 18 ביולי בכל שנה – לגבי החודשים ינואר עד יוני של אותה שנה – מספר 1 (שידור ראשון התבצע מיום 3 ביולי 2016).

(ב) עד יום 18 בינואר בכל שנה – לגבי החודשים ינואר עד דצמבר של השנה שקדמה לה מספר 2 (שידור ראשון בחודש ינואר 2017).

שידור טופסי 126 שלעיל מתבצע לפי המידע הקיים, ללא צורך בהתאמות הנדרשות בדרך כלל לפני הגשת טופס 126 למס הכנסה. הנחיות לשידור הטופס מפורטות בחוזר.

(ג) לפי המועד החוקי להגשת טופס 126 לרשות המסים (מספר 3).

הכוונה בסעיף זה למבנה זהה למבנה הדיווח של טופס 126 שמשודר למס הכנסה פעם בשנה (בתוספת של מספר תיק הניכויים הפעיל במוסד לביטוח לאומי במקום מספר התיק במס הכנסה). הטופס האמור ישודר גם למוסד לביטוח לאומי לאחר המועד שהוא משודר למס הכנסה, ובגיננו ממילא התבצעו כל ההתאמות הדרושות לדיווחים השוטפים ולספרי המעסיק, כמקובל.

קביעה בהיעדר דוח

החל מחודש ינואר 2019 המוסד לביטוח לאומי שולח למעסיקים קביעות בהיעדר דיווח של טופס 126.

סעיף 357 לחוק הביטוח הלאומי קובע שמי שחייב להגיש דוח למוסד לביטוח לאומי ולא הגיש אותו במועד – יקבל קביעה בהיעדר דוח. אם הטופס לא ישודר תוך 30 ימים ממועד הקביעה, הקביעה תהפוך לחוב בדמי ביטוח והמוסד לביטוח לאומי רשאי להתחיל בפעולות אכיפה. שידור הטופס מבטל את הקביעה ואת החוב.

תמיכה טלפונית במוסד לביטוח לאומי

02-6709676, 02-6463346, 02-6463348, 02-6709703 – מענה טלפוני בימים א-ה בין השעות 9.00 עד 12.00 בנושא שגיאות הקשורות למשוב המתייחס לשגויי פרט (עובדים) בלבד (תחום שכירים).

02-6463252 – שלוחה 2 – נושאים הקשורים לקליטת הקובץ ושידורים באופן כללי, בעיות מול בתי התוכנה/לשכות השירות ומשוב ממערכת קשרים עסקיים (B2B).

02-6709945 – בירור בעניין חובות של מבוטח שנוצרו כתוצאה מקליטת טופס 126 (תחום הביטוח).

02-6463251 – משוב לדיווח ממערכת ייצוג לקוחות.

דרכים לדיווח טופס 126

מערכת השכר W.C.F, מערכת ייצוג לקוחות, מערכת קשרים עסקיים וטעינת קובץ באתר האינטרנט.

כאשר למעסיק אין אפשרות להעביר את הטופס באחת מהאפשרויות לעיל, אפשר לדווח בטופס מקוון באמצעות אתר התשלומים.

חיוב בדמי ביטוח בעקבות קליטת טופסי 126 לעצמאי שהוא גם שכיר בו זמנית

סוגיית התקלות כתוצאה משידור טופס 126 עלתה בדיון עם נציגי המוסד לביטוח לאומי ונציגי המייצגים ביום 10.1.2018 והועלו שאלות לגבי חיוב דמי ביטוח לבעל עיסוק מעורב, שכיר ועצמאי, כאשר העובד מועסק אצל 2 מעסיקים.

בפועל, המוסד לביטוח לאומי לא שלח הודעות בשנת 2019 על הפרשים לשנת 2018 כתוצאה משידור טופס 126 רק כאשר העיסוק היה של שכיר ועצמאי לאורך כל התקופה ולא היו שינויי עיסוק שהתגלו בעת בדיקת קליטת הטופס.

להלן ההסבר שהתקבל מהמוסד לביטוח לאומי בישיבה בחודש ינואר 2018:

כאשר מתקבל טופס 126 ממעסיק א' וטרם התקבל טופס 126 ממעסיק ב', נוצר מצב שבו חישוב דמי הביטוח כעצמאי אינו נכון.

כיום כשנקלט טופס 126, הדיווח מכיל עיסוק מאומת שתחום בחודש האחרון של תקופת הדיווח ונפתח עיסוק פתוח לגבי התקופה שטרם דווחה.

בהתאם לעיסוק הפתוח מקודם השכר ובעת חישוב דמי הביטוח כעצמאי, מתחשבים בשכר זה כל עוד העיסוק קיים וזאת עד לאימותו באופן סופי. דוגמה: טופס 126 חציוני 1 מתייחס לתקופת הדיווח ינואר עד יוני שעל המעסיק לדווח בחודש יולי.

עם קליטת הדיווח, נפתח עיסוק מחודש יולי, אולם במידה שנקלט דיווח לחודשים ינואר עד אפריל בלבד, העיסוק ייקלט כעיסוק סגור לתקופה שדווחה היות שהחודש הרלוונטי לדיווח הוא יוני.

נשאלנו, מדוע לא ממתניים לקבלת השומה ולאחר מכן מבצעים הפרשי דמי ביטוח הכוללים גם את נתוני השכר שהתקבלו בטופס 126.

המצב הקיים הוא שברוב המקרים מחשבים את דמי הביטוח במצבים כנ"ל (עצמאי ושכיר) רק עם קבלת השומה אלא אם יש שינוי בחובת התשלום, כדוגמת סגירת עיסוק או פתיחת עיסוק.

במקרים אלה החישוב מבוצע לפי חציוני 2.

בעקבות הבקשה שהועלתה הוחלט כי יבחן במוסד לביטוח לאומי מועד אחרון שבו יופעל החיוב במידה ולא תתקבל שומה עד אותו המועד. יש להביא בחשבון את כל ההשלכות וההשפעות במסגרת ההחלטה, שכן, לדוגמה, כדי שהסכום יוכר במסגרת האישור השנתי, על המבוטח לשלם את דרישת החיוב עד ליום 31.12, כך שיש לשלוח הודעות לא יאוחר מיום 31.10.

הובהר בישיבה כי כל עוד העיסוק כשכיר קיים במערכת, המשכורת מקודמת לחודשים הבאים וחישוב דמי הביטוח של העצמאי מתחשב בשכר, גם אם הוא אינו נכון. עוד הובהר כי יש לבדוק את מספר התיק שמדווח בטופס 126 כי לעתים מספר תיק הניכויים של מס הכנסה אינו זהה למספר תיק הניכויים בביטוח הלאומי וטופס 126 אינו נקלט במוסד לביטוח לאומי.

הובטח לנציגי המייצגים כי תיבחן לשנת 2020 האפשרות לא לשלוח דרישות חיוב גם בעת שינוי עיסוק שלא היה ידוע למוסד לביטוח לאומי והתגלה כתוצאה משידור טופס 126.

טופס 100 - פירוט שנתי של השכר וניכויי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות

טופס בל/100 הוא צילום מצב ליום מסוים והוא כולל פירוט שכר ותשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות במשך 12 חודשים, כאשר "תשלומים נוספים" והפרשי שכר מיוחסים בהתאמה לחודשים הרלוונטיים. לדוגמה, כאשר שולמו דמי הבראה או שולמו הפרשי שכר לחודשים קודמים.

את הטופס (בל/100) יש לבקש מהמעסיק או ממשלם הפנסיה. תוכנות השכר מפיקות את הטופס על פי הוראות שקבלו מן המוסד לביטוח לאומי, עד שבע שנים רטרואקטיבית.

הטופס מודפס וחתום על ידי המעסיק, עם ציון מועד הפקת הטופס וסימון של בית התוכנה.

כדי להפיק טופס 100 נכון, חשוב להקפיד על סימול הרכיבים החייבים בפריסה.

עדכון סיווג עובד והפרשי שכר שליליים – שידור "קובץ זיכויים" ממערכת השכר

עד שנת 2012 היו שלוש שיטות להחזיר דמי ביטוח: דוח בקוד 7, דוח בקוד 47 (לתיאום דמי ביטוח) וטופס 659 בצירוף הוכחות.

החל מהדיווח של משכורת חודש יולי 2012 (ב-15 באוגוסט 2012), המעסיק מבצע כל שינוי סטטוס [כמו שינוי מעובד רגיל למקבל קצבת אזרח ותיק (זקנה)], שינויים בשכר ברוטו (נועד לטעויות טכניות חד פעמיות), ביטול דיווח וכדומה, בשידור למחשב של הביטוח הלאומי לשנה השוטפת ועוד שבע שנים אחורה.

המוסד לביטוח לאומי מאפשר למעסיק לעשות תיאום דמי ביטוח בשיעור המופחת בשידור "קובץ זיכויים" לשנה השוטפת בלבד, כיוון שהעובד מקבל את החזר דמי הביטוח לשנים קודמות דרך אתר האינטרנט של הביטוח הלאומי.

באיגרת למעסיקים בינואר 2018 פורסם כי לא ניתן לעדכן את התיקונים המפורטים להלן במערכת השכר:

1. ביטול תושבות למבוטח.

2. החזר בגין תשלום מעל ההכנסה המרבית כמעסיק משני.

3. תיקוני שכר שליליים בעבור בעל שליטה בחברת מעטים.

לשכות השירות ובתי התוכנה פיתחו בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי קובץ זיכויים המתבצע באופן אוטומטי לפי כללי ההתיישנות.

הקובץ מכיל את פרטי העובדים ואת תקופות העבודה הספציפיות, כך שבעד עובד שאינו מזוהה בתקופה הרלוונטית, המעסיק אינו מזוכה.

כל דיווח על שינוי סטטוס נבדק מול מערכות המוסד לביטוח לאומי. עובד שמדווח כמקבל קצבה ולא נמצא זכאי לפטור, המעסיק מקבל הודעת שגיאה. המוסד לביטוח לאומי מאמת את הנתונים, ולאחר אימות הנתונים בודק את המעמד. הבדיקה מיידית וכל עובד נבדק.

תיקונים אחרים, שהם בדרך כלל חד פעמיים, נבדקים גם מדגמית וגם בביקורת ניכויים. לכן, מומלץ מאוד לבדוק היטב את הבקשה להחזרים לפני השידור בקובץ זיכויים, כי ככל שיתברר שהתיקון לא היה נכון, הביטוח הלאומי ידרוש בחזרה מהמעסיק את כל דמי הביטוח שקיבל, גם אם המעסיק כבר העביר לעובד את חלקו.

בדרישת החזרים בשל שינוי הגדרת רכיב שכר מרכיב חייב לרכיב פטור יש לפנות מראש לאגף מעסיקים במוסד לביטוח לאומי כדי לקבל אישור מראש על המהלך לדרישת החזרים.

ההחזר מקובץ הזיכויים נרשם כזיכוי בחשבון המעסיק בביטוח הלאומי וכולל את חלק העובד ואת חלק המעסיק. המעסיק מחזיר לעובד את חלקו במסגרת המשכורת בחודש ההתחשבות (מובהר כי ההחזר שמקבל המעסיק כולל גם חלקו של העובד ולכן המעסיק חייב להחזיר אותו לעובד).

האמצעים לשידור הקובץ:

1. מערכת B2B – מעסיק או לשכת שירות המקושרים ל-B2B דרך מערכת W.C.F (העברת דיווחים בדרך מקוונת) שהוכנה על ידי בתי תוכנה או לשכות השירות.

2. דרך מערכת ייצוג לקוחות. כל המייצגים במערכת זו מקושרים למערכת B2B. בראש המסך יש כפתור B2B שניתן לעבור אליו אוטומטית ולבצע את שידור הקובץ.

מוקד תמיכה מקצועי בביטוח הלאומי: 02-6463346, 02-6463348, פקס 02-5386520.

העדכונים בנושא האמור מפורסמים בבית התוכנה או בלשכת השירות.

כאשר מעסיק נפטר או בעת פשיטת רגל או פירוק של המעסיק, העובד מתבקש לפנות למוסד לביטוח לאומי כדי לקבל את חלקו בהחזר באופן אישי.

בחירת ההיבט הביטוחי

הגשת בקשה להחזר דמי ביטוח כאמור מחייבת בחינה של ההיבט הביטוחי של המשכורת, כאמור בפסקי דין בבית הדין הארצי לעבודה. רצוי לבחון היטב כל בקשה להחזר, כיוון שקיימת חשיפה לפגיעה בגמלאות שהעובד זכאי להן.

תיאום דמי ביטוח מראש והחזר דמי ביטוח בדיעבד

מבוטח שיש לו הכנסות משני עיסוקים או יותר (לרבות מפנסיה מוקדמת המשולמת לפני גיל פרישה), משלם דמי ביטוח על פי סדר החיוב המפורט להלן ובאופן המפורט להלן, אך לא יותר מההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח וזכאי לשיעור מופחת רק פעם אחת:

1. מהכנסותיו כעובד שכיר המעסיק מנכה את דמי הביטוח.

2. כאשר הוא נכלל בהגדרת "עובד עצמאי" בחוק הביטוח הלאומי, הוא משלם דמי ביטוח בעד עצמו.

3. מהכנסות "פסיביות": הכנסות שאינן מעבודה כעובד שכיר או כעובד עצמאי (ואינן פטורות מדמי ביטוח על פי החוק או על פי התקנות), הוא משלם דמי ביטוח בעד עצמו.

4. מהכנסותיו מפנסיה מוקדמת כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי, משלם הפנסיה מנכה את דמי הביטוח.

האחריות לניכוי דמי ביטוח בשיעור המלא

האחריות לתשלום דמי הביטוח במלואם מוטלת על העובד השכיר שעובד אצל מעסיקים שונים לפי סעיף 342(ד) לחוק הביטוח הלאומי. תקנות התיאום נקבעו לפי הוראות סעיף 342(ה) לחוק שקבעו בין היתר את חובת המעסיק לניכוי בשיעור המלא למי שעובד אצל מעסיק נוסף.

מעובד שכיר שהוא גם עובד עצמאי וגם מקבל פנסיה מוקדמת בו זמנית, מנכה משלם הפנסיה את השיעור המלא של דמי הביטוח לפי סעיף 345(ב)ה(1) לחוק הביטוח הלאומי, למעט אם נעשה תיאום, כיוון שמשלם הפנסיה המוקדמת הוא המעסיק המשני.

מעסיק עיקרי ומעסיק משני

כאשר למבוטח יש בעיסוקו כעובד שכיר (לרבות לפי צו סיווג מבוטחים) כמה מקורות הכנסה (לרבות פנסיה מוקדמת) או שיש לו פנסיה מוקדמת משני מקורות או יותר, יש לקבוע מי המעסיק העיקרי ומי המעסיק המשני, ובהתאם נערך ניכוי דמי הביטוח. המעסיק העיקרי מנכה מהעובד שיעור מופחת (3.5% בשנת 2019) ושיעור מלא (12% בשנת 2019). המעסיק המשני מנכה מהעובד שיעור מלא, אלא אם נערך תיאום כפי שיוסבר בהמשך.

המעסיק העיקרי לעניין תיאום דמי ביטוח הוא המעסיק שעובדו הצהיר בטופס 101 שאצלו הוא משתכר "משכורת חודש". כלומר, אותו מעסיק מנכה מס הכנסה משכר העובד על פי לוח הניכויים של מס הכנסה.

המעסיק המשני הוא המעסיק שעובדו הצהיר בטופס 101 שאצלו הוא משתכר "משכורת נוספת" (המעסיק מנכה משכרו של העובד את שיעור המס המרבי, או שיעור מס אחר שקבע פקיד השומה). אם יש יותר משני מעסיקים, אזי העובד יבחר מי מהם הוא המעסיק העיקרי ויצהיר על כך בטופס.

בטופס 620 שנמצא באתר הביטוח הלאומי מובהר כי המעסיק ינהג לפי ההצהרה בטופס 101 ואין להפנותו למוסד לביטוח לאומי לצורך קבלת אישור על ניכוי כמעסיק עיקרי. העובד חייב לעדכן את כל מעסיקיו בכל שינוי בהצהרה בטופס 101.

כאשר עובד שכיר מקבל גם פנסיה מוקדמת, **הפנסיה היא ה"מעסיק המשני"** לעניין תיאום דמי הביטוח. כלומר, כאשר לעובד יש משכורת ופנסיה מוקדמת, תיאום דמי הביטוח נערך בפנסיה אף על פי שבמס הכנסה התיאום נעשה במשכורת.

כאשר לעובד שכיר ההכנסה הנוספת היא ממשלח יד או שהיא הכנסה פסיבית, אין לערוך תיאום דמי ביטוח במשכורת כיוון שהחשוב נערך בתחום "גבייה מלא שכירים" במוסד לביטוח לאומי. אם ההכנסה מהמשכורת נמוכה מ-60% מן השכר הממוצע במשק – אזי יש לשלוח את התלוש (או התלושים) למחלקת גבייה מלא שכירים בסניף המוסד לביטוח לאומי, כדי לעדכן את שיעורי דמי הביטוח המופחתים בהכנסה הנוספת.

כאשר אין צורך למלא טופס 101, כמו למשל בתשלום על פי צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, העובד ממלא טופס בל/103, ומצהיר אם זה מקום עבודתו היחיד כ"עובד שכיר" או שיש לנכות דמי ביטוח כמעסיק משני. ברירת המחדל של מעסיק, כאשר מבוטח הכלול בצו סיווג מבוטחים לא מילא טופס 103, היא שזה מקום עיסוקו המשני של המבוטח, ועליו לנכות מהעובד דמי ביטוח בשיעור המלא.

תיאום דמי ביטוח מבוצע לעובד בלבד ובאחריותו. אין תיאום דמי ביטוח למעסיק.

כל ההוראות הקשורות לתיאום דמי ביטוח ולהחזר דמי ביטוח למבוטח שלא ערך תיאום, מצויות **בתקנות הביטוח הלאומי (תשלום וניכוי דמי ביטוח משכר מבוטח העובד אצל מעבידים שונים)**, התשנ"ז-1997 (להלן: "תקנות התיאום").

תיאום דמי ביטוח בפנסיה מוקדמת (פנסיה המשולמת לפני גיל פרישה)

פנסיה מוקדמת היא פנסיה המשתלמת מכוח חיקוק או הסכם עבודה לעובד או למי שהיה עובד בטרם הגיע לגיל פרישה, לאחר שפרש מעבודתו פרישה מוחלטת או פרישה חלקית, לרבות קצבה המשתלמת כאמור בשל נכות או בשל אובדן כושר עבודה מלא או חלקי.

אם אדם עובד כשכיר ויש לו גם הכנסות מפנסיה מוקדמת, אזי מקום העבודה שבו הוא עובד שכיר הוא המעסיק העיקרי ומשלם הפנסיה הוא "המעסיק המשני", גם אם בעבור מס הכנסה התיאום מבוצע באופן שונה.

אם משולמת פנסיה מוקדמת לגמלאי שהוא גם עובד שכיר, ו/או מקבל פנסיה מוקדמת ממקור נוסף, ו/או גם עצמאי, משלם הפנסיה מנכה מהמבוטח את השיעור המלא של דמי הביטוח, אלא אם המבוטח המציא למשלם הפנסיה אישור על ניכוי בשיעור שונה.

כפי שמוסבר להלן, העובד רשאי להגיש למשלם הפנסיה טופס בל/644 שבו יצהיר על הכנסתו אצל המעסיק העיקרי ומשלם הפנסיה יזין את ההכנסה הזאת בתוכנת השכר ויקבל אישור תיאום אוטומטי לשנה זו בשיעור המופחת (מתחילת השנה או מתחילת העבודה).

תיאום דמי ביטוח מראש בשיעור המופחת

עובד אצל שני מעסיקים או יותר (לרבות מי שמקבל פנסיה מוקדמת ממקור אחד או יותר), שהכנסתו אצל המעסיק העיקרי נמוכה מ-60% מהשכר הממוצע במשק זכאי לתיאום דמי ביטוח.

העובד מתבקש להגיש למעסיק המשני, ומקבל הפנסיה מתבקש להגיש למשלם הפנסיה, נוסף על ההצהרה בטופס 101 גם אישור לתיאום דמי ביטוח, כדלקמן:

1. הצהרה על ההכנסה אצל המעסיק העיקרי בטופס בל/644 - המעסיק המשני מזין את נתוני ההכנסה מחודש ינואר של השנה הנוכחית, או ממועד תחילת העבודה בשנה הנוכחית.

2. אישור שהופק באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי.

תיאום דמי ביטוח לפי טופס 644 מבוצע מהחודש שבו העובד החל לעבוד אצל המעסיק המשני, או מחודש ינואר בשנה הנוכחית, או לפי התקופה שבאישור מהאינטרנט.

על פי הצהרות אלה, המעסיק המשני או משלם הפנסיה יזינו בתוכנת השכר את סכום ההכנסה של העובד או של מקבל הפנסיה אצל המעסיק העיקרי, וכך יתקבל אצלו אישור אוטומטי על ניכוי דמי ביטוח בשיעור המופחת (כאשר ההכנסה אצל המעסיק העיקרי נמוכה מסכום של 60% מן השכר הממוצע במשק).

העובד אינו יכול לקבל החזר דמי ביטוח בשנה הנוכחית מהמוסד לביטוח לאומי. אם לא בוצע תיאום, אזי החזר ייעשה בשנה הבאה (כמוסבר בהמשך).

כאשר המעסיק מזין את ההכנסה רטרואקטיבית, נוצרת יתרת זכות. דיווח על הפרשי שכר שליליים של עובדים מתבצע באמצעות שידור קובץ בלבד.

דוגמה (שני מעסיקים):

משכורת ברוטו (חייב לביטוח הלאומי) אצל המעסיק העיקרי - 3,000 ש"ח

משכורת ברוטו (חייב לביטוח הלאומי) אצל המעסיק המשני - 1,000 ש"ח - העובד מצהיר על המשכורת בסך 3,000 ש"ח שהוא משתכר אצל המעסיק העיקרי בטופס בל/644.

המעסיק המשני ינכה דמי ביטוח בשיעור המופחת עד לסכום של 60% מן השכר הממוצע במשק. כלומר, ינכה מסך ה-1,000 ש"ח את השיעור המופחת (3.5%).

ללא התיאום האמור המעסיק המשני ינכה מסך ה-1,000 ש"ח את השיעור המלא (12%).

המשך הדוגמה למעסיק שלישי (או מעסיק משני שני):

משכורת ברוטו (חייב לביטוח הלאומי) אצל המעסיק השלישי - 500 ש"ח - העובד מצהיר בשני טופסי בל/644 על שתי המשכורות שלו: האחת אצל המעסיק העיקרי בסך 3,000 ש"ח, והשנייה אצל המעסיק המשני בסך 1,000 ש"ח. סך הכול העובד מצהיר על 4,000 ש"ח בטופסי בל/644. המעסיק השלישי (המשני השני) יחייב בשיעור המופחת סך של 500 ש"ח במקום בשיעור המלא.

טופס בל/644 נמסר כדלקמן:

1. למעסיק השני (המשני הראשון) - 3,000 ש"ח, בהתאם למשכורת אצל המעסיק הראשי.

2. למעסיק השלישי (המשני השני) - 4,000 ש"ח, בהתאם למשכורות אצל המעסיק הראשי והמעסיק המשני הראשון. המעסיק השלישי (המשני השני) יזין למערכת 4,000 ש"ח.

החישוב הוא כדלקמן: $4,000 - 2,164 = 6,164$ (בשנת 2019).

כלומר, המעסיק המשני השני יכול לנכות דמי ביטוח בשיעור המופחת עד 2,164 ש"ח בכל חודש.

מועד מילוי טופס בל/644

בתחילת כל שנת מס (אם ההצהרה ניתנת באיחור, אזי אפשר להצהיר מחודש ינואר בשנה הנוכחית).

לעובד חדש/למקבל פנסיה חדש – מיום תחילת העבודה/תחילת קבלת הפנסיה, ולאחר מכן בתחילת כל שנת מס.

למי שקיים כבר אישור לתיאום דמי ביטוח – כשיפוג תוקפו של האישור, ולאחר מכן בתחילת כל שנת מס.

העובד מתחייב לעדכן את המעסיק המשני אם שכרו אצל המעסיק העיקרי משתנה באופן מהותי. במקרים שבהם השכר אצל המעסיקים אינו קבוע, אין לבצע תיאום לפי טופס בל/644.

תיאום דמי ביטוח בשל הכנסה שעולה על ההכנסה המרבית

עובדים ו/או מקבלי פנסיה מוקדמת שהכנסתם הכוללת היא מעל ההכנסה המרבית החייבת בדמי ביטוח מקבלים אישור לתיאום דמי ביטוח לשנה השוטפת במוסד לביטוח לאומי לפי טופס בל/753 שנמצא באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

לצורך קבלת אישור התיאום יש לפנות לאגף גבייה ממעסיקים בסניף שאליו שייך המבוטח על פי כתובת מגוריו. לטופס יש לצרף טופסי בל/100 מודפסים וחתומים של השנה השוטפת והשנה שקדמה (או לפחות 12 חודשים שקדמו לחודש הבקשה), מכל מקורות ההכנסה, ולהצהיר מי המעסיק העיקרי של העובד. בשלב זה מטפל באישורים האלה תחום רציפות הביטוח במשרד הראשי (פקס 02-5386520).

כדי לקבל אישור לתיאום דמי ביטוח לשנת 2020, רצוי לשלוח את המסמכים לצורך התיאום בחודש ינואר 2020.

הביטוח הלאומי מסר כי מעסיק משני רשאי לפטור עובד מתשלום דמי הביטוח מעל המקסימום רק לפי אישור לתיאום מהביטוח הלאומי. ככל שהמעסיק לא ניכה דמי ביטוח בטעות, עליו להגיש דוחות מתקנים.

ביקורת המוסד לביטוח לאומי

המוסד לביטוח לאומי שומר לעצמו את הזכות לבדוק את הצהרת העובד או מקבל הפנסיה על הכנסתו אצל המעסיק העיקרי או משלם הפנסיה, על פי טופס 126 המדווח על ידי המעסיקים או משלמי הפנסיה. לכן המעסיק המשני או משלם הפנסיה אינם חייבים לבדוק את ההצהרה של העובד או של מקבל הפנסיה, אך הם חייבים לשמור את ההצהרות האמורות ואישורי התיאום יחד עם טופס 101 (או טופס 103), המעידים על הצהרת העובד על עבודה יחידה או על עבודה נוספת.

החזר דמי ביטוח בשיעור המופחת

כאשר לא נערך תיאום דמי ביטוח בשנה השוטפת או כאשר המעסיק העיקרי ניכה שיעור מלא במקום שיעור מופחת בשנה השוטפת, המבוטח רשאי לתבוע מהמוסד לביטוח לאומי החזר של דמי הביטוח ששולמו ביתר החל משנת המס הבאה.

בקשה להחזר דמי ביטוח בשל הכנסה בשיעור המופחת יש להזמין מהמוסד לביטוח לאומי באמצעות אתר הביטוח הלאומי באינטרנט (תיאום דמי ביטוח – בקשת החזר). החזר מתבצע באמצעות טופסי 126 שקיימים במוסד לביטוח לאומי. יש לעקוב אחר ההוראות באתר האינטרנט.

עובד שאין לו גישה לאינטרנט ישלח את הטופס שיקבל בסניפי הביטוח הלאומי, לפקס-מייל מספר 02-6463474 או דרך מוקד *6050.

כאשר קיימת בקשה באינטרנט וחסר טופס 126, המוסד לביטוח לאומי שולח למבוטח הודעה שחסר טופס 126. עם קליטת הטופס, חישוב החזר יתבצע אוטומטית ואין צורך לשלוח בקשה נוספת.

החזר דמי ביטוח מעל ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח

החזר דמי ביטוח מעל ההכנסה המרבית ששולמו ביתר בשל תיאום שלא נערך מראש, מבוצע בסניפי המוסד לביטוח לאומי בתחום גבייה ממעסיקים, בטופס 752 שאליו מצורפים טופסי 100 מכל המעסיקים.

מבוטח שיש לו חשבון דמי ביטוח בגבייה בשל הכנסות מעסק, ממשלח יד או הכנסות פסיביות – אמור לקבל את החזר לאחר חישוב דמי הביטוח על הכנסות אלה.

מי שאין לו חשבון במחלקת הגבייה במוסד לביטוח לאומי ושולח את הטופס למוסד לביטוח לאומי, מתבקש לצרף המחאה מבוטלת לצורך אימות חשבון הבנק.

ככלל, החזר מתבצע רק בעבור שנה שלמה ולא בעבור חלקי שנה. החזר בעבור השנה השוטפת מתבצע באמצעות קובץ זיכויים על ידי המעסיק אך ורק בהתאם לאישור שהתקבל מהמוסד לביטוח לאומי.

בית הדין האזורי לעבודה (ת"צ 16-03-22654) דחה ביום 21.8.2018 את בקשתו של יוסף אלבו להכיר בתביעתו כתובענה ייצוגית בגין אי השבה יזומה של תשלומי יתר מעל תקרת התשלומים המרבית, ששולמו לטענתו למוסד לביטוח לאומי.

התיישנות של החזר דמי ביטוח

החזר דמי ביטוח בשל תיאום שלא נעשה מראש ניתן עד שבע שנים לאחור (לא כולל את השנה השוטפת). המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזרים המפרטים את אופן הטיפול בהחזרים (התיישנות החזרי דמי ביטוח).

החזר דמי ביטוח למקבל פנסיה מוקדמת

"פנסיה מוקדמת" (לרבות תקבול בשל אובדן כושר עבודה) כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי נחשבת "מעסיק משני", אף על פי שבמס הכנסה הפנסיה המוקדמת נחשבת למעסיק עיקרי לעניין תיאום מס.

מבוטח שהוא עובד שכיר במקום אחד או יותר וגם מקבל פנסיה מוקדמת, או מבוטח שמקבל פנסיה מוקדמת מכמה מקומות, שלא ביצעו תיאום דמי ביטוח מראש, פונים לקבל החזר דמי ביטוח בשיעור המופחת באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי. החזר הוא עד שבע שנים לאחור (לא כולל השנה השוטפת).

עובד עצמאי (או עובד שכיר ועצמאי) /או מי שיש לו הכנסות פסיביות, שיש לו גם פנסיה מוקדמת, פונה לתחום גבייה ממעסיקים בסניף המוסד לביטוח לאומי שאליו הוא שייך לפי כתובת המגורים, כדי לקבל החזר דמי ביטוח ששולמו ביתר מהפנסיה המוקדמת, לחשבונו בגבייה, לאחר שתיערך התאמה על כל הכנסותיו.

מדור התשלומים של צה"ל

מקבל פנסיה מוקדמת ממופ"ת יבדוק באתר מופ"ת באינטרנט את הכללים החלים עליו בעניין תיאום דמי ביטוח והחזר דמי ביטוח בגין שנים קודמות.

חישוב דמי ביטוח של עצמאי שהוא גם שכיר

מי שהוא עובד שכיר במקום עבודה אחד והוא גם עובד עצמאי (או שיש לו הכנסות פסיביות החייבות בדמי ביטוח), חישוב דמי הביטוח עד התקרה מבוצע בהפרשי השומה בתיק העצמאי שלו בביטוח הלאומי. אם נעשתה טעות במשכורת, אזי יש לפנות למוסד לביטוח לאומי כמקובל.

הגשת תביעה לדמי פגיעה בעבודה על ידי המעסיק

בדרך כלל העובד מגיש תביעה לדמי פגיעה בעבודה והמעסיק משלים את הפרטים בחלקו בטופס התביעה.

חוק הביטוח הלאומי והתקנות מאפשרים למעסיק, בתנאים מסוימים ובאישור מראש של המוסד לביטוח לאומי, להגיש את התביעה במקום העובד, או לשלם תמורת דמי פגיעה, כמפורט להלן:

1. תקנה 22 תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), התשי"ד-1954 – התקנה מאפשרת למעסיק (שחתם על הסכם עם המוסד לביטוח לאומי) להגיש את התביעה למוסד לביטוח לאומי ולשלם בשם המוסד לביטוח לאומי את דמי הפגיעה לעובד שנפגע בעבודה אצל אותו המעסיק, במועד תשלום המשכורת. אפשר לבחור את סוגי העובדים שכלולים בתקנה 22 ויש לציין אותם בעת החתימה על ההסכם.

המוסד לביטוח לאומי משלם למעסיק עמלה בשיעור 2.5% מדמי הפגיעה (לא כולל את 12 הימים הראשונים).

העובד ממלא את חלקו בטופס וחותם עליו. המעסיק משלים את חלקו בטופס ומגיש את הטופס למוסד לביטוח לאומי על פי ההסדר (לסניף שקרוב למקום מגורי העובד).

המעסיק משלם לעובד שכר רגיל/דמי מחלה לפחות בסכום דמי הפגיעה שמגיע לעובד מהמוסד לביטוח לאומי עד סיום הטיפול בתביעה במוסד לביטוח לאומי. כשהתביעה תאושר המעסיק יקבל בחזרה את סכום דמי הפגיעה ששילם (החל מהיום ה-13) בתוספת העמלה.

על פי הפרסום של המוסד לביטוח לאומי, יכול להצטרף להסדר לפי תקנה 22 מעסיק שמעסיק 100 עובדים או יותר. המעסיק ממלא טופס בקשה להצטרפות וכתב התחייבות (שהוא החוזה המשפטי בין המעסיק למוסד לביטוח לאומי). המעסיק מקבל גם איגרת בנושא ביטוח נפגעי עבודה שכולל בין היתר דגשים במילוי טופס התביעה.

2. תמורת דמי פגיעה ודמי ביטוח מופחתים – סעיפים 95 ו-343 לחוק הביטוח הלאומי – כאשר מתמלאים שני תנאים המפורטים בסעיף 343 לחוק הביטוח הלאומי, המעסיק משלם לעובדים משכורת רגילה בזמן תקופת דמי הפגיעה, שלא תפחת מדמי הפגיעה (תמורת דמי פגיעה) ובתמורה לכך הוא מקבל הנחה בתשלום דמי ביטוח לאומי לענף פגיעה בעבודה שהוא משלם בעבור כל העובדים.

העובד מגיש את התביעה לדמי הפגיעה בעבודה לצורך הכרה בפגיעה ואינו מקבל תשלום מהמוסד לביטוח לאומי.

התנאים הם:

- המעסיק מעסיק לפחות 500 עובדים.
- המעסיק חייב מתוקף חוק, הסכם קיבוצי או חוזה עבודה, לשלם לעובדים שכר בעד הזמן שבעדו משתלמים דמי פגיעה בעבודה וסך כל השכר אינו קטן מדמי הפגיעה.

דמי פגיעה בעבודה

דמי פגיעה בעבודה היא גמלה יומית המשולמת לנפגע שאיבד את כושרו לעבוד בשל הפגיעה בעבודה, כפיצוי על הפסד ההכנסה לתקופה שבה אינו מסוגל לעבוד ולא עסק בכל עבודה. ניתן לקבל דמי פגיעה חלקיים למי שחזר לעבוד באופן חלקי.

דמי הפגיעה משולמים לתקופה שלא תעלה על 91 יום על סמך תעודות אי כושר לנפגע בעבודה שנתן רופא קופת חולים.

שכר יום הפגיעה משולם על ידי המעסיק.

כאשר תקופת אי הכושר פחותה מ-12 ימים – לא משולמים דמי פגיעה בעבור היומיים הראשונים.

העובד מקבל את כל דמי הפגיעה מהמוסד לביטוח לאומי והמעסיק מקבל מדי רבעון דרישה להחזיר את 12 הימים הראשונים שבעדם זכאי הנפגע לדמי פגיעה, כאילו היו דמי ביטוח. המעסיק אינו רשאי לנכות את הימים האלה ממשכורתו של העובד או מצבירת ימי המחלה שיש לעובד.

מעסיק המשלם דמי פגיעה לפי תקנה 22, משלם לעובד את כל דמי הפגיעה ומקבל בחזרה את דמי הפגיעה בניכוי 12 ימים ראשונים.

הבסיס לגמלה נקבע בהתאם להכנסות הנפגע ברבע השנה שקדם לפגיעה עד לסכום מרבי הקבוע בחוק (שכר ברבעון שקדם לפגיעה ו/או הכנסה של עובד עצמאי ברבעון שקדם לפגיעה, עד לסכום המרבי). החישוב נעשה לפי בסיס של 75% מממוצע השכר ה"רבע שנתי" כאמור.

דמי פגיעה מרביים בשנת 2019 הם 1,111 ש"ח ליום. מדמי הפגיעה מנוכים מס הכנסה, דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות (לנכה עבודה המקבל קצבה בשיעור 100% לצמיתות יש הנחה בתשלום דמי הביטוח הלאומי).

נפגע שחישוב הבסיס לתשלום הגמלה אינו משקף נאמנה את שכרו ברבע השנה כמפורט לעיל זכאי למנגנוני חישוב מיוחדים לתיקון המעוות.

דמי פגיעה ליום הם:

$$\frac{\text{שכר רבע שנתי}^{(1)} \times 75\%}{90}$$

(1) שכר ברבעון שקדם לפגיעה ו/או הכנסה של עובד עצמאי ברבעון שקדם לפגיעה, עד לסכום המרבי.

תשלום שכר בזמן קבלת דמי פגיעה, דמי לידה או שיקום מקצועי

החל משנת 2008 בוטל הפטור מדמי הביטוח הלאומי למבוטח שמקבל שכר בתקופה שבעדה הוא מקבל דמי לידה, או דמי פגיעה, או תשלומים בקשר לשיקום מקצועי. כלומר, שכר (לרבות הטבת שכר) המתקבל בתקופה זו חייב בדמי ביטוח, כמקובל.

המעסיק מנכה דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מהעובד ומעביר למוסד לביטוח לאומי גם את חלקו בדמי הביטוח הלאומי (אם הוא מעסיק עיקרי, אזי הוא מנכה מהעובד גם דמי ביטוח מופחתים). את הדיווח ואת התשלום יש לבצע בטופס 102.

תקנה 22 - מעסיק המורשה לשלם דמי פגיעה לעובדיו על פי תקנה 22 לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), התשי"ד-1954, נוהג כדלקמן:

החל ממשכורת חודש מארס 2008 המעסיק משלם שכר רגיל לעובד בתקופת דמי הפגיעה (שלא יפחת מדמי הפגיעה), מנכה דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ממלוא שכרו של העובד, ומשלם את חלקו בדמי הביטוח הלאומי (חלק המעסיק) על כל השכר. דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות אינם מנוכים מדמי הפגיעה שהמוסד לביטוח לאומי מחזיר למעסיק.

החזר דמי ביטוח למעסיקים הכלולים בתקנה 22

בבדיקות שערך המוסד לביטוח לאומי התברר כי מעסיקים מורשים לפי תקנה 22 לתקנות הביטוח הלאומי שילמו בעבר דמי ביטוח לאומי וניכרו מהעובדים דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, בתקופה שבה הם שילמו את דמי הפגיעה לעובד על פי התקנה האמורה. המעסיקים לא פנו למוסד לביטוח לאומי לבקש החזר דמי ביטוח בעבורם ובעבור העובדים.

במשך השנים החוקים השתנו וביצוע ההחזר הפך לפעולה מורכבת ולכן פיתח המוסד לביטוח לאומי מערכת אוטומטית שמבצעת את ההחזר באופן המיטבי החל משנת 1997, בהעברה ישירה לחשבונות הבנק של המעסיקים שפנו ומלאו את השאלון ושל עובדיהם, תוך כדי חלוקה בין יתרות הזכות שמגיעות לעובדים ולמעסיקים.

חוזר בנושא מפורסם באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

פגיעה בעבודה בעת אירוע שמארגן המעסיק לעובדים

תאונת עבודה, היא תאונה המתרחשת תוך כדי עבודתו ועקב עבודתו של העובד ואצל מעבידו או מטעמו. הסעיף הוחל גם על תאונות המתרחשות במסגרת פעילות נלווית לעבודה, לרבות אירועי ספורט ונופש.

כאשר מעסיק מארגן לעובדים אירוע גיבוש, השתלמות, ספורט, או אפילו נופש בחו"ל שאינו מוכר למעסיק כהוצאה לצורכי מס ואפילו אירוע בהשתתפות בני זוג (להלן: האירוע), ייתכן שעובד שנפגע בתאונה במהלך אירוע הנופש (להלן: התאונה) יהיה זכאי להכרה כנפגע בעבודה במוסד לביטוח לאומי.

על פי הלכות בית הדין הארצי, לצורך הכרה בפגיעה בעבודה באירוע תאונתי שנגרם במסגרת פעילות נלווית לעבודה (האירוע) צריך שיתקיימו שני תנאים מצטברים:

1. העניין שיש למעסיק בקיומו של האירוע, החשיבות שהמעסיק מייחס לאירוע ותרומו של האירוע לחיי העבודה במפעל. המוסד לביטוח לאומי בוחן את מעורבות המעסיק בייזום האירוע, באחריות לאירוע, במימון האירוע, בארגון האירוע וכדומה (להלן: האירוע המוכר).
2. בחינת הקשר, או הזיקה, שבין הפעילות שבמהלכה נפגע העובד בתאונה, לבין האירוע, על רקע הפעילויות שהוצעו לעובדים במסגרת האירוע המוכר. הפעילות יכולה להיות קבוצתית, אינדיבידואלית, או משפחתית, כל עוד היא חלק אינטגרלי מתוכנית הפעילויות של האירוע המוכר.

גם אם התנאי הראשון מתקיים, אך העובד פורש מן הכלל "ועושה תכנית לעצמו", או כאשר ניתק הקשר, או נותקה הזיקה, בין הפעילות שבה היה העובד מעורב בעת התאונה לבין האירוע המוכר, הפגיעה אינה מוכרת כתאונה בעבודה.

בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 18-09-121) דחה ביום 29 באפריל 2019 את ערעורו של אברהם מרעי שביקש להכיר בפגיעה שאירעה לו תוך כדי טיול טרקטורונים במהלך נופש משרדי בחו"ל, כפגיעה בעבודה.

בית הדין הארצי קבע שאין חולק שהמבוטח עמד בתנאי הראשון הנדרש לקיומה של פעילות נלווית כי המעסיק בחר לממן באופן מלא את פעילויות העובדים במהלך לוח הזמנים שנקבע מראש, ואף תכנן את מרבית סדר היום של העובדים. **עם זאת קבע בית הדין כי בחינת הנופש כולו כפעילות נלווית לעבודה, אין משמעה כי כל תאונה שאירעה במהלכו תיחשב כתאונת עבודה.**

הבהרה לעניין התחשבות בין העובד למעסיק בתגמולי מילואים

ביום 2 במרץ 2011 פורסם ברשומות תיקון מספר 127 לחוק הביטוח הלאומי המחייב את המעסיק בפעולות כדלקמן:

1. בחודש השירות במילואים המעסיק ישלם לעובד את השכר שהיה משלם לו אילו לא שירת במילואים והוסיף לעבוד. תשלום זה נחשב למקדמה על חשבון התגמול המגיע לעובד.
2. המעסיק יתבע את התגמול מהמוסד לביטוח לאומי.
3. המעסיק יעביר לעובד את יתרת התגמול לכל המאוחר במשכורת החודש שבו קיבל את התגמול מהביטוח הלאומי. כלומר, המעסיק יעביר לעובד את ההפרש שבין התגמול שקיבל מהמוסד לביטוח לאומי (סעיף 2 לעיל) ובין התשלום ששילם לעובד בחודש שבו שירת במילואים (בסעיף 1 לעיל) במגבלות מסוימות:

- א. אם העובד עבד במהלך השירות, אזי שכר זה לא יובא בחשבון בחישוב יתרת התגמול.
- ב. כל סכום שהעובד היה מקבל גם אם נעדר מעבודתו (בהתאם להסכמי העבודה התקפים באותו מקום עבודה), לא יובא בחשבון בחישוב יתרת התגמול (כמו למשל דמי הבראה).

תשלום התגמול החל מאוגוסט 2008 בעבור שירות רצוף של עד 6 ימים, או שאירית של מספר ימי השירות הרצופים בניכוי כפולות של 7 הוא:

- בגין עד חמישה ימי שירות רצופים משולם התגמול בתוספת 40%.
- ככל שהיו בחישוב שישה ימים: משולם התגמול בתוספת יום אחד.

להלן הבהרה מאת המחלקה המשפטית של המוסד לביטוח לאומי שהתקבלה ביום 6.10.2019:

"בחוק הביטוח הלאומי אין הוראה מפורשת כיצד לחשב את יתרת התגמול ועל כן משמדובר לדיו של המוסד לביטוח לאומי (להלן: המוסד) ביחסים שבין המעסיק לעובד והדבר תלוי, בין היתר, בדיני העבודה (חוקי המגן) החלים על יחסי העבודה (לרבות הסכמים קיבוציים ואישיים), אין הוא מנחה את המעסיקים כיצד לחשב את יתרת התגמול.

עם זאת, נסב תשומת לבכם לכך שהחלטה בדבר מספר הימים בהם יש לחלק את השכר החודשי, צריכה להלוך את ההחלטה בדבר מספר הימים המנוכה מהעובד בגין שירות המילואים; כלומר – אם למשל יצא העובד לשירות מילואים רציף של שבוע, במקום עבודה הנוהג לחשב את שווי הימים לפי חלוקה ב-22 (למעט שישי-שבת) הרי שבחישוב השכר החודשי, על פניו, יהא על המעסיק לנכות 5 ימים בלבד (ולא 7).

מכל מקום, כל החלטה של המעסיק בעניין זה עשויה להיות עילה של המעסיק לבירור משפטי בבית הדין לעבודה (כשברור שהמוסד אינו צד לו)."

מעסיקי עובדים במשק בית

על פי הוראת המוסד לביטוח לאומי אי אפשר לדווח על העסקת עובד משק בית ללא פרטים מלאים של העובד. יש לבקש מן העובדים את הפרטים המלאים כדי שניתן יהיה לדווח ולשלם את דמי הביטוח.

יש לדווח גם על עובד תושב חוץ ולרשום את מספר הדרכון במקום מספר תעודת זהות. יש לחשב את דמי הביטוח בשיעור המתאים בעד עובד תושב חוץ.

מומלץ לוודא שלעובד יש אשרת עבודה תקפה לעבוד באותו משק הבית (לא מומלץ להעסיק עובד שאינו חוקי אך מי שמעסיק עובד כאמור חייב לבטח אותו במוסד לביטוח לאומי).

יש לזכור שמעסיק שאינו משלם דמי ביטוח בעבור עובד עלול להידרש לשלם את דמי הביטוח בצירוף הצמדה וקנסות, ולעתים אף להיתבע להחזיר גמלה שהמוסד לביטוח לאומי שילם וישלם לעובד. כאשר העובד תובע גמלה, אשר ייתכן שלא היה זכאי לה בשל העובדה שהוא עובד במשק בית, עלול המעסיק להיחשד כמי שסייע לעובד לקבל גמלה שלא כדין אם לא דיווח כדין על העובד.

כאשר עובד ניקיון מועסק בבית פרטי והתגמול בעד העבודה משולם על ידי בעל הבית הפרטי ישירות לחברה ששלחה את העובד – חובת תשלום דמי הביטוח חלה על החברה/המעסיק, ולא חלה שום חובה מבחינת האדם הפרטי בהקשר לתשלום דמי הביטוח (הובהר בפגישה של נציגי הלשכות עם עו"ד דני זקן ונציגי תחום הביטוח ביום 10.1.2018).

עובד במשק בית מוגדר במוסד לביטוח לאומי כמי שמועסק בעבודות שוטפות ורגילות במסגרת ביתו הפרטי של המעסיק או בעבודות ניקיון בבניין משותף. נכללים גם מי שעוסקים בטיפול בילדים, במבוגרים, בקשישים ובסיעודיים. לא נכללים מי שעוסקים בעבודות לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק.

מדובר בעבודות שבטבען נחוצות לשמירה על אחזקה תקינה ועל תפקוד משק הבית הפרטי (ולא העסק) ו/או הבניין המשותף וסיוע לבעל הבית הפרטי ו/או לבני ביתו בניהול משק הבית.

להלן סוגי העבודות המוכרות במשק הבית בעבור הדיווח למוסד לביטוח לאומי

סוג העבודה	תנאי עבודה	הסבר
1. עבודות ניקיון	העבודה מתבצעת בבית הפרטי ובחצרות הבית הפרטי. מדובר בעבודות ניקיון, לרבות בישול, גיהוץ, קיפול כביסה וכדומה	העבודה מתבצעת על ידי העובד עצמו והוא אינו מעסיק עובדים מטעמו
2. טיפול, השגחה ושירותי שמרטפות	<u>עיקר</u> העבודה אינה מתבצעת בבית המטפל	סעיף זה מתייחס לטיפול בילדים, בקשישים ובחולים הזקוקים להשגחה. במסגרת זו ייכללו גם מצבים זמניים שבהם הטיפול מתבצע מחוץ לבית, כגון: בתי אבות, בית חולים וכדומה
3. עבודות ניקיון וחצרנות בבתים משותפים	העבודות מתבצעות ברכוש המשותף ולא ברכוש הפרטי, ומבצע העבודה אינו מעסיק עובדים	מתייחס למעסיק שהוא ועד בית
4. נהג פרטי	ההסעה מתבצעת שלא בכלי הרכב של הנהג הפרטי, והנהג לא נשלח מטעם חברה או מעסיק אחר	
5. שומר	בכל תנאי ההעסקה, ובלבד שלא נשלח לעבודה מטעם חברה	
6. מטפל שנשלח על ידי חברה פרטית ומועסק על ידי המטופל <u>מעבר</u> לשעות שנקבעו על ידי החברה		בתחום הסיעוד
7. העסקה משותפת על ידי קבוצת הורים בשמירה על ילדים	גם אם ההעסקה מחוץ לבית	על קבוצת ההורים המעסיקה לצרף מכתב שבו הם מציינים מי נבחר לשמש כמעסיק, ועל מי תחול חובת הדיווח והתשלום

בין היתר נקבעו בהוראות מי שאינם כלולים בין העבודות במשק הבית: הוראה פרטית והנחיית סדנאות, גננים שעיקר עיסוקם בגננות וכן ניקיון ואחזקת עמותות, לרבות בתי כנסת, מסגדים וכנסיות (בכל תנאי העסקה). בחודש נובמבר 2019 נקבע כי עבודות ניקיון ואחזקה (תמורת שכר ולא בהתנדבות) במוסדות דת כאמור, נכללות במסגרת עבודות במשק בית לעניין הדיווח למוסד לביטוח לאומי.

להלן העקרונות המצטברים שעל פיהם נחשב מבוטח לעובד במשק בית, על פי המוסד לביטוח לאומי:

1. המעסיק הוא אדם פרטי (או ועד בית, או קבוצת הורים) והעבודה אינה לצורך עסקו או משלח ידו.
2. העבודה נחוצה וחיונית, ואילו לא היו מעסיקים את העובד אזי היו מעסיקים עובד אחר במקומו.
3. לעובד במשק הבית משולם שכר ריאלי (ולא סמלי) והוא אינו עובד בהתנדבות או ללא שכר.
4. העובד במשק הבית אינו מבצע את העבודה במסגרת עזרה הדדית טבעית בין בני המשפחה או בין חברים.
5. העבודה שמבוצעת נמדדת בכסף ומוערכת כשכר עבודה במסגרת קשר חוזי להסדרת זכויות וחובות בין עובד למעסיקו.
6. עיקר העבודה נעשה באופן סדיר וקבוע במסגרת שעות עבודה או ימי עבודה קבועים.
7. העובד במשק הבית מחויב לבצע את העבודה באופן אישי.
8. העובד במשק הבית אינו מעסיק עובדים בביצוע העבודה.
9. היקף העבודה ריאלי וסביר ביחס לסוג העבודה.

עבודה בבית העובד

בדרך כלל עובד שכיר מבצע עבודה אצל המעסיק. לעתים העבודה מתבצעת בביתו של העובד וסביר שהוא מנהל עסק עצמאי. דוגמה לכך ניתנה בפסק דין פרפרה נגד המוסד לביטוח לאומי (בי"ל 11-08-41382, מיום 9.5.2012).

על פי ההוראות שפרסם המוסד לביטוח לאומי, כאשר העבודה מתבצעת בביתו של מבצע העבודה, הוא ייחשב עצמאי ולא עובד שכיר.

צו הרחבה לביטוח פנסיוני במשק

בצו ההרחבה לביטוח הפנסיוני נקבעו העובדים שהצו חל עליהם, לרבות עובדים שלא חלה עליהם חובת ביטוח על פי חוק או הסכם כלשהו. בדרך כלל עובדי משק בית נמנים על עובדים אלו ולכן צו ההרחבה חל עליהם. ההפקדה לביטוח פנסיוני היא נוסף על התשלום למוסד לביטוח לאומי.

הרחבת האוכלוסייה שזכאית לפטור מדיווח בגין עובד זר במשק בית בתחום הסיעוד

בחוזר מעסיקים מספר 1453, מחודש דצמבר 2013, פרסם הביטוח הלאומי את ההוראות המפרטות את התנאים שבהם קיבלו מקבלי גמלת סיעוד שמעסיקים עובד זר פטור מדיווח ומתשלום דמי ביטוח לאומי בעד העובד הזר, אם מילאו תנאים מסוימים.

החל בחודש ינואר 2014, מטופל סיעודי שהעסיק עובד זר דרך חברת כוח אדם שמשלמת שכר לאותו העובד, היה פטור בתנאים מסוימים מתשלום דמי ביטוח לאומי על השלמת השכר שהמטופל משלם לעובד הזר (בין התנאים: התשלום לעובד הזר נעשה בהעברה בנקאית לחשבון העובד או בהמחאה לפקודת העובד, התשלום אינו עולה על סך של 3,000 ש"ח לחודש וקיים תיק העסקה במשק בית לאותו מטופל סיעודי).

ביום 24.4.2018 פרסם הביטוח הלאומי חוזר מעסיקים/1476 (חוזר ביטוח/1454) שמרחיב את האוכלוסייה הזכאית לפטור בתחולה מיום 1.4.2018 ואילך.

ביום 2.7.2019 פורסם עדכון לחוזר האמור לגבי מקבל גמלת שירותים מיוחדים וגמלת ילד נכה. מנהלת המוסד לביטוח לאומי אישרה את הגדלת התקרה ואת הרחבת האוכלוסייה אשר זכאית בתנאים מסוימים להקלה בתחולה מיום 1.4.2018 ואילך.

התנאים המצטברים חלים רק על מי שמקבל גמלה בפועל ומעסיק עובד זר (כל בן זוג נבחן בנפרד), והם כדלקמן:

1. קבלת גמלה בפועל באחת מהאפשרויות להלן:
 - המטופל הסיעודי מקבל גמלת סיעוד בכסף.
 - המטופל הסיעודי מקבל גמלת סיעוד באמצעות חברת כוח אדם ומשלם לעובד את ההשלמה.
 - המבוטח שמעסיק עובד זר מקבל גמלת שירותים מיוחדים (שר"ם) או גמלת ילד נכה.
2. למעסיק יש תיק משק בית במוסד לביטוח לאומי בגין העסקת עובד זר.
3. קיים הסכם העסקה בכתב בין המעסיק למטפל הזר.
4. קיימות הוכחות לתשלום המשכורת באופן קבוע מדי חודש (כמו העברה בנקאית לחשבון העובד הזר, או המחאה על שם העובד הזר שמופקדת לחשבון העובד הזר בבנק).
5. יש לשמור את כל המסמכים וההוכחות למצב שבו העובד יתבע את הביטוח הלאומי לגמלה כמו דמי פגיעה בעבודה או דמי לידה.

חובת תשלום של מעסיק סיעודי

המעסיק הסיעודי פטור מתשלום ומדיווח בחודש שבו תוספת השכר לעובד הזר אינה עולה על 5,500 ש"ח לחודש.

תוספת שכר שמשלם המעסיק הסיעודי – הכוונה לשכר שהמעסיק הסיעודי משלם באופן פרטי לעובד הזר, מעבר לשכר שמשולם לו מחברת כוח האדם או מעבר לגמלה המשולמת על ידי הביטוח הלאומי.

הבהרה לגבי מעסיק שמשלים לעובד הזר סכום שעולה על 5,500 ש"ח לחודש - מתוך השכר שהמעסיק, שמתקיימים בו כל התנאים לעיל, משלם לעובד הזר באופן פרטי, כהשלמה מעבר לשכר שמשולם על ידי חברת כוח האדם או מעבר לגמלה המשולמת על ידי הביטוח הלאומי, פטור סך של 5,500 ש"ח לחודש מדיווח ומתשלום דמי ביטוח לאומי. כלומר, על כל סכום השלמה שעולה על 5,500 ש"ח חייב המטופל הסיעודי לדווח ולשלם את דמי הביטוח הלאומי בעד העובד הזר.

מודגש בחוזר כי אי עמידה בכל התנאים המצטברים תחייב את המטופל הסיעודי לדווח ולשלם על כל סכום המשכורת המשולמת לעובד הזר.

להלן דוגמה מהחוזר:

מקבל גמלת סיעוד ממלא את כל התנאים וחתום על הסכם עבודה עם העובד הזר בסך של 7,500 ש"ח לחודש שמשולם בשק לפקודת העובד. העובד מפקיד את השק לחשבון הבנק שלו בכל חודש.

המעסיק מממן את שכר העבודה כדלקמן:

3,000 ש"ח מהגמלה משולם ישירות מהביטוח הלאומי ו-4,500 ש"ח משולם מכיסו הפרטי של מקבל הגמלה.

לפי דוגמה זו זכאי מקבל הגמלה להקלה ולא תחול עליו בפועל חובת תשלום דמי ביטוח מאחר שסך השכר המשלים אינו עולה על סך של 5,500 ש"ח.

חובת התשלום של מקבל שר"ם או גמלת ילד נכה

מקבלי שר"ם או גמלת ילד נכה משלמים דמי ביטוח בכל מקרה, כדלקמן:

1. עד גובה הקצבה יש לשלם דמי ביטוח.
2. כל השלמת שכר מעל סכום הקצבה ועד לסכום של 5,500 ש"ח לחודש, יש פטור.
3. על כל היתרה יש לשלם דמי ביטוח.

בשונה מגמלת סיעוד, בגמלת ילד נכה ובגמלה לשירותים מיוחדים, אין חובה להודיע למוסד לביטוח לאומי על העסקת מטפל שהוא עובד זר ולכן יש לדווח על העסקה במשק בית.

שיעור דמי הביטוח הוא: 2% מהקצבה ומהשכר המשולם לעובד שאינו פטור מתשלום דמי הביטוח.

דוגמאות מהחוזר:

סכום הקצבה לחודש – 3,500 ש"ח לחודש.
תשלום לעובד הזר בסך הכל – 6,000 ש"ח לחודש (סך של 2,500 ש"ח מעל הקצבה).
חישוב דמי הביטוח הלאומי שיש לשלם:
חייב בדמי ביטוח – 3,500 (קצבה).
פטור מדמי ביטוח – 2,500 (השלמה ל-6,000 ש"ח מקסימום עד 5,500 ש"ח פטור).
סכום דמי הביטוח לתשלום: 3,500 כפול 2% = 70 ש"ח לחודש.

סכום הקצבה לחודש – 2,000 ש"ח לחודש.
תשלום לעובד הזר בסך הכל – 8,500 ש"ח לחודש (סך של 6,500 ש"ח מעל הקצבה).
חישוב דמי הביטוח הלאומי שיש לשלם:
חייב בדמי ביטוח – 2,000 (קצבה) + 1,000 (6,500 פחות 5,500) = 3,000 ש"ח לחודש.
פטור מדמי ביטוח – 5,500 ש"ח.
סכום דמי הביטוח לתשלום: 3,000 כפול 2% = 60 ש"ח לחודש.

הקבלן - כמעסיקם של עובדי קבלן-המשנה (בעבודות בנייה)

על פי סעיף 355 לחוק הביטוח הלאומי הותקנו תקנות בדבר חובת קבלן להודיע על ביצוע עבודה באמצעות קבלן-משנה ובדבר דינו של קבלן שלא קיים את החובה האמורה. תקנות אלו הן: תקנות הביטוח הלאומי (דינים וחשבונות של קבלנים), התשי"ח-1957.

התקנות קובעות כי קבלן המבצע עבודות בנייה באמצעות קבלן-משנה, יודיע למוסד לביטוח לאומי, תוך שבע מיום עריכת החוזה עם קבלן-המשנה, או מהיום הראשון להעסקתו של קבלן המשנה, לפי המוקדם, על ההעסקה. אם לא הודיע הקבלן על העסקת קבלן-המשנה, יראו אותו כאילו הוא המעסיק של עובדי קבלן המשנה. מספר הטופס הוא 648.

לפי פרסום של המוסד לביטוח לאומי (שמופיע על גבי טופס 648), עבודות "בנייה" לעניין זה, הן כל העבודות שבמסגרת הנדסה אזרחית: בניית מבנים, עבודות חפירה, סלילה, גישור, הנחת צנרת וכדומה.

בהתאם לחקיקה האמורה קבלן בניין שאינו מדווח למוסד לביטוח לאומי על קבלני-המשנה שהוא מעסיק, מקבל עליו - במודע - את האחריות כמעסיקם של עובדי קבלן-המשנה (לרבות הסנקציות לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי).

אם קבלן-המשנה מביא לקבלן אישור מהמוסד לביטוח לאומי שהוא מדווח ומשלם דמי ביטוח על פי החוק והתקנות, אין צורך לדווח על פי סעיף 355 לחוק והתקנות שהותקנו לפי סעיף זה.

המוסד לביטוח לאומי שלח תזכורת לקבלני הבנייה בדבר קיום החובה שלעיל, לרבות תזכורת על הסנקציות בסעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי, עם בקשה למלא את הטופס.

בעקבות קבלת המכתב פנו קבלני משנה לסניפי המוסד לביטוח לאומי כדי לקבל את האישור שהם מדווחים על פי החוק. נמסר להם כי לא מנפיקים אישורים לקבלן המשנה לפי התקנות והם חייבים למלא את הטופס.

לשכת רואי חשבון פנתה מיד למוסד לביטוח לאומי בבקשה לתקן את הטופס (הטופס המקוצר מופיע באתר הביטוח הלאומי), וגם בבקשה להנפיק את האישורים לפי תקנה 2 לתקנות.

הוצאה הבהרה לכל הסניפים כי ניתן להוציא אישור לפי תקנה 2 לקבלן משנה בעל תיק ניכויים פעיל, המדווח לפחות על עובד אחד. על קבלן המשנה להעביר את האישור לקבלן הבנייה ובכך פטור קבלן הבנייה מחובתו להודיע למוסד לביטוח לאומי על קבלן המשנה.

בשלב זה המוסד לביטוח לאומי לא הרחיב נוהל זה גם לקבלני משנה בענפים אחרים (כפי שמאפשר החוק), וטרם נקבעו תקנות המאפשרות את הרחבת הנוהל.

התיישנות החזר דמי ביטוח

דמי ביטוח ששולמו ביתר על ידי עובד בשל תיאום דמי ביטוח שלא בוצע בשנה השוטפת, ודמי ביטוח ששילם מעסיק (לרבות בעבור העובד) ביתר, מוחזרים בהתאם לחוזר מעסיקים מספר 1451 מיום 18.2.2013 שמבוסס על סעיפים 5 ו-6 לחוק התיישנות, התשי"ח-1958.

המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 22.5.2016 חוזר מעודכן שמחליף את חוזר מעסיקים 1451 ובו קבע את הכללים שבתוקף לאור תיקון 159 לחוק הביטוח הלאומי בדבר התיישנות תשלום חוב דמי ביטוח במשך שבע שנים בתנאים שבחוק.

על פי החוזרים שלעיל, החזר דמי ביטוח בעת ביטול תושבות אפשר לתבוע שבע שנים מיום הגשת הבקשה להחזר. דמי ביטוח בריאות אינם מוחזרים בעבור התקופה שהמבוטח נהנה מזכות ביטוחית.

ביום 26.3.2019 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 31462-06-17) את ערעורו של פלוני שטען בשנת 2016 שבשנים 1993 עד 1997 נוכח ממנו ניכוי כפול של דמי ביטוח – פעם אחת מקצבת הנכות שקיבל ופעם אחת מהפנסיה שהוא קיבל. המוסד לביטוח לאומי טען להתיישנות.

בית הדין הארצי לעבודה קבע כי המוסד לביטוח לאומי לא ידע ולא יכול היה לדעת על תשלומי הכפל כאשר המבוטח לא דיווח לו כי הוא מקבל קצבה.

פסק דין בעניין מגן דוד אדום לישראל (מד"א) בבית המשפט העליון

בית המשפט העליון דחה את ערעור המוסד לביטוח לאומי על החלטת בית הדין האזורי ואת הערעור שכנגד של מד"א (ע"א 5008/16 ביום 6.12.2018).

מד"א טענה שעל המוסד לביטוח לאומי להשיב לה דמי ביטוח שנגבו ביתר במסגרת תקנה 22 בשנים 1990 עד 1996. בשנים 1997 ואילך המוסד לביטוח לאומי אמנם החזיר את דמי הביטוח במערכת אוטומטית לכל מעסיק שתבע את החזר, אך מד"א טענה כי נפלו בחישוב פגמים מהותיים ודרשה את דמי הביטוח לפי חישוב ידני שעשתה.

המוסד לביטוח לאומי טען להתיישנות.

ככלל, קבע בית הדין הארצי כי בתביעות להחזר דמי ביטוח מכוח סעיף 362 לחוק הביטוח הלאומי, חל חוק ההתיישנות כי מדובר בתביעה כספית להשבת כספים.

במקרה הספציפי הזה, דחה בית הדין הארצי את הטענה של המוסד לביטוח לאומי רק בעקבות העובדה שהמוסד לביטוח לאומי בעצמו עודד את המעסיקים שלא להגיש תביעות השבה פרטניות אלא להמתין למערכת האוטומטית.

לעניין הוספת ריבית והפרשי הצמדה על סכום ההשבה קבע בית הדין הארצי כי חלות ההוראות הקבועות בסעיף 362 לחוק.

דגשים בביקורת ניכויים של המוסד לביטוח לאומי

כדאי להקפיד על כמה הוראות בסיסיות בעת טיפול בביקורת ניכויים ולהבין את התהליך, כיוון שבכל שלב של התהליך אפשר להוסיף מסמכים ולתקן טעויות כדי שלא יהיה צורך להגיש השגה. ככלל, המוסד לביטוח לאומי אינו מאשר השגה נוספת.

לאחרונה החל המוסד לביטוח לאומי להעביר את שומות הניכויים שלו למס הכנסה, זאת לאחר שכבר במשך שנים רבות מס הכנסה מעביר למוסד לביטוח לאומי את שומות הניכויים, בהתאם להלכת גדות בבית הדין הארצי לעבודה.

לנושאי המשרה האחראים לתחום המשכורות, יש אחריות גדולה לדיווח נכון למוסד לביטוח לאומי.

הרקע החוקי לחבות המעסיק בתשלום דמי הביטוח בגין העובד

חובת המעסיק לדווח ולשלם דמי ביטוח לפי עמדת הביטוח הלאומי היא מוחלטת ואינה ניתנת להתניה, כאמור בסעיף 342 לחוק הביטוח הלאומי.

לפי סעיף 365 לחוק הביטוח הלאומי, העובד השכיר מבוטח במוסד לביטוח לאומי גם אם מעסיקו לא דיווח עליו למוסד לביטוח לאומי ו/או לא שילם את דמי הביטוח במועד. כאשר העובד מוכיח שהוא עבד בפועל אצל המעסיק, המוסד לביטוח לאומי אינו רשאי לשלול גמלה.

סעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי מחייב בתשלום דמי ביטוח בשל הכנסת עבודה מהמקורות המפורטים בסעיף 2)2 לפקודת מס הכנסה, בהתאם לחודש שבו בוצעה העבודה (גם אם המשכורת לא שולמה בפועל).

הסעיף הרלוונטי בחוק הביטוח הלאומי הוא סעיף 344(א), כדלקמן:

"344. (א) יראו כהכנסתו החודשית של עובד את הכנסתו בעד החודש שקדם ל-1 בחודש שבו חל מועד התשלום, מהמקורות המפורטים בסעיף 2)2 לפקודת מס הכנסה; [...]"

כלומר, עולה מסעיף 344 לחוק לפי עמדת הביטוח הלאומי, כי כאשר המעסיק יודע שיש לעובד הכנסה לפי סעיף 2)2 לפקודה, עליו לדווח עליה ולשלם את דמי הביטוח (למשל, לאחר סיום ביקורת ניכויים של רשות המסים).

תלושי השכר

המעסיק חייב להציג בתלושי השכר את כל רכיבי ההכנסה כמתחייב מסעיף 24 לחוק הגנת השכר, ובכלל זה גם הטבות שוות כסף כגון נסיעות לחו"ל, ארוחות וכדומה.

ניכוי דמי ביטוח מהעובד

לפי סעיף 342(ג) לחוק הביטוח הלאומי מנכה המעסיק את דמי הביטוח מהעובד.

זאת, בשונה מתקנה 8(ב)2 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח), תשל"א-1971. בתקנה כתוב במפורש לעניין דרכי חישוב דמי ביטוח לעובד **במשק בית** כי מעסיק "יהיה רשאי לנכות משכרו של עובד..."

ביצוע ביקורת ניכויים בביטוח הלאומי

בביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי נוהגים לבדוק עד 5 השנים המוקדמות מתוך שבע השנים האחרונות (למעט חריגים).

תאגידים המעסיקים יותר מ-20 עובדים נבדקים בשגרה. בעקבות דוח מבקר המדינה נבדקים גם מעסיקים קטנים יותר, לרבות חברות משפחתיות וחברות פרטיות.

הנושאים העיקריים שנבדקים בביקורת הניכויים של הביטוח הלאומי הם:

בדיקת כל רכיבי השכר, התאמה בין טופס 126 לטופס 102, בדיקת התאמות בין הדוחות לבין התשלומים, סיווג עובדים בטור הנכון בטופס 102, פריסת שכר נוסף, זקיפת הטבות שכר לעובדים (לרבות הוצאות שלא נזקפו), בדיקת שכר מינימום, ביקורת הכנסות מחברה משפחתית וחברת בית, תיאום דמי ביטוח (ניכוי דמי ביטוח בשיעור המופחת למי שעובד בעבודות נוספות), איתור תשלומים לאוכלוסיות שונות ללא דיווח, איתור דיווחים כוזבים, סיווג עובדים על פי צו סיווג מבוטחים ותשלום דמי הביטוח בעדס ועוד.

מבקר הניכויים בודק הטבות בשווה כסף שלא נזקפו בשכר כמו זקיפת שווי רכב. מעסיקים שזקפו שווי רכב חלקי לפי חישוב מדויק של הנסיעות הפרטיות – מחויבים בהפרש.

ביקורת ניכויים מבוצעת גם לגיבוי תביעת גמלאות, או כאשר המעסיק תובע החוזרים, או מתקן דוחות, או כאשר יש צורך לבחון יחסי עבודה.

שומות ברשות המסים

כאשר מבוצעת ביקורת ניכויים של רשות המסים, ומבקרי הביטוח הלאומי מגיעים לביקורת בגין אותן השנים, תיתכן ביקורת כפולה בנושא הטבות שכר.

הכלל על פי הלכת "גדות" תעשיות פטרוכימיות בע"מ (דב"ע נה/14-0 מתאריך 18.07.1995) לעניין הטבות השכר האמורות שלא נזקפו במשכורת: אם הייתה ביקורת ניכויים של רשות המסים על אותן שנים – אזי מחייבים בדמי ביטוח את המעסיק בהתאם להסכם עם רשות המסים.

מהמוסד לביטוח לאומי נמסר כי הוא אינו מקבל טענות על טעות בהסכם ניכויים של רשות המסים ויטעים לתקן את הטעות רק לאחר תיקון שומת הניכויים.

חשוב לשמור את ניירות העבודה של הסכם שומות הניכויים ברשות המסים כדי להציגם למבקר הביטוח הלאומי כדי להוכיח שיעור מס שולי, התייחסות לעובד מסוים מבחינת שיעורי דמי ביטוח או הכנסה מעל המקסימום ועוד.

המבקר מחייב בדמי ביטוח את ההכנסה לפי סעיף 2(2) לפקודה בהתאם להסכם השומות במס הכנסה ולא לפי המידע שקיבל משידור השומה. לדוגמה, כאשר מס הכנסה שידר את סכום המס לתשלום לאחר ניכוי המקדמות ששולמו בשל הוצאות עודפות.

עמדת הביטוח הלאומי היא, כי שומות ניכויים בלבד ולא שומות של הכנסות חברה מחייבות את הביטוח הלאומי בעת ביקורת. זאת, על בסיס פסק דין אמי פרטס, שניתן בבית המשפט העליון.

הפעולות שנוקט המבקר במהלך הביקורת

1. המבקר שולח למעסיק הודעה על עריכת הביקורת עם פירוט המסמכים שהוא מבקש.
2. המבקר עורך את הביקורת.
3. בעקבות ממצאי הביקורת המבקר מכין גיליון אקסל ובו הממצאים ומעביר אותו לנציג החברה שישב איתו במהלך הביקורת (בדרך כלל מתמנה איש קשר אחד ששמו נמסר למבקר).
4. בשלב הזה הממצאים עדיין לא רשומים במחשב הביטוח הלאומי.
5. כדאי לבדוק את הממצאים בתשומת לב רבה, בין היתר כדאי לבדוק את החיובים ואת שיעור הגילום, את מספרי הרכבים ואת השווי שגולם לכל עובד, את התקופות שבהם חויבו הרכבים בשווי רכב ואת הסכומים ואת שמות העובדים שנסעו ברכבים. כדאי בשלב הזה לבדוק שהמבקר התייחס לעובדים להם שיעורי דמי ביטוח מיוחדים, כמו מקבלי שכר מקסימום, בני נוער, מקבלי קצבאות מהביטוח הלאומי ועובדים זרים. זה הזמן לבדוק אם כל החישובים הטכניים והעובדות תואמים למידע שהוגש למבקר.
6. אחרי שגיליון האקסל חזר מהמעסיק למבקר, ולאחר התיקונים שנעשו, הממצאים מועברים לממונה על המבקר.
7. הממונה רשאי להחזיר את הגיליון למבקר לצורך תיקון במקרה שהסכם שנעשה עם המעסיק אינו מקובל עליו, או שלא נערך חיוב ברכיב מסוים, או שחסר מידע רלוונטי.
8. המבקר חוזר למעסיק מצויד בגיליון אקסל מתוקן ומבקש מידע נוסף, אם נדרש.
9. אם נערך שינוי, גיליון האקסל המתוקן נשלח לאיש הקשר לבדיקה נוספת.

10. לאחר אישור סופי של הממונה, הממונה מזרים את הקביעה למערכת (אפשר לראות אותה בקובץ ייצוג לקוחות), שולח את הקביעה בדואר רשום למעסיק ומזרים חיוב כספי תוך 45 ימים מיום הקביעה.
11. במוסד לביטוח לאומי קיים מידע בדבר מועד מסירת הדואר הרשום למעסיק. תוך 30 יום ממועד זה אפשר להגיש את ההשגה או את הבקשה להארכת המועד של ההשגה (או בתוך 12 חודשים ממועד זה אפשר להגיש ערעור לבית הדין האזורי לעבודה).

תשלום הפרשי גמלאות מחליפות שכר בעקבות ביקורת ניכויים

המוסד לביטוח לאומי משלם הפרשי גמלאות מחליפות שכר (תגמולי מילואים, דמי פגיעה, דמי אבטלה ודמי לידה) בעקבות תביעה של עובד להפרשי גמלה, או בהתאם לתביעת מעסיק בתגמולי מילואים או בתביעה לדמי פגיעה לפי "תקנה 22".

המוסד לביטוח לאומי משלם בעקבות ביקורת ניכויים הפרשי גמלה פרטניים (כשיש חיוב בדמי ביטוח בגין עובד מסוים שזהותו ידועה בעת הביקורת) והפרשי גמלה גלובליים (כמפורט להלן) ובוחר בימים אלה את גביית התגמול מהמעסיקים לפי סעיף 369 המתוקן לחוק הביטוח הלאומי.

ככל שהעובד לא קיבל הפרשי גמלה, עליו להגיש תביעה.

המוסד לביטוח לאומי מוסיף בסוף כל דוח ביקורת ניכויים פיסקה לתשומת לב המעסיק שעליו לדווח על שינויי המשכורת לעובד בעקבות ביקורת הניכויים. ככלל, על פי סעיף 3 בחוק הודעה לעובד ולמועמד לעבודה (תנאי עבודה והליכי מיון וקבלה לעבודה), התשס"ב-2002, חובתו של כל מעסיק להודיע לעובדיו על שינוי בתנאי עבודתם ובכלל זה כל שינוי בקשר לתשלומי שכר עבודה, בתוך 30 ימים מהיום שנודע לו על השינוי.

בהתאם לכך, המעסיק מחויב להודיע לעובדים על הגדלת ההכנסות החייבות בדמי ביטוח, בין היתר כדי שיוכלו לתבוע הפרשי גמלאות.

תשלומי גמלאות בגין הטבות שחויבו בביקורת באופן גלובלי

המוסד לביטוח לאומי עורך ביקורות ניכויים אצל המעסיקים ומגלה לעתים אי דיווח למוסד לביטוח לאומי על הטבות שוות כסף שניתנו לעובדים. בעקבות הביקורת מחייב המוסד את המעסיקים לשלם את דמי הביטוח באופן גלובלי בדרך כלל, ללא ייחוס פרטני של כל רכיב ששולם בפועל לכל עובד.

הטבות אלה אמורות להגדיל את הבסיס לתשלום גמלאות מחליפות שכר, וכתוצאה מכך יש מקום לשלם הפרשים בגמלאות מחליפות שכר.

ביום 24.1.2010 הגישה ההסתדרות הכללית תביעה כנגד המוסד לביטוח לאומי וביקשה לאשר אותה כתובענה ייצוגית. ההסתדרות ביקשה להורות למוסד לקבוע, בעבור כל אחד מהמעסיקים בקבוצה המיוצגת, את שיעור ההפרש הממוצע אשר היווה בסיס לתשלום דמי ביטוח ולשלם את הפרשי הגמלאות באופן ממוצע לכל אחד מהעובדים אשר קיבל באותן שנים גמלה מחליפת שכר.

בדיון אשר התקיים בתאריך 26.11.2012 הוצע לבאי כוח הצדדים ליישם את המלצותיו של היועץ המשפטי לממשלה ולשקוד על נהלים מתאימים ודרכי פעולה, אשר יבטיחו כי תהא הלימה בין דמי הביטוח המשולמים בעקבות בקורת ניכויים לבין גובה השכר שעל יסודו תחושב ותשולם הגמלה, כשמתגבשת אצלו הזכאות לגמלה.

בדיונים שהתקיימו בין המוסד לביטוח לאומי לבין משרד המשפטים סוכם כפתרון ביניים (שבשלב זה רק מיטיב עם המבוטחים) לשלם לעובדים הפרשי גמלאות על בסיס ייחוס ממוצע של הטבות אף על פי שהטבות לא שויכו לעובדים שקיבלו אותם בפועל. הנוהל חל על גמלאות מחליפות שכר: דמי פגיעה, תגמולי מילואים, דמי אבטלה ודמי לידה. הפרשי הגמלאות משולמים ישירות לעובדים בהצמדה למדד ובניכוי מס הכנסה ודמי ביטוח.

בשולי הדברים וכמהלך עתידי שאמור להיות מוסדר בחוק, אם וכאשר מהלך זה יוסדר בחקיקה, יתברר למבוטחים רבים המקבלים גמלאות שאינן גמלאות מחליפות שכר, שתוספת קטנה למשכורת שוללת מהם גמלה רטרואקטיבית ויאלצו להחזיר אותה למוסד לביטוח לאומי.

דמי פגיעה אשר שולמו לפי "תקנה 22" ותגמולי מילואים אשר שולמו לעובדים באמצעות מעסיקהם - משולמים למעסיקים, אשר חייבים לערוך התחשבות ולהחזיר לעובד את חלקו בגמלה.

הפרשי הגמלה למעסיקים מחושבים עם הפרשי הצמדה כחוק, ללא ניכוי דמי ביטוח ומס הכנסה כיוון שבעת העברת הגמלה לעובד נערכת ההתחשבות גם לעניין ניכוי מס הכנסה ודמי הביטוח.

העובד אמור לקבל הודעה על העברת הגמלה למעסיק.

המוסד לביטוח לאומי מסר שהוא בוחן להפעיל את הסנקציות שבסעיף 369 בחוק הביטוח הלאומי גם על רכיבי שכר שלא שולמו בגינם דמי ביטוח והדבר התברר במהלך ביקורת ניכויים, לאור תשלום הפרשי גמלאות לזכאים בעקבות ביקורות הניכויים (הסעיף לא יופעל על מפקים שלא דיווחו על השחקנים לפי צו סיווג מבוטחים עד תחילת 2019).

זקיפת שווי הטבה בגין ימי גיבוש לעובדים

ככלל, כאשר "טובת המעסיק" גוברת על "טובת העובד", המעסיק אינו זוקף שווי במשכורת העובד המשתתף בפעילות מטעם המעסיק, אך מבחן נוחות העובד ונוחות המעסיק נבחנים במוסד לביטוח לאומי באופן אובייקטיבי, בהתייחס לעובד ולתפקיד שהוא ממלא.

רשות המסים פרסמה הנחיה ביום 9.4.2018 המבוססת על פסק דין דה ניישון טרפיק בבית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 30052-07-12), לפיה, רק במקרים שבהם מתקיימים כל התנאים המפורטים בהנחיה, המעסיק אינו זוקף שווי לעובדים. הביטוח הלאומי אימץ את הכללים האלה.

דוגמה לתנאים שבהנחיה: המעסיק קובע את תנאי הגיבוש ומשלם עליהם, המעסיק משלם משכורת מלאה לעובדים בימי הגיבוש, צרכי העבודה מצדיקים את הגיבוש, הגיבוש נעשה ללא בני זוג, באמצע השבוע, בישראל, בעלות סבירה, הגיבוש כולל הרצאה או תוכנית העשרה וכל המסמכים נשמרו לבדיקת הביקורת.

שווי שימוש ברכב

בעקבות פסיקת בית המשפט העליון המוסד לביטוח לאומי אינו מקבל חישוב של שווי שימוש חלקי לפי יחס הנסיעות הפרטיות והעסקיות.

שווי שימוש ברכב לטכנאי שירות - החלטת מיסוי שלא בהסכם 4586/12

הבקשה – שווי שימוש חלקי לפי יחס הנסיעות העסקיות והפרטיות בשל כמות הנסיעות הגדולה של טכנאי המזוגנים בעבור העסק – הבקשה נדחתה.

רכב תפעולי ורכב מאגר

"רכב תפעולי" הוא רכב שהתקיים בו להנחת דעתו של פקיד השומה אחד מאלה: הוא רכב ביטחון, או שהרכב משרת רק את העסק ולא הועמד לרשות עובד כלשהו בהתאם לכללים שבתקנות מס הכנסה (ניכוי הוצאות רכב), התשנ"ה-1995.

לפי עמדות רשות המסים והביטוח הלאומי, המעסיק אמור לייחד מראש רכב מסוים להיות רכב תפעולי ועליו לקבוע נוהלי עבודה ברורים, קפדניים וחד משמעיים ביחס לשימוש ברכבים האלה ולנקוט אמצעי ביקורת על הנהלים שקבע.

על פי נוהלי הביטוח הלאומי, כשהעובד עובד מהבית, הרכב לא יוכר כרכב תפעולי.

אין בפקודת מס הכנסה או בתקנות מס הכנסה מונח בשם "רכב מאגר" אך נוהגים להשתמש במונח הזה למצבים שבהם המעסיק מעמיד לרשות העובדים רכב שנועד לפעילות שוטפת של העסק, שהרכב אינו מוקצה לעובד כלשהו ושלא הוצמד רכב אחר לעובד שמשמש ברכב המאגר.

רשות המסים פרסמה הנחיה מקילה לפיה אין צורך לזקוף שווי רכב לעובד ביום שבו הוא עבד עד לשעות הלילה, ולכן רכב המאגר חנה בביתו באופן חד פעמי (בחודש), באופן אקראי ולא באופן שיטתי ולא בסוף השבוע (מיום חמישי בערב) או בחגים והעובד החזיר את הרכב למחרת.

כאשר השימוש ברכב הוא יותר מפעם אחת בחודש, יש לזקוף שווי יחסי בהתאם לקריטריונים שנקבעו. מי שלא עומד בקריטריונים האלה, חייב לזקוף שווי רכב מלא בהתאם לתקנות. מודגש שיש לשמור את התיעוד באשר לקיום התנאים האמורים.

הגדרת כיבוד קל

רשות המסים הרחיבה את הגדרת המושג "כיבוד קל" שבתקנות מס הכנסה (ניכוי הוצאות מסוימות), התשל"ב 1972, גם לפירות וירקות העונה.

הוצאות עודפות שאינן ניתנות לייחוס

מבקר הניכויים בודק את מהות ההטבות שתואמו בדוח ההתאמה למס הכנסה. טובות הנאה הניתנות לייחוס, הן הטבות שכר החייבות בדמי ביטוח. לדוגמה, נסיעת עובד פרטית לחו"ל.

הוצאות עודפות שאינן ניתנות לייחוס אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח, אך יש לשמור את התייעוד המתאים לצורך הוכחת ההוצאה, כמו למשל החזר הוצאות נסיעה עסקית של עובד לחו"ל, מעל התקרה שפטורה ממס.

התייחסות הביטוח הלאומי לשומה בפשרה במס הכנסה ניכויים

ביום 24 בפברואר 2019 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 16-08-6497) את תביעת אוניברסיטת בר אילן והורה על ביטול מוחלט של שומת ניכויים שערך המוסד לביטוח לאומי. הביטוח הלאומי היה אמור, לדעת בית הדין, להפעיל שיקול דעת ולא להעתיק את הנתונים משומת הניכויים של מס הכנסה, כיוון שהיא נערכה בפשרה. אמנם רציונל הפעולה של שתי רשויות המיסוי הוא אחיד ואולי זהה, אך תכלית הפעולה של שתי הרשויות שונה.

בפסק דין בעניין ממך מסוף וניטול בע"מ נגד הביטוח הלאומי בבית הדין האזורי (ב"ל 16-03-59912 מיום 2.4.2019) קבעה השופטת בין היתר ששיטת הגילום הקבוצתי פגומה ופוגעת הלכה למעשה בעובדים כי קיים קושי לשלם להם גמלאות על מלוא שכרם (לרבות ההטבות ב"עין"). העובדה שהמעסיקה לא ניכתה את דמי הביטוח מהעובד גרמה לצמיחת טובת הנאה נוספת שכן נחסך מהעובד לשלם דמי ביטוח. מס הכנסה הכיר ברכיב כרכיב שכר ועל הביטוח הלאומי לפעול כפי שנקבע בפסק דין גדות.

על פסקי הדין הוגשו ערעורים. בשלב הזה ההלכות של פסק דין גדות מופעלות בביקורות הניכויים של הביטוח הלאומי.

ביטול ועדת שומה ומינוי "פקיד השגות"

סמכות קביעה לפי סעיף 347 לחוק – פקיד גבייה ראשי ראשי לקבוע את דמי הביטוח של מבוטח ששינה את סיווגו הביטוחי על בסיס מקור הכנסתו בתקופת התשלום. לפי התיקון בחוק ההסדרים לשנת 2017 פקיד הגבייה חייב לנמק את החלטתו (סעיף 359 לחוק).

קביעת דמי ביטוח בהיעדר דוח לפי סעיף 357 לחוק – פקיד הגבייה ראשי לקבוע את סכום דמי הביטוח של מי שהיה חייב בהגשת דוח למוסד לביטוח לאומי ולא הגיש. סוגי הדוחות הרלוונטיים המעניקים לפקיד הגבייה את הסמכות מפורטים בסעיפים 342 ו-355 לחוק וכוללים את מרבית הדוחות שעל יחידים ומעסיקים להגיש. פקיד הגבייה חייב לנמק את החלטה (סעיף 359 לחוק).

קביעת דמי ביטוח בניגוד לדוח לפי סעיף 358 לחוק – פקיד הגבייה ראשי לקבוע את סכום דמי הביטוח למבוטח או למעסיק, אם הוא משוכנע שהכנסת המבוטח או שכר העבודה של עובדי המעסיק עולים על הסכומים המפורטים בדוח שהוגש. פקיד הגבייה חייב לנמק את החלטה (לפי סעיף 359 לחוק).

ערר על קביעת דמי ביטוח לפי סעיף 359 לחוק –

בחוק ההסדרים לשנת 2017 תוקן סעיף 359 לחוק ובמקום ועדת שומה ממנה המוסד לביטוח לאומי פקיד גבייה ראשי המוסמך לדון בהשגות (פקיד השגות).

פקיד השגות לא ידון בהשגה על קביעת דמי ביטוח שנעשתה על ידו או על ידי הממונה עליו.

את ההשגה המנומקת יש להגיש בכתב בתוך 30 יום מהיום שבו נמסרה לחייב ההודעה על קביעת דמי הביטוח בדואר רשום. מותר לפקיד השגות להאריך את המועד להגשת ההשגה.

חוק ההסדרים קבע שיש להחליט בהשגה בתוך שלושה חודשים מהיום שבו נמסרו כל המסמכים והפרטים הנדרשים לצורך החלטה בהשגה, עם אפשרות הארכה לשלושה חודשים נוספים מטעמים מיוחדים.

אם ההשגה נדחתה באופן מלא או באופן חלקי, החייב יקבל את ההודעה על כך בדואר רשום. עליו לשלם את הדרישה או להגיש תובענה על הקביעה לבית הדין האזורי לעבודה.

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר שלו ביום 28.2.2017 הוראות לעניין הגשת השגות על קביעת דמי ביטוח בהתאם לסעיפים 347, 357, 358. לפי ההוראות האלה יש להגיש את ההשגות בדואר רשום.

השגות על ביקורת ניכויים יש לשלוח למספר פקס 02-6709114 או בדואר רשום לאגף ביקורת ניכויים, שדרות ויצמן 13 ירושלים, כשהיא חתומה וכוללת את כל הפרטים המפורטים בחוזר.

עסקים משפחתיים ובעלי שליטה

על פי חוק הביטוח הלאומי, תקנותיו והלכות מפסקי דין, מפורטים להלן סוגי המבוטחים בעסקים משפחתיים, כדלקמן:

- העובד השכיר;
- העובד העצמאי;
- מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי;
- עזרה הדדית טבעית בין בני משפחה - באותם המקרים בהם בני משפחה עוסקים בעבודה אצל בן המשפחה האחר והם אינם נחשבים כעובדים, כיוון שמדובר בעזרה בין בני המשפחה.

בפסק דין - פד"ע כ"ו 283 פייגלשטוק נ' המוסד לביטוח לאומי, דב"ע נג/ 78-0, מיום 11.11.93, נקבע:

"כאשר הצדדים הם קרובי משפחה, יש מקום לבחון בקפידה את טיב היחסים שנוצרו: יחסים וולונטריים, התנדבותיים או קשר חוזי להסדרת מערכת זכויות וחובות, ויש לתת את הדעת, בין היתר, לסימני היכר כגון מסגרת שעות העבודה, שכר ריאלי או 'סמלי' וכדומה".

המבחנים לקביעת המעמד של בעל שליטה בחברה שבשליטתו נקבעו בפסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה - עב"ל 20182/97, דב"ע נז/182-02 המוסד לביטוח לאומי נ' יוסף צבי גרוסקופף - שניתן באפריל 1999. פסק הדין מהווה בסיס להחלטות בביטוח הלאומי לעניין מעמד ולעניין סכום ההכנסה המזכה בגמלה.

בית הדין הארצי קובע בפסק דין גרוסקופף את המסקנות שלהלן:

- 1) הכלל הוא - שאדם המבצע עבודה בעבור חברה הוא "עובד" החברה.
- 2) על החריגים לכלל מוטלת חובת ההוכחה לעניין קיום יחסי עבודה, בין היתר במצבים שבהם קיימת קרבה משפחתית.

בפסק הדין גרוסקופף ערך בית הדין מבחנים, ובעזרתם קבע שהמבוטח שהוא בעל שליטה בחברה היה עובד שכיר בחברה. מבחנים אלו הפכו למבחנים מובילים בפסקי הדין בבתי הדין לעבודה, והמוסד לביטוח לאומי משתמש בהם כדי לקבוע את אופן ביטוחם של בעלי השליטה בחברות.

המבחן הראשון - האם ניתן להבחין בין תפקידו ופעילותו של בעל השליטה כ"עובד" לבין פעילותו כדירקטור, בעל מניות או קרוב משפחה.

המבחן השני - האם הסדר העבודה בחברה הוא אמיתי או פיקציה. כלומר האם בעל השליטה עובד בחברה בפועל.

המבחן השלישי - האם ניתן לקבוע מה היה "שכרו" של האדם כ"עובד":

א. האם היה לתשלומים אופי של שכר?

ב. האם יש עירוב נכסים? כלומר, האם נשמרת ההפרדה בין החברה לבין בעלי המניות בנכסים, בחובות ובהכנסות (האם יש הפרדה בפועל בהנהלת החשבונות בין חשבון משכורת לחשבון הלוואה, לחשבון משכורת וכדומה).

יישום הלכת גרוסקופף

מומלץ לשלם שכר וסוציאליות ולהתנהג כעובד שכיר ולא כבעלים, כדי שהביטוח הלאומי יכיר בפעילות הזו כמשכורת שמקנה גמלאות. כאשר המשכורת בסכומים שונים ואינה קבועה, בדרך כלל על פי רווחי העסק, עמדת הביטוח הלאומי שמדובר בשכר בסיס ובונוסים שיש לפרוס בהתאם לתקנות.

סעיף 348 ולוח י"א לחוק הביטוח הלאומי, קובעים שדמי ביטוח בעד עובד שכיר ישולמו לפחות לפי משכורת בסכום שכר המינימום במשק לפי חוק שכר מינימום (חודשי, חלקי, יומי או שעותי). אין החרגה בסעיף האמור לבעלי שליטה או לבני משפחה.

שינוי מעמד מבעל שליטה בחברה לעצמאי

לפי חוזר ביטוח/1382 שפרסם המוסד לביטוח לאומי בתאריך 24.2.2009, כאשר בעל השליטה מדווח על משכורת כשכיר בחברה בשליטתו, והחברה אינה משלמת דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי באופן עקבי, ממושך ושיטתי, המוסד לביטוח לאומי רשאי לשנות את מעמדו של בעל השליטה לעצמאי ולגבות ממנו חובות שהחברה חייבת בגין משכורתו כאילו הייתה זו הכנסתו כעצמאי. החוזר מתייחס למי שמוגדר בעל שליטה בחברה בע"מ, לרבות קרובו לפי ההגדרה בסעיף 32 לפקודה ו-סעיף 76 לפקודה.

הנחיה זו אושרה ביום 15.8.2010 בבית הדין האזורי לעבודה בבאר שבע (2725/09), וקיבלה תוקף מחייב בבית הדין הארצי ביום 12.7.2012 (יוסף מזוז נגד המוסד לביטוח לאומי עב"ל 10-10-41787).

בפועל, בעל השליטה מקבל התראה לפני שינוי המעמד, ואם אינו מסדיר את חוב החברה, המוסד לביטוח לאומי משנה את מעמדו לעצמאי.

בפברואר 2016 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 54328-12-14, 26120-05-14) את תביעתם של בני הזוג גיא לבטל את החלטת המוסד לביטוח לאומי שעל פיה הם חויבו כעצמאים למרות שדווח עליהם למוסד לביטוח לאומי כעובדים שכירים, אך החברה לא שילמה בגינם את דמי הביטוח באופן עקבי.

בית הדין האזורי לעבודה דחה ביום 18.11.2018 את תביעתו של רוני גבאי (ב"ל 17551-07-16) וקיבל את החלטת המוסד לביטוח לאומי בעניינו. המוסד לביטוח לאומי שינה את מעמדו של המבוטח מעובד החברה לעובד עצמאי וייחס את חוב החברה בגין העסקתו בחברה ישירות אליו.

הרמת מסך ההתאגדות בחברה

בחוק ההסדרים לשנת 2017 נוסף סעיף 367 לחוק הביטוח הלאומי שלפיו הועמדו לרשות המוסד לביטוח לאומי כמה אמצעים אשר מקנים לו אמצעי אכיפה אפקטיביים. בין היתר יכול המוסד לביטוח לאומי להרים את מסך ההתאגדות ולגבות חוב בדמי ביטוח במקרים שבהם חברה שהיה לה חוב בדמי ביטוח העבירה נכסים או פעילות ללא תמורה או בתמורה חלקית במטרה להתחמק מתשלום דמי הביטוח.

המועד שבו נבחן עובד שכיר לעניין זכאותו לגמלאות

להבדיל מהעובד העצמאי שמעמדו נבחן בעת פתיחת התיק במוסד לביטוח לאומי, מעמד העובד השכיר נבחן על פי רוב בעת הגשת תביעה לגמלה. כתוצאה מכך, ייתכן שמבוטח יראה עצמו במעמד של עובד במשך שנים רבות וכשיגיש תביעה לגמלה יתברר שמעמדו לא תאם לדיווח.

לדוגמה: חברה דיווחה על אישה נשואה כשכירה בחברה שהיא ובעלה הם בעלי השליטה בה. אם יתברר שלא התקיימו יחסי עבודה בין האישה לבין החברה ואין היא נכללת בהגדרת "עובד עצמאי", היא אינה מבוטחת לגמלאות מחליפות הכנסה וייתכן שהיא תקבל קצבת אזרח ותיק (זקנה) כעקרת בית ולא כמבוטחת שעבדה.

ככלל, מי שעובד בפועל זכאי לקבל דמי לידה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים וכדומה, בין שמתקיימים יחסי עבודה ובין שהוא נכלל בהגדרת "עובד עצמאי". דמי אבטלה מקבל רק שכיר שמתקיימים לגביו יחסי עובד ומעסיק ושאינו בעל שליטה בחברת מעטים.

דמי אבטלה לבעלי שליטה ולבני משפחה של בעלי שליטה

החל מיום 1.1.2004 קובע סעיף 6 ב"ב בחוק הביטוח הלאומי, שבעלי שליטה בחברת מעטים אינם זכאים לגמלאות דמי אבטלה וזכויות בעת פירוק חברה, ולכן אין לשלם דמי ביטוח בעד גמלאות אלה. לצורך תיקון החוק הוספו שתי הגדרות לסעיף 1 בחוק הביטוח הלאומי:

"בעל שליטה - כהגדרתו בסעיף 32 בפקודת מס הכנסה".
"חברת מעטים - כמשמעותה בסעיף 76 בפקודת מס הכנסה".

הרישום הפורמלי ברשם החברות מחייב את המוסד לביטוח לאומי בבחינת הזכאות של בעל המניות לדמי אבטלה.

זכאות לדמי אבטלה של בני משפחה שעובדים בחברה

בפסק דין פ"ש באר שבע נ' יוסף ואליהו שלם (ערעור אזרחי 6357/99 בבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים אזרחיים, שניתן ביום 10/4/2002) נקבע כי "קרוב" ייחשב "בעל שליטה" גם ללא החזקה כל שהיא במניות. הכרעתו של בית המשפט, יוצרת תוצאה בלתי סבירה כיוון שלפי תוצאה זו, כל בני המשפחה, המקיימים את ההגדרה של "קרוב", גם אם אין להם קשר לחברה, נחשבים בעלי שליטה (ובעקיפין בעלי שליטה גם לעניין חוק הביטוח הלאומי).

לאור זאת קבע הביטוח הלאומי כי כאשר לאחד מבני המשפחה אין מניות בחברה, רק העובדה שהוא קרוב של בן משפחה שיש לו מניות בחברה לא תשלול זכאות לדמי אבטלה, כפוף לבחינת שליטה במישרין או בעקיפין וכפוף לבחינת יחסי עבודה (פסק דין דוד יהודית, ב"ל 10-11-3145 מיום 24.4.2013, פסק דין פליקס יער, ב"ל 09-1813 מיום 19.3.2014 ופסק דין אפרים וגימה ב"ל 15-02-45410 מיום 29.12.2015).

חוזר המוסד לביטוח לאומי (כללי 123/06) קובע לעניין זכאות לדמי אבטלה כי בן זוג שאינו מחזיק במניות חברה שבה בן זוגו נחשב בעל שליטה, יכול בתנאים מסוימים להיחשב עובד ולא בעל שליטה.

כאשר בת זוגו של בעל השליטה מועסקת בחברה שבשליטת בעלה (נכון גם כאשר בן הזוג עובד אצל בעלת השליטה) ואין לה מניות (או שליטה) בחברה במישרין או בעקיפין (הכוונה בפסיקה לשליטה בעקיפין: לפי התנהלות בני הזוג ומידת השפעת בת הזוג וסמכויותיה בחברה), אין לדווח עליה כבעלת שליטה בטופס 102 המדווח למוסד לביטוח לאומי מדי חודש, אלא כעובדת שכירה, כפוף לקיום יחסי עובד ומעסיק כהלכתם בין בת זוגו של בעל שליטה שאין לה כלל מניות בחברה, לבין החברה.

לעתים לבני משפחה יש פחות מ-10% ממניות החברה. במקרים אלה כל מקרה נבחן לגופו (פסק דין שביט חיים נגד המוסד לביטוח לאומי בבית הדין האזורי לעבודה ב"ל 1059-09 מיום 3.10.2010).

ככלל, כאשר לכמה בני משפחה יש מניות בחברת מעטים, מחברים את אחוזי המניות של כולם ומחלקים במספר בני המשפחה. אחוז נמוך מ-10% מאפשר לקבל דמי אבטלה, כפוף כמובן לקיום יחסי עבודה וליתר התנאים המזכים בדמי אבטלה.

ביום 17.5.2019 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 54379-09-17) את תביעתה של מרים לוי לדמי אבטלה בטענה שלמעשה הייתה בעלת שליטה בחברת מעטים.

ביום 29.3.2018 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 43037-10-17) את תביעתה של רונית זוארץ לדמי אבטלה, חרף טיעוניה כי רישומה כבעלת מניות היה הצהרתי בלבד ובפועל היא תפקדה כעובדת שכירה.

בית הדין קבע כי מעמד של בעל שליטה בחברת מעטים שולל באופן קטגורי את הזכאות לדמי אבטלה מבלי להידרש לבחינת המעמד בחברה ומערכת היחסים בינה לבין החברה. בית הדין קבע כי תכלית החקיקה ברורה – למנוע מבעל שליטה בחברה קטנה, המוחזק כעובד עצמאי, זכאות לדמי אבטלה.

פסק הדין המוביל עמדה זו הוא עלי תיתי נ' המוסד לביטוח לאומי בבית הדין האזורי לעבודה, שקבע: "נראה שדי היה בקביעה שלפיה המערער הוא שהיה "בעל השליטה" האמיתי והיחיד בחברה – כדי לדחות את התביעה לתשלום דמי אבטלה. זאת בין אם המערער היה "עובד" בחברה... ובין אם לאו".

ביום 12.7.2018 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 30811-03-16) את תביעתה של גיטל דיאמנט רהב לתשלום דמי אבטלה. המבוטחת הייתה בעלת שליטה והעבירה את מניותיה לאחיה. לאחר העברת המניות, עקב מעבר פעילות החנות למקום המרוחק מביתה, התפטרה, ותביעתה לדמי אבטלה נדחתה. בית הדין כלל לא בחן יחסי עבודה ודחה את התביעה כיוון שהייתה בעלת שליטה בחברת מעטים בסמוך לפני ניתוק יחסי העבודה.

בפסק דין בעניין אמיר שוורץ מיום 3.2.2017 (ב"ל 26658-09-15), דחה בית הדין האזורי את תביעתו של העובד לדמי אבטלה בטענה כי שלילת הזכאות מעוגנת בחוק הביטוח הלאומי ובפסיקה בהיותו בעל שליטה בחברת מעטים. קובע בית הדין כי לו רצה המבוטח, יכול היה במהלך שנות עבודתו לבקש משותפיו לבטל את מעמדו בחברה כבעל מניות, או לממש את זכויותיו בחברה.

ביום 13.3.2017 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 60451-12-14) את תביעתו לדמי אבטלה של אסף מקס בירנצוייג בהיותו בעל שליטה בחברת מעטים, אף על פי שהעביר את מניותיו לחברה אחרת. בית הדין קובע כי מבוטח שהוא בעל שליטה מבחינה פורמלית לא יוכל להיחשב בדיעבד כמי שלמעשה לא היה בעל שליטה.

עוד קובע בית הדין במקרה הזה כי המבוטח לא הוכיח כי התקיימו יחסי עבודה ולכן לא השלים את תקופת האכשרה הדרושה בחוק לזכאות לדמי אבטלה.

ביום 17.11.2016 קבע בית הדין האזורי (ב"ל 43732-11-14) כי ספטי מריה שעובדת כשכירה בחברה שבעלה הוא בעל שליטה בה, אינה נחשבת כבעלת שליטה בחברה שבעלות בעלה והיא זכאית לדמי אבטלה.

בית הדין קובע על פי פסקי דין קודמים שלא קיימת חזקה חלוטה לפיה בן זוג של בעל שליטה בחברה הוא בהכרח בעל שליטה. מדובר בחזקה שניתנת לסתירה והנטל הוא על התובעת להוכיח שהיא עובדת מן המניין ואין לה שליטה, לרבות שליטה עקיפה בחברה. בית הדין בחן את התנהלותה ואת מידת השפעתה ואת סמכויותיה בחברה וקבע כי היא שימשה בעסק כעובדת מן המניין בלי שתהיה בעלת שליטה, לא פורמלית ולא בפועל.

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 13-05-20894) דחה ביום 12 באפריל 2015 את תביעתה של אמירה סגל לתשלום דמי אבטלה. לדעת בית הדין, תשלום דמי הביטוח בעבודה במשך שבע שנים אינו יוצר עילה לקיומם של יחסי עבודה כיוון שמעורבותה בעסק נבעה ממעמדה כשותפה בעסקו של בעלה.

ביום 7.8.2017 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 16-03-7649) את תביעתה של ציונה בן גיגי לדמי אבטלה, לאחר שבית הדין קבע כי היא שכירה בחברה שבבעלות בעלה ואינה בעלת שליטה בחברת מעטים. הקביעה נעשתה בשני שלבים:

1. בשלב הראשון קבע בית הדין כי המבוטחת אינה בעלת שליטה בחברת מעטים.
2. בשלב השני קבע בית הדין כי התקיימו יחסי עובד ומעסיק (המוסד לביטוח לאומי לא טען אחרת במקרה הזה), ולכן המבוטחת זכאית לקבל דמי אבטלה.

עולה מפקס דין זה כי לו הייתה המבוטחת ממלאה בקפידה רבה את הטפסים והשאלון שמסרה לביטוח הלאומי, סביר שמלכתחילה הייתה זכאית לדמי האבטלה, ללא צורך בהגשת תביעה לבית הדין.

זכאות בעלי שליטה לגמלאות הביטוח הלאומי

מאז התיקון בחוק שהוציא את בעלי השליטה מהביטוח בענף אבטלה ובזכויות בפירוק חברה המוסד לביטוח לאומי ובתי הדין כמעט ואינם נדרשים לקבוע את מעמדם של בעלי השליטה. כל זאת כאשר ברור מעל לכל ספק שההכנסה המהווה בסיס לגמלה מקורה בעבודה, וכאשר המשכורת שמושך בפועל בעל השליטה היא משכורת ראויה, שמקורה בעבודה האמורה ומשולמת לפי כללים ברורים, ואין שינויי שכר קיצוניים סמוך לפני הגשת התביעה לגמלה.

לצורך החלטה בתביעה לגמלה של בעלי שליטה, פקיד התביעות שולח שאלון לתובע הגמלה לברור אופי העבודה ומבקש דף בנק עם הוכחה על הפקדת משכורות אחרונות (לשאלון זה יש להתייחס כחלק מהתביעה. אי מתן מענה במועד ישלול את הזכאות, והתביעה תידחה).

המוסד לביטוח לאומי ממשיך לבדוק ולחקור כאשר קיים ספק באשר לעצם עבודתו של בעל השליטה, וכאשר המשכורת אינה סדירה או אינה משולמת בפועל לבעל השליטה.

פקיד הביטוח הלאומי בודק בין היתר את הזכאות לגמלה כאשר תקופת העבודה קצרה; במצב של עזרה משפחתית; כאשר משולמים תשלומים שאינם כנגד עבודה; כאשר העבודה אינה חיונית; או שאינה נחוצה (במקום בעל השליטה אין צורך להעסיק עובד בשכר); כאשר יש שינויים גדולים במשכורתו של בעל השליטה; כאשר בעל השליטה אינו מושך את המשכורת בפועל והוא ביתרה גדולה בחברה; וכאשר החברה חייבת דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי.

המוסד לביטוח לאומי בוחן לעומק כל גידול בשכר שאינו מוסבר סמוך למועד העילה לגמלה ומבקש הוכחות על תשלום השכר בפועל בכל תביעה של בעל מניות או של קרוב משפחה.

ביום 26.12.2016 דחה בית הדין הארצי לעבודה (ע"ל 14-07-4990) את ערעורה של רויטל בן נתן, בעלת מניות יחידה בחברה למתן שירותי ייעוץ וניהול, לתשלום דמי לידה בהתאם לשכרה ברבע השנה שקדם ללידה. בית הדין קבע שהתנודות בשכרה לא שיקפו את עבודתה ומטרתן הייתה להגדיל את דמי הלידה.

קובע בית הדין כי "התנודות בשכרה של התובעת יוצרות רושם של התנהלות לא שגורה כשכירה, טשטוש גבולות בין התנהלותה והכנסותיה כשכירה, כבעלת מניות וכעצמאית, ונראה שתנודות השכר אינן נובעות מעבודתה, אלא משיקולים אישיים של התובעת והיותה בעלים של החברה". עוד קבע בית הדין כי "עולה חשד שהתנודות בשכר הן פיקטיביות ולא משקפות את שכרה כעובדת שכירה".

פסק דין בעניין יישום כללי הגמלה החוסמת גם לבעל שליטה שכיר

ביום 22.1.2017 דחה בית הדין האזורי (ב"ל 14-09-31640) את תביעתו של רחמים משולם, שהיה בעל מניות יחיד בחברה, לשלם לו גמלה המתחשבת גם במענק שקיבל מהחברה לאחר התאונה בעבודה, נוסף על השכר הרגיל.

בית הדין מייחס חשיבות לכך שהמבוטח היה העובד היחיד שקיבל מענק ולא שולם לו מענק בשנים קודמות. כלומר, מדובר בבנוס שהמבוטח החליט להעניק לעצמו.

המבוטח הוא זה שהעלה את הטענה שתקנה 11 בעניין הגמלה החוסמת אינה חלה עליו. בית הדין ממנף את תקנה 11 כנגדו ומאזכר הלכות קודמות שקבעו שתכלית תקנה 11 היא לחסום דיווח בלתי נכון מצד מבוטחים שינסו להעלות את גובה הכנסתם לאחר התאונה, כדי להגדיל את שיעור הגמלה שהם זכאים לה.

מהמוסד לביטוח לאומי נמסר שהוא מתייחס לבעלי השליטה כעצמאים, כולל לעניין הגמלה החוסמת.

מעמד אשת בעל השליטה

עובד ככלל הוא מי שמתקיימים בינו לבין מעסיקו יחסי עבודה, וכך נדרש גם כאשר אישה מועסקת בחברה שבשליטת בעלה (או בעל שמועסק בחברה בבעלות אשתו).

בפסק דין ב"ל 10731/08, קרפל בת שבע נגד המוסד לביטוח לאומי בבית הדין האזורי, נדחתה תביעת המבוטחת, שהייתה אשתו של בעל השליטה בחברה, להגדלת דמי הלידה לאחר שפקיד התביעות טען שהמשכורות שמשכה לפני הלידה היו פיקטיביות, ואישר לשלם דמי לידה לפי שכר נמוך בהרבה. להלן מתוך פסק הדין:

"המסגרת המשפטית

הזכות לדמי לידה נקבעה בסעיף 49 לחוק הביטוח הלאומי. סעיף 50 לחוק קובע את התקופה בעדה זכאית יולדת לדמי לידה. סעיף 53 לחוק קובע כי דמי לידה ליום הם "שכר העבודה הרגיל" של המבוטחת, בכפוף לתקרה שנקבעה. סעיף 54 לחוק קובע כי "שכר העבודה הרגיל" לענין סעיף 53 הוא הסכום המתקבל מחלוקת הכנסת המבוטחת, ברבע השנה שקדם ל"יום הקובע", בתשעים."

סעיף 298 לחוק הביטוח הלאומי קובע:

"כל תביעה לגמלה שהוגשה למוסד תתברר בידי עובד המוסד שהסמיכה לכך המנהלה (להלן – פקיד התביעות), והוא יחליט אם תינתן הגמלה ובאיזו מידה תינתן. מכוח סמכותו של פקיד התביעות להחליט "אם תינתן הגמלה ובאיזו מידה תינתן", מוסמך הוא לחקור ולדרוש אם הנתונים שהמבוטח מדווח עליהם כבסיס לתשלום הגמלה הנתבעת הם אמיתיים או פיקטיביים (דב"ע מא/0-115 פיקהולץ נ' המוסד לביטוח לאומי, פד"ע יד 46). בהקשר זה נקבע בדב"ע נב/0-140 אודט ברכה נ' המוסד לביטוח לאומי, פד"ע עד 523, כדלהלן:

בענפי הביטוח שבהם שכרו של המבוטח משמש בסיס לתשלום הגמלה (כגון, דמי פגיעה בעבודה, דמי לידה), יש חשיבות רבה לקביעה "אמיתית" של השכר. לחשיבות זו מטרה כפולה. מחד גיסא, על הגמלה, שנועדה להחליף הכנסה שפסקה, להתבסס על השכר שקיבל המבוטח למעשה. מאידך גיסא, כדי למנוע ניצול לרעה של הוראת החוק, על פקיד התביעות לברר את נכונותו של השכר והאם אין הוא מושתת על נתונים בלתי נכונים."

ביום 25.8.2011 התקבלה בבית הדין האזורי (ב"ל 11-10-22362) תביעתה של ליטל חגי לתשלום דמי לידה לאור הקביעות העובדתיות שהוכיחו כי נתקיימו יחסי עבודה.

בית הדין הארצי לעבודה דחה ביום 19.4.2017 (עב"ל 15-06-26582) את תביעתה של ימית אתר לתשלום דמי לידה. בית הדין הארצי קבע כי המבוטחת עבדה במאפיה של בעלה בהיקף מסוים, אך לא במסגרת יחסי עבודה לביצוע עבודה תמורת שכר, אלא כשותפה של בעלה, או כ"עזרה משפחתית" לעסקו.

תיקון שכר בעלי שליטה באופן רטרואקטיבי

ביום 21 במאי 2007 ניתן בבית הדין הארצי לעבודה פסק דין ויפג בע"מ נ' המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 000376/06), שעניינו בקשה לתקן דיווח על שכר חודשי לבעל שליטה שמשך בפועל שכר נמוך יותר.

החברה המערערת דיווחה על תשלום שכר לבעל השליטה בסך 20,000 ש"ח, אף שבפועל נמשך שכר נמוך יותר. השכר שדווח עליו נקבע מתוך הנחה וצפייה שיאושרו מענקי מחקר ופיתוח על ידי המדען הראשי, ומשלא אושרו המענקים – החברה ביקשה להקטין רטרואקטיבית את שכר העבודה.

בית הדין הארצי לעבודה קבע שלא ניתן לעשות כן, שכן השכר שהוצהר עליו ושולמו ממנו דמי ביטוח היה השכר הקובע לעניין גמלאות מחליפות שכר, לו העובד היה זכאי להן במועד הרלוונטי. כבי' השופט יגאל פליטמן קבע בין היתר, בסעיף 7 בפסק הדין, כדלקמן:

"טענתה העיקרית של המערערת, היא כי אין לגבות דמי ביטוח לאומי משכר אשר לא שולם בפועל. עפ"י טענתה, המשיב גבה כספי שכרו של ד"ר שדה שלא כדן. אין בידי לקבל טענה זו..."

בתקופה הנטענת השכר המוסכם היה בסך של 20,000 ש"ח. על פי שכר זה בוטח העובד למשל לענין פגיעה בעבודה ולענין דמי אבטלה. לכן על פי שכר זה צריכים היו להשתלם דמי הביטוח ואין המערערים (החברה ובעליה) יכולים להקטין רטרואקטיבית את שכר העבודה המוסכם באופן שיפחית את החיוב בדמי הביטוח לאחר שהתברר שלא קמה זכאות לגמלה בתקופה הרלבנטית."

פסק דין סגנון הכרך בע"מ בבית הדין הארצי

בעלי השליטה בחברת סגנון הכרך בע"מ הפחיתו את שכרם באופן רטרואקטיבי בשל מצוקה כלכלית. החברה פנתה לפקיד השומה שהסכים להפחית את השכר. החברה פנתה עם האישור מפקיד השומה למוסד לביטוח לאומי, שסירב להפחית את השכר.

התובעים פנו לבית הדין האזורי לעבודה - שדחה את התביעה, וערערו לבית הדין הארצי לעבודה, שדחה אף הוא את התביעה מטעמיו של בית הדין האזורי (פסק דין חברת סגנון הכרך בע"מ ואח' נגד המוסד לביטוח לאומי, בבית הדין האזורי לעבודה בת"א – יפו בל 003881/05 מיום 11.9.07 ובבית הדין הארצי לעבודה עב"ל 000748/07 מיום 28.1.2009).

השיקולים לדחיית פסק הדין:

1. שיקול ביטוחי – לדעת בית הדין, בלתי סביר לאפשר קבלת זכות ביטוחית ולהקטין בדיעבד את מחירה כשמתברר שהזכות לא מומשה.
 2. פירוש חוק הביטוח הלאומי – בסעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי נקבע שההכנסה היא לפי סעיף 2(2) לפקודה, אך לא נקבע כי ההכנסה היא לפי מה שקבע פקיד השומה, אף על פי שראוי ורצוי כי קביעת הרשויות המנהליות יהיו אחידות, אלא שכלל זה אינו מוחלט וזוהי רק נקודת המוצא.
- יש טעם לסטות מקביעת פקיד השומה בשל העיקרון הביטוחי.

מבחנים בהעסקת בן משפחה

כאשר הצדדים הטוענים ליחסי עבודה הם בני משפחה, בית הדין בוחן בקפידה רבה את טיב היחסים. לכן, במקרים של העסקת בני משפחה, יש לדאוג לקיומם של מספר עקרונות מצטברים שפורסמו על ידי המוסד לביטוח לאומי:

- א. מתבצעת עבודה בעסק או במפעל. יש לוודא שלא מדובר ביחסים וולונטריים התנדבותיים במסגרת עזרה טבעית בין בני משפחה, אלא בקשר חוזי להסדרת מערכת זכויות וחובות בין עובד ומעסיק.
- ב. העבודה מתבצעת באופן סדיר (ולא מדי פעם בפעם כשיש צורך).
- ג. העסקת בן המשפחה מתבצעת בעבודה שאילולא עשה אותה בן המשפחה – הייתה נעשית בידי עובד אחר. כלומר, העבודה נחוצה וחיונית.

יש לתת את הדעת, בין היתר, לסימני היכר כגון מסגרת שעות העבודה, שכר ריאלי ולא "סמלי" וכדומה.

הדיווח למוסד לביטוח לאומי מבוצע באופן שוטף, ולעתים אין המבוטח או מעסיקו מודעים לכך שאין התאמה בין הדיווח כפי שהם רואים אותו לבין המעמד במוסד לביטוח לאומי. בעניין זה, מעמדם ובסיס השכר הקובע של מבוטחים שכירים נבחנים רק בדיעבד, בדרך כלל בעת בקשת גמלה מן המוסד לביטוח לאומי.

קרוב משפחה שטוען שהיחסים בינו לבין קרובו חורגים מגדר עזרה משפחתית הדדית, חובת ההוכחה מוטלת עליו, ועליו לשכנע את המוסד לביטוח לאומי כי קיימת מערכת חוזית של חובות וזכויות המאפיינת עובד שכיר.

כאשר מוגשת תביעה לגמלה מחליפת שכר (כגון, תביעה לדמי לידה), בוחן המוסד לביטוח לאומי את המתאם בין השכר המדווח לבין הפקדת הכספים. אם טרם הפסקת העבודה הייתה העלאת שכר לעובדת, אזי יש להביא ראיות מתאימות המעידות כי העלאת השכר אמיתית, לדוגמה: כתוצאה מגידול בעבודה או גידול במכירות וכדומה.

בכל תביעה לגמלה יש דרישה מבעלי שליטה ומקרובי משפחה למלא הצהרה שכוללת מידע שקשור לעבודה המשפחתית. כך יכול פקיד הגמלאות להחליט אם עליו לבקש מסמכים ומידע נוספים (או לשלוח חקירה).

למשל, בתביעה לדמי לידה של בעל שליטה או של קרוב משפחה יש לענות על השאלות כדלקמן ולחתום על הצהרה שהפרטים נכונים:

1. מהו תפקידך בעבודה במועד הזכאות? (פירוט העבודה שבצעת בפועל)
2. היכן בוצעה עבודתך בפועל? (יש לציין כתובת)
3. מהו היקף עבודתך? (יש לפרט ימים ושעות)
4. פרטי העובדת שהחליפה אותי במהלך תקופת לידה והורות (שם ומספר זהות)

ביום 17.5.2019 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 58086-11-16) את תביעתו לדמי אבטלה של מאג'ד אבו שאהין לאחר שהמוסד לביטוח לאומי דחה את תביעתו לדמי אבטלה בטענה שלא התקיימו יחסי עבודה בינו לבין חברה בבעלות אחיינו שהעסיקה אותו, על אף שהועסק בחברה כשנה ואז פוטר.

ביום 23 בדצמבר 2015 קיבל בית הדין האזורי (ב"ל 46711-11-14) את תביעתו של מוריס רווח לתשלום דמי אבטלה, וקבע כי השכר בתלוש השכר הוא הקובע לעניין דמי אבטלה למרות שלבנק הופקד סכום קטן בהרבה מתוך כלל השכר ששולם כולו במזומן. זאת, לאחר שהמבוטח עבד כמה שנים בחברת בנייה בבעלות ביתו ובעלה, פוטר בשל צמצומים ולא קיבל פיזיונים.

בית הדין קבע שאין די להראות כי המבוטח נהנה משכר גבוה מזה המגיע לו או מזה ההולם את אופי תפקידו – אלא על המוסד לביטוח לאומי להראות כי הוא לא קיבל את השכר בפועל או שמדובר בשכר פיקטיבי.

"גם אם יוכיח הנתבע את טענתו לפיה משרתו של התובע אינה מצדיקה תשלום שכר בהיקף ששולם, הרי... בעניין זה נפסק, לא אחת, כי שעה שמדובר בהעסקה בין קרובי משפחה אין מתום בכך כי שכרו של העובד ה"מקורב" יהיה גבוה משכרם של עובדים אחרים, ואין בכך כדי לעמוד לו לרועץ".

ביום 21.6.2011 קיבל בית הדין האזורי (ב"ל 10-07-25055) את תביעתה של רותם פורת לתשלום דמי לידה, בעקבות החלטת המוסד לביטוח לאומי לשלם לה דמי לידה על בסיס שכר נמוך, אף על פי שבפועל דווח עבורה על שכר גבוה יותר.

בפסק דין יהושע אוסקין נגד המוסד לביטוח לאומי בבית הדין הארצי לעבודה (17.2.2010), התקבל ערעורו של בן המשפחה (עב"ל 701/08) ונקבע שהתקיימו יחסי עבודה.

ביום 9 באוקטובר 2011 התקבל בבית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 10-09-9142) ערעורה של גברת אמיליה מנשה לתשלום דמי לידה.

ביום 12 במאי 2015 קבע בית הדין האזורי (ב"ל 14-01-53326) כי ליטל צרפתי בוזגלו הייתה עובדת שכירה בחברה שבבעלות אביה והיא זכאית לתשלום דמי לידה. זאת, לאחר שהמוסד לביטוח לאומי דחה את תביעתה בהיעדר יחסי עבודה, בטענה שלא עבדה באופן סדיר ולא הוחלפה על ידי עובד אחר.

בית הדין האזורי דחה ביום 9.7.2016 (ב"ל 14-05-26074) את תביעתה של סיון סלע סנדרס לקבלת דמי לידה בהתאם לתלושי השכר שקיבלה בעסק המשפחתי. זאת, כיוון שתלושי השכר לא שיקפו העברות כספיות תואמות בפועל. לא הייתה במקרה הזה מחלוקת בדבר קיום יחסי העבודה. המחלוקת התעוררה באשר לגובה השכר האמיתי של העובדת בעסק המשפחתי.

בית הדין קובע כי באיזון בין עמדת העובדת לבין עמדת המוסד לביטוח לאומי בקשר לגובה השכר, יש לבחון רק מרכיבים שהמבוטחת הוכיחה בפועל, ולא לקבל את תלושי השכר ואת הסכם העבודה ככתבם וכלשונם. התנהלות ההשתכרות בעסק לדעת בית הדין היא "שעטנז" של הכנסת עבודה ושל תמיכות ברמה המשפחתית שאינן כלל הכנסה לעניין הפקודה.

תכלית תשלום דמי הלידה היא תשלום למבוטחת שעבדה, ואשר לרגל ההיריון או הלידה נכרת מקור פרנסתה ואין היא עובדת יותר או עוסקת במשלח יד.

בית הדין קבע את השכר ההולם לדעתו שלפיו יש לשלם את דמי הלידה.

ביום 20.8.2017 דחה בית הדין האזורי (ב"ל 14-04-34078) את תביעתו של יובל רחום וקבע כי הוא זכאי לדמי פגיעה לפי שכר המינימום ולא לפי השכר בתלושי השכר. המבוטח עבד בעסק משפחתי, שנקלע לקשיים. בית הדין קבע שאין מתאם בין השכר שצויין בתלושי השכר לבין תשלום השכר בפועל וכן שתלושי השכר אינם אותנטיים באופן שאין קשר בינם לבין העבודה בפועל.

בית הדין האזורי קבע ביום 22.11.2018 בעניין רוני דהן (ב"ל 16-02-58248) כי נטל ההוכחה של בת משפחה להוכיח מהו השכר שמשמש בסיס לתשלום גמלה מוטל על בת המשפחה. במקרה הנדון, בית הדין קיבל את העלייה הקבועה שהייתה בשכר המבוטחת כבסיס לגמלה, אך דחה את תוספת אחזקת הרכב, כיוון ששולמו סכומים משתנים בחודשים שונים, הרכיב לא היה מעוגן בכתב ולא הייתה קיימת עקביות בכל הנוגע למהות ודרך התשלום.

בני זוג העובדים בעסק משותף (שאינו מאוגד כחברה)

תקנה 24 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח מחייבת יחס חלוקה בין בני זוג העובדים בעסק משותף. ההכנסה של כל בן זוג שמובאת בחשבון לעניין דמי ביטוח כפופה להכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח.

עמדת המוסד לביטוח לאומי היא שחלוקת הכנסה בין בני זוג על פי תקנה 24 האמורה אפשרית רק אם בת הזוג עונה לכללים של "עובדת עצמאית".

בני זוג המדווחים על הכנסתם על פי תקנה 24 האמורה וההכנסה מחולקת ביניהם, רשאים להצהיר על יחס החלוקה (לפי התקנה) עד ליום 30 באפריל בכל שנה, למעט בעת זכאות לקצבת אזרח ותיק.

כאשר שני בני הזוג הם "עובדים עצמאיים" ללא תלות במקור הכנסתם, לכל אחד מהם אמור להיות תיק נפרד לביטוח הלאומי כעובד עצמאי. על בני זוג אלה תקנה 24 האמורה אינה חלה. לסוגיה זו השלכות משמעותיות לאור תיקון סעיף 66(ד) לפקודת מס הכנסה וביטול סעיף 66(ה) לפקודה מינואר 2014 ואילך.

לעניין העסקת בן/בת הזוג כעובד/ת שכיר/ת חשוב לזכור שהמוסד לביטוח לאומי קובע מעמד מבוטחים על פי דיני עבודה, ולא על פי אופן תשלום דמי הביטוח או על פי אופן תשלום המס.

הכרה רטרואקטיבית באישה כעצמאית לפי יחס חלוקה להשלמת זכאות מינימלית לקצבת אזרח ותיק

המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 30.7.2012 הוראות שלפיהן הוא אינו מאפשר הכרה רטרואקטיבית של חלוקת הכנסות מעבר לשנה השוטפת ולשנה שקדמה לה. ואולם, בעניין תביעה לקצבת אזרח ותיק של אישה שעבדה בעסק משותף עם בעלה תוכר תקופה מוקדמת יותר, כפוף להמצאת ראיות, אך רק עד כדי השלמה לתקופת האכשרה המינימלית הנדרשת לקבלת קצבת אזרח ותיק. זאת, לצורך איזון בין הזכות הביטוחית ותשלום דמי הביטוח לבין מיצוי הזכויות וצבירת תקופות ביטוח לענף אזרחים ותיקים ושאיירים.

המוסד לביטוח לאומי יוזם פניות לנשים כדי ליידע אותן על תקופות האכשרה שצברו אך מומלץ לבחון אם בעסק משותף, כאמור, הנשים מבוטחות לפי החוק והתקנות, בין היתר לצורך צבירת זכויות לגמלאות הביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי אימץ את ההכרה הרטרואקטיבית בעקבות מקרים שבהם האישה עבדה בעסק משותף עם בעלה אך הדיווח למוסד לביטוח לאומי נעשה רק על שם הבעל. לדוגמה בפסק דין (ב"ל 1875-09) שיתואר להלן:

מלכה כתב עבדה כשכירה בשנים 1961 ועד 1992 וצברה תקופת אכשרה של 143 חודשים. לטענתה, בשנים 1980 ועד 2008 היא עבדה עם בעלה בעסק המספק שירותי הסעות, אך הדיווח למוסד לביטוח לאומי בנדון נעשה על שם הבעל בלבד.

בשנת 2009 ביקשה לדווח על היותה עובדת עצמאית בעסק המשותף רטרואקטיבית, כיוון שהיו חסרות לה תקופות ביטוח לזכאות לקצבת זקנה.

המוסד לביטוח לאומי דחה את בקשתה בשל היעדר ראיות חד משמעיות על עבודה בפועל ובשל הזמן הרב שחלף (29 שנים) מיום תחילת העבודה ועד ליום ההצהרה, וטען כי ייתכן שפעילותה בעסק המשותף הייתה בגדר עזרה משפחתית מקובלת של אישה לבעלה בלבד ולא כעובדת עצמאית.

בית הדין האזורי לעבודה התרשם מתיאורי המבוטחת והעדים מטעמה, שנתמכו בעדות רואה חשבון ונתקבלו כמהימנים על ידי בית הדין, שאכן המבוטחת עבדה בעסק.

ביום 7.8.2012 קיבל בית הדין האזורי לעבודה את תביעתה של מלכה כתב והכיר בה כעובדת עצמאית בעסק של בעלה אף שלא דווח כך מעולם.

מצבים שבהם בת זוג שכירה בעסק של בעלה (בעסק שאינו מאוגד כחברה)

אין מניעה חוקית כי אישה תיחשב עובדת שכירה של בעלה (בעסק פרטי). בת זוג נחשבת לשכירה בעסק של בעלה אך ורק אם מתקיימים ביניהם יחסי עבודה כהלכתם. **המוסד לביטוח לאומי פרסם הבהרות בעניין זה עוד בשנת 1995 באיגרת למעסיקים.**

עם זאת, לאור מיעוט המקרים בפסיקה שבהם אישה הוכרה כשכירה של בעלה, אימץ המוסד לביטוח לאומי מספר מבחנים **מצטברים** שנקבעו בפסיקה, נוסף על המבחנים לקיום יחסי עבודה (הכללים זהים גם למקרים שבהם בן הזוג מועסק בעסק של אשתו):

1. שכר קבוע ויציב שמתקבל בפועל, שאינו מותנה במצב הכלכלי של העסק ושאינו מושפע ממנו. העובדת (האישה) אינה חשופה לסיכון כלכלי.
 2. קיימת מסגרת קבועה של שעות עבודה.
 3. בת הזוג מקבלת שכר ריאלי בתוספת התנאים הסוציאליים, כגון: חופשה, הבראה ותוספת יוקר כמו כל העובדים.
 4. האישה אינה נוהגת מנהג בעלים בעסק, ובעלה הוא זה שמקבל את ההחלטות המהותיות במקום העבודה.
- באותם מקרים שבהם האישה עובדת בפועל והוגשה תביעה לגמלה, ייבחנו יחסי העבודה ויתכן שהיא בגדר עובדת עצמאית, לצורך בחינת הזכאות לגמלאות והיא תהיה זכאית לגמלה בהתאם לכללים במוסד לביטוח לאומי.
- בפסק דין עליזה בן אלישע (עב"ל 535-09 מיום 15.9.2010) נדחתה תביעה של המבוטחת לדמי לידה משני טעמים עיקריים:
1. לא הוכח תשלום בפועל של שכר, וסכומו של הדיווח לא השתנה במהלך התקופות השונות.
 2. לא הוכח כי עובד אחר עשה את העבודה בתקופות שבהן נעדרה המבוטחת מעבודתה.
- אך בית הדין הארצי ציין כי תקופות העבודה ייבחנו לגופן על סמך הנסיבות של כל תביעה (כלומר ייתכן שבלידות הבאות המבוטחת תוכר כעובדת שכירה של הבעל).
- בפסק דין (ב"ל 5923/08) נדחתה תביעתה של חכימי ספח איריס לדמי לידה אף על פי שבעלה שילם דמי ביטוח בעדה כעובדת שכירה.

דוגמה לאישור קיום יחסי עבודה של אישה בעסק משותף עם בעלה נמצאת בפסק הדין נינט לוי בבית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-06-3792 מיום 7.8.2012). במקרה זה אישר בית הדין האזורי דמי אבטלה לאחר שהאישה פוטרה, אף על פי שלא שולם לה שכר בחודשי העבודה האחרונים.

גם בפסק דין בעניין אביגיל גילה חזן קבע בית הדין האזורי (11-05-350, 11.8.2013) כי בין המבוטחת לבין בעלה התקיימו יחסי עבודה לעניין דמי אבטלה.

כאמור, חוק הביטוח הלאומי מאפשר מצב שבו אישה תהיה שכירה אצל בעלה, אולם כדי שהדבר יתאפשר, צריכים להתקיים יחסי עבודה בין הצדדים.

דיווח טכני על האישה כשכירה כאשר היא מתנהגת כעצמאית לכל דבר אינו יכול "להכשיר" את המעמד כ"שכיר" כשלא מתקיימים יחסי עבודה בין הצדדים, שכן שינוי במעמד האישה מעובדת עצמאית (או עצמאית שאינה עונה להגדרה) לעובדת שכירה שלא על פי דיני עבודה בשל תכנוני מס, טומן בחובו הוספת זכויות ביטוחיות למי שאינו מבוטח בהן, כגון ביטוח בענף אבטלה ובענף פשיטות רגל.

אשר על כן, המוסד לביטוח לאומי מקפיד על בחינת מעמדה של אישה המדווחת כשכירה של בעלה, כדי שלא תוכל ליהנות מזכויות אשר אינן מגיעות לה.

העברת הכנסה בין בני הזוג לאחר דיון במס הכנסה והוצאת שומה סופית

המוסד לביטוח לאומי מקבל שומה סופית ומעדכן בהתאם את הפרשי דמי הביטוח. כאשר הכנסת בן זוג כעצמאי מוגדלת בשומה הסופית והכנסת בן הזוג השני כשכיר מוקטנת – נוצר חיוב אוטומטי של הפרשי דמי ביטוח רק לבן הזוג העצמאי ולא מוחזרים דמי ביטוח לבן הזוג השכיר.

במקרה כזה, כדי לבטל את החיוב הכפול, יש להוכיח לפקיד הגבייה כי אין מדובר בהעסקה פיקטיבית של בן הזוג ולהמציא הוכחות שכן הזוג אכן עובד כשכיר, נוכח ממנו דמי הביטוח כחוק ושולמו למוסד לביטוח לאומי דמי הביטוח המלאים.

תיקונים בסעיף 66 בפקודת מס הכנסה משנת 2014

סעיף 66 לפקודת מס הכנסה תוקן בתחולה מיום 1.1.2014. החל מיום זה, רשאים בני זוג שעובדים ביחד באותו העסק לתבוע שייערך חישוב נפרד על הכנסותיהם מהעסק המשותף, אם מתקיימים הקריטריונים שבסעיף 66(ד) החדש לפקודה, כדלקמן:

1. יגיעתו האישית של כל אחד מבני הזוג נדרשת לייצור ההכנסה מהעסק המשותף.
2. כל אחד מבני הזוג מקבל הכנסה התואמת את תרומתו לעסק המשותף ועומדת ביחס ישיר לתרומתו לייצור ההכנסה מהעסק המשותף.
3. כאשר ההכנסה מהעסק מופקת מבית המגורים – בית המגורים משמש דרך קבע את מקור ההכנסה ואת הפעילות.

תיקון נוסף בסעיף 66 לפקודה ביטל את האפשרות לסכום הכנסה קבוע שחייב במס נפרד בתנאי שבני הזוג הצהירו על עבודה משותפת של 36 שעות בממוצע בשבוע ולא בבית המגורים [בוטל סעיף 66(ה) לפקודה].

"תקנה 24"

כפי שהוסבר לעיל, תקנה 24 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח) קובעת את אופן חלוקת ההכנסה בין בני זוג שעובדים ביחד בעסק משותף שאינו מאוגד כחברה (שלא כעובדים שכירים) ואת הכללים לחלוקה. התקנה חלה גם בשנים 2014 ואילך על בני זוג שאינם תובעים חישוב נפרד לפי סעיף 66(ד) החדש לפקודה.

המצב בפועל כאשר אחד מבני הזוג שכיר של בן הזוג השני

כאשר אחד מבני הזוג מקבל משכורת מבן הזוג השני, הסיווג הביטוחי כשכיר נבדק בדרך כלל רטרואקטיבית, כאשר אחד מבני הזוג מגיש תביעה לגמלה.

המוסד לביטוח לאומי קבע (כפי שהוסבר לעיל) מבחנים לבחינת קיום יחסי עבודה בין בני זוג, ומאשר את ההעסקה רק כשברור מעל לכל ספק שכן הזוג באמת עובד בעסק, עבודתו נחוצה, מסגרת השעות קבועה, בן הזוג השכיר אינו מתנהג כמנהג בעלים והוא מקבל בפועל שכר קבוע ויציב שאינו מותנה במצב הכלכלי של העסק וכולל את כל התנאים שמקבל עובד שכיר, לרבות העברת תשלום השכר לחשבון הבנק של בן הזוג השכיר. המוסד לביטוח לאומי נוהג לבחון אם יש התאמה בין השכר שנקוב בתלוש לשכר ששולם בפועל, כיוון שלעמדתו, תכליתה של גמלה מחליפת שכר היא לשמור על רמת החיים בהתאם להכנסה שהמבוטח הורגל אליה.

לעמדת הביטוח הלאומי, דיווח "טכני" של בן הזוג כשכיר אינו מכשיר את הסיווג הביטוחי כאשר אין מתקיימים יחסי עבודה כהלכתם לקבלת זכויות של עובד שכיר, בין היתר לזכאות לדמי אבטלה ולזכויות בעת פשיטת רגל של המעסיק.

כאשר בני הזוג שעובדים ביחד עומדים בתנאי סעיף 66(ד) החדש לפקודה, ייתכנו האפשרויות כדלקמן:

1. שני בני הזוג עובדים במסגרת חברה: אין שינוי לעומת המצב הקודם.
2. שני בני הזוג עובדים בעסק שאינו מאוגד כחברה, ועד שנת 2013 אחד מבני הזוג היה עובד שכיר של בן הזוג השני: אין שינוי לעומת המצב הקודם.
3. בני הזוג עובדים ביחד בעסק שאינו מאוגד כחברה ועד דצמבר 2013 חילקו את ההכנסה ביניהם לפי "תקנה 24". המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח 1416 בעניין זה כמפורט להלן:

דיווח כשני עצמאיים בהתאם לדרישות סעיף 66(ד) לפקודה - כל אחד מבני הזוג אמור לפתוח תיק במוסד לביטוח לאומי לפי ההכנסה הצפויה בשנה השוטפת ומספר שעות העבודה בממוצע לשבוע. פקיד הביטוח הלאומי אמור לסגור את יחס החלוקה ב-31 בדצמבר של השנה הקודמת ולפתוח לכל אחד מהם עיסוק עצמאי בנפרד בהתאם להצהרתו מיום 1 בינואר של אותה השנה.

אם אחד מבני הזוג עובד שכיר בעסק המשותף - עליו לוודא שמתקיימים יחסי עבודה כפי שהוסבר לעיל. סגירת יחס חלוקה במקרה זה אפשרית גם במהלך השנה השוטפת.

כאשר מוגשת תביעה לגמלה - החוזר מבהיר כי המוסד לביטוח לאומי ימשיך לפעול לפי הנוהל הקיים ויבחן אם בוצעה עבודה בפועל ואת סבירות ההכנסה שמשמשת בסיס לגמלה. בתביעות לאבטלה ייבדקו יחסי עבודה בקפידת יתר, לרבות הוכחות לקבלת שכר בפועל לאורך כל התקופה.

עולה מהחוזר שמאחר שהמוסד לביטוח לאומי משלם גמלאות אופן החלוקה ייבחן בדיעבד, עלולים להיווצר חובות בדיעבד ואף עלולים להיבחן היבטים פליליים. אם יתברר למוסד לביטוח לאומי שאין עמידה בתנאי סעיף 66(ד) לפקודה, הפקיד יקבע את בסיס החלוקה הנכון ויעביר את ממצאי החקירה למס הכנסה. לכן רצוי תמיד להתאים את הכנסות בני הזוג ככל שניתן למצב בפועל.

להלן טבלה המפרטת את אופן הפעולה מחודש ינואר 2014 ואילך מתוך החוזר של המוסד לביטוח לאומי:

הרישום הנוכחי של הביטוח לאומי האישה	הרישום הנוכחי של הביטוח לאומי של הבעל	הבקשה לשינוי	דרך הטיפול של הפקיד
עצמאית ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי, האישה - שכירה בעסק המשותף (או ההיפך)	סגירת "עצמאית" של האישה ופתיחת עיסוק "שכיר" בהצהרה" (או ההיפך)
עצמאית ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי ללא יחס חלוקה, האישה - עצמאית ללא יחס חלוקה	סגירת יחס חלוקה לבני הזוג ופתיחה לכל אחד מהם עיסוק עצמאי בנפרד בהתאם להצהרתו

החזר דמי ביטוח כתוצאה משינוי מעמד בדיעבד

אדם שמועסק על ידי בן משפחה שלא באופן סדיר (יותר כעזרה משפחתית מאשר עבודה נחוצה וחיונית), שככל הנראה לא היה מועסק במקומו עובד אחר בשכר, אינו נחשב עובד שכיר על פי חוק הביטוח הלאומי. מכאן, שאין מקום לדווח על בן המשפחה כעל עובד שכיר, שכן העובד לא ייחנה מגמלאות הביטוח הלאומי, ולא יוחזרו למעסיק ולעובד דמי הביטוח, אלא בתנאים מיוחדים.

העיקרון המנחה בגיבוש הכללים במוסד לביטוח לאומי הוא שהכנסה אשר דווחה כהכנסת עבודה של בן משפחה שהוכר כשכיר, אך הייתה הגדלת שכר מלאכותית לפני הזכאות לגמלה, או שכן המשפחה לא עבד כלל, או שהתברר שמדובר בעזרה משפחתית - היא הכנסה חייבת של המעסיק, לפי סעיפים 357 ו/או 358 לחוק הביטוח הלאומי.

הביטוח הלאומי יחזיר דמי ביטוח אם המעסיק ימציא שומה חדשה ממס הכנסה שבה הוצאות השכר הופחתו ובכפוף לכללי ההתיישנות של הביטוח הלאומי.

בפסק הדין יחזקאל בדרי נגד המוסד לביטוח לאומי קבע בית הדין האזורי בפ"ת (בל 007486/06 מיום 15.6.2008) כי המוסד לביטוח לאומי נהג בהתאם למדיניות הנוהגת שעה שההכנסה שדווחה כהכנסת עבודה של התובע יוחסה למעסיק, ומשכך התובע אינו זכאי לקבל את דמי הביטוח (חלק מעסיק) חזרה מהנתבע. ואילו ביחס לחלק העובד, על המעסיק להחזירו ישירות לתובע.

התביעה להחזר דמי הביטוח (חלק עובד וחלק מעסיק) נדחתה, והמוסד לביטוח לאומי קיבל גיבוי לחוזר האמור.

הובהר בעל פה כי על פי הבנת המוסד לביטוח לאומי את פסק הדין, העובד והמעסיק לא יקבלו את חלקם בדמי הביטוח בחזרה, גם אם המעסיק ימציא אישור מרשות המסים שהוצאות השכר הופחתו, כיוון שהמשכורת ששולמה כביכול לתובע שייכת לאחיו "המעסיק".

בפסק דין אשקר (חו"ל) עבודות עפר ותשתיות בע"מ ואשקר לור נ' המוסד לביטוח לאומי (ב"ל 11-06-45688 מיום 26.10.2015) חייב בית הדין האזורי לעבודה את המוסד לביטוח לאומי להחזיר את כל דמי הביטוח ששילמה חברה בטעות במשך 11 שנים בעבור עובדת, שלטענת המוסד לביטוח לאומי לא התקיימו יחסי עובד ומעסיק בינה לבין החברה אלא תרומה כעזרה משפחתית בלבד.

לפי קביעת בית הדין האזורי, אילו היה מדובר בתרמית או בכוונת זדון, היה היגיון בהתניית השבת כספי דמי הביטוח בתיקון הדוחות במס הכנסה באופן כזה שההכנסה תיזקף לזכות גורם אחר כלשהו בחברה.

בתי המשפט הכירו בסמכותו של המוסד לביטוח לאומי להתקין חוזרים פנימיים ולפעול על פיהם אך רק במסגרת הסמכויות הנתונות לו לפי החוק.

הוראות סעיף 362 לחוק מחייבות את המוסד לביטוח לאומי להשיב דמי ביטוח ששולמו ביתר, ללא התניה בהצגת אישור ממס הכנסה על זקיפת ההכנסה לאדם אחר. לדעת בית הדין התנאי אינו סביר ואינו מידתי במיוחד במקום שלא נמצאה כוונת זדון.

בית הדין קובע שלטעמו מתקיימות במקרה נשוא פסק הדין הנסיבות החריגות המצדיקות ביטול ההנחיה הפנימית והורה למוסד לביטוח לאומי להחזיר את כל הסכומים לרבות הצמדה (ללא ריבית) על פי החוק.

הכנסות חברת LLC וחברה מסוג S Corporation

המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 22.1.2017 הוראות לסניפים בעניין הכנסות מארצות הברית מתאגיד מסוג LLC.

בעקבות ישיבות שקיים המוסד לביטוח לאומי עם רשות המסים הגיע המוסד לביטוח לאומי למסקנה כי דין הכנסות מחברת LLC כדין הכנסות שמקורן מדיווידנד של חברה רגילה (ולא של חברה משפחתית) ולפיכך, הוראות סעיף 373א לחוק הביטוח הלאומי אינן חלות על הכנסות אלה ולכן הדיווידנד האמור אינו חייב בדמי ביטוח החל משנת 2008 ואילך.

לאחרונה, לאחר בדיקה שערך המוסד לביטוח לאומי בעקבות בקשת לשכת רואי חשבון, קבע המוסד לביטוח לאומי בחוזר האמור כי ההוראות המפורטות בחוזר חלות גם על הכנסות של חברות מסוג S Corporation. כלומר, לסוג חברות זה יש פטור מתשלום דמי הביטוח בדומה לחברות מסוג LLC.

חברת בית, חברה משפחתית וחברה שקופה

בחברת בית, בחברה משפחתית ובחברה שקופה, לפי סעיפים 64 עד 1א64 לפקודה, בהתאמה, רואים את הכנסתה החייבת של החברה כחייבת במס הכנסה בידי בעלי המניות (בחברה משפחתית – הנישום המייצג), ואילו רווחים שחולקו בפועל לבעלי המניות, רואים אותם כאילו לא חולקו לעניין החיוב במס, על פי פקודת מס הכנסה.

החל משנת 2008 נוסף סעיף 373א לחוק הביטוח הלאומי. על פי הסעיף האמור, כאשר חברה משפחתית, חברת בית או חברה שקופה מפיקות הכנסה חייבת לפי סעיף 1 לפקודה בשנת מס פלונית, רואים את ההכנסה האמורה כאילו חולקה בסוף אותה שנת המס לבעלי המניות. זאת גם אם ההכנסה טרם חולקה בפועל, והכול בהתאם לזכאותם היחסית ברווחי החברה (לרבות בחברה משפחתית).

על פי חוזר 1368 מחדש מארס 2008, הכנסות מדיווידנדים שמקורן בחברה משפחתית או בחברת בית או בחברה שקופה, חייבות בדמי ביטוח בסוף אותה שנה שבה הופקה ההכנסה, ולא במועד חלוקת הדיווידנד בפועל כפי שהיה עד 2007. רווחי החברה המשפחתית אמורים להיות מחולקים בין בעלי המניות בחברה לפי חלקם היחסי ברווחי החברה.

כלומר, על פי החוזר, התיקון התאים את מועד החיוב בדמי הביטוח למועד החיוב במס הכנסה, וההכנסה החייבת בדמי ביטוח הושוותה להכנסה החייבת במס הכנסה, למעט הכנסה הפטורה מדמי ביטוח עד לשיעור 25% מן השכר הממוצע במשק. על פי החוזר, שיעור דמי הביטוח הוא 12%.

להלן דוגמה מן החוזר:

לחברה משפחתית ארבעה בעלי מניות, ולכל בעל מניות 25% מהרווחים.

רווחי החברה המשפחתית שיוחסו לבעל מניות אחד לצורך מס הכנסה היו 200,000 ש"ח.

לצורך ביטוח לאומי תיוחס הכנסה שנתית של 50,000 ש"ח לכל בעל מניות. החיוב בדמי ביטוח בשיעור 12% לכל בעל מניות יהיה כדלהלן:

החלק הפטור בשנת 2008 (25% מהשכר הממוצע במשק) - 22,980 ש"ח לשנה, והחלק החייב - 27,020 ש"ח לשנה.

ביום 2.8.2017 דחה בית הדין האזורי (13-11-19049) את תביעתו של שלמה דהוקי וקבע שאין לייחס באופן אישי את ההוצאות הרשומות במסגרת החברה משפחתית, לנישום המייצג בחברה המשפחתית.

ביום 26 בפברואר 2014 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 53464-09-12) את ערעורה של מירה לובינסקי וקבע כי משיכת רווחי החברה המשפחתית שבבעלותה היא הכנסה ממשלח ידה כעובדת עצמאית.

הבהרות נוספות לחיוב בדמי ביטוח של הכנסות בחברה משפחתית

1. כאמור לעיל, ההכנסה החייבת במס **כהגדרתה בסעיף 1 לפקודה** מחולקת כהכנסה פסיבית בין כל בעלי המניות (ההפניה בסעיף 373א היא להכנסה לפי סעיף 1 לפקודה ולא לפי סעיף 2 לפקודה).

המהלך מתואם עם רשות המסים במטרה לבצע את החיוב עם קבלת המידע על השומה לפי ההוראות שנקבעו בחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010), התשס"ט-2009, שם אושרה העברת מידע בכל הקשור לאחזקות בעלי המניות בחברה המשפחתית מרשות המסים למוסד לביטוח לאומי.

רשות המסים מעבירה את השומות של החברות המשפחתיות למוסד לביטוח לאומי (גם בגין שנים קודמות). בהתאם להוראות שלפיהם נוהג המוסד לביטוח לאומי, מערכת המחשב אינה מייחסת את הכנסות החברה המשפחתית בשומות היחיד אלא רק את ההכנסות שמגיעות משומות החברה המשפחתית בהתאם לבעלי המניות ואחוזי השליטה שלהם.

כאשר בעל המניות בחברה המשפחתית טוען שכבר שילם את דמי הביטוח בעקבות קליטת השומה שלו ממוסד הכנסה, עליו לפנות לסניף.

2. בשנת 2008 נתן מר דני אלקיים, מנהל אגף ביטוח ובריאות בתקופה הזו במוסד לביטוח לאומי, הבטחה ללשכת רואי חשבון, שלא יחויבו בחברה משפחתית הכנסות פסיביות בשיעור מס מוגבל הפטורות מדמי ביטוח לפי סעיף 350 לחוק הביטוח הלאומי, בדומה ליחיד (וגם רווחי הון ושבח מקרקעין). המוסד לביטוח לאומי לא חייב הכנסות אלה בדמי ביטוח בחברה משפחתית עד שנת 2013, אך ההוראות האלה לא פורסמו בחוזר רשמי של המוסד לביטוח לאומי.

החל משנת 2013, המוסד לביטוח לאומי החל לחייב בדמי ביטוח את ההכנסות האמורות של החברות המשפחתיות, רטרואקטיבית משנת 2008.

לשכת רואי חשבון פנתה מיד למוסד לביטוח לאומי ונערכו דיונים והתכתבויות. ביום 27.4.2015 קיבל המוסד לביטוח לאומי את עמדת הלשכה שלא לחייב בדמי ביטוח הכנסות מסוימות בחברה משפחתית, החל משנת 2014 ואילך, מועד הוצאת חוות הדעת שלהם בעניין (אף על פי שבביטוח הלאומי סבורים כי החיוב מוצדק מבחינה חוקית). בהודעה ללשכה הובהר כי הפטור משנת 2014 ואילך מתייחס להכנסה שאם הייתה מיוחסת ליחיד הייתה פטורה מתשלום דמי ביטוח לפי החוק, ולכן אותה הכנסה פטורה גם לחברה המשפחתית. הכוונה גם לרווח הון.

ההתכתבות בין לשכת רואי חשבון למוסד לביטוח לאומי נמצאת במזכירות הלשכה ונשלחת במייל לכל רואה חשבון שפונה ללשכה.

החיוב האמור עד שנת 2013 נמצא בדיון בימים אלה בבית הדין האזורי לעבודה. מבוטחים רבים ערערו לבית הדין על דרישות התשלום שקיבלו בגין השנים 2008 ועד 2013. לעניין דרישות התשלום בשנים שעד 2013, המוסד לביטוח לאומי מאפשר לשלם תשלום "תחת מחאה", וכל החלטה שתקבל בבית הדין תחול גם על המשלם.

4. המוסד לביטוח לאומי הודיע לנציגי המייצגים ביום 14.11.2019 והוציא הבהרה לסניפים ביום 13.11.2019 כי הנושא נבחן פעם נוספת בלשכה המשפטית, והם החליטו לחזור בהם מחוות הדעת שניתנה בשנת 2014. לפיכך, החל משנת 2018 לא יינתן הפטור בהתאם לחוות הדעת המשפטית משנת 2014.

5. מבטוח שרוצה לערער על החיוב שקיבל בשנים 2014 עד 2018, לפי ההבטחה שנתן המוסד לביטוח לאומי ללשכת רואי חשבון, מתבקש להעביר לפקיד הגבייה במוסד לביטוח לאומי את דוח ההתאמה למס של החברה המשפחתית שכולל את חוות הדעת החתומה של רואה החשבון ואת הדוחות והשומות שלו ושל החברה לשנים הרלוונטיות. כאשר מדובר בשכר דירה, הפקיד מבקש לעתים לצרף גם את הסכמי שכר הדירה והפקדות שכר הדירה לבנק. לצורך קבלת הפטור האמור, יש לוודא שההכנסות רשומות בשדות המתאימים בדוח היחיד ושיש הסבר בדוח ההתאמה בחברה על מהות ההכנסה.

מיסוי רווחי חברה – השלכות על הביטוח הלאומי

חוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנות התקציב 2017 ו-2018), התשע"ז-2016 (להלן: "חוק ההסדרים" או "חוק ההסדרים לשנת 2017") הוסיף לפקודת מס הכנסה את סעיפים 3(ט) ו-62א, בתחולה מיום 1.1.2017.

לתיקוני החקיקה האלה יש השלכות רבות על החבות בדמי ביטוח, על זכאות מבוטחים לגמלאות ועל האפשרות של המוסד לביטוח לאומי לדרוש ממבוטחים להחזיר גמלאות שקיבלו בעבר.

נציגי לשכת רואי חשבון ולשכת יועצי המס נפגשו עם נציגי המוסד לביטוח לאומי מספר פעמים כדי לדון בנושא.

במוסד לביטוח לאומי בוחנים את הנהלים וההנחיות בשיתוף עם הלשכה המשפטית של הביטוח הלאומי, לאור מורכבות הסוגיות שיובהרו בהמשך.

מאמר זה מפרט בתמצית רבה את עיקרי התיקונים בחוק ההסדרים ואת היבטי הביטוח הלאומי שיש להם השפעה על ההתייחסות לתיקוני החקיקה, ומציג חלופות שונות בחיוב בדמי הביטוח ובהתייחסות לגמלאות.

המאמר אינו מציג עמדה כלשהי אלא בא להסב את תשומת הלב לאמור בו משני טעמים:

1. הדוחות האישיים שהוגשו לרשות המסים בגין שנת 2017 ושנת 2018 כוללים הכנסות החייבות במס מכוח סעיפים 3(ט) ו-62א לפקודה.
2. מומלץ לבחון את השלכות החקיקה גם לגבי ההתנהלות בשנת 2019.

הוספת סעיף 3(ט) לפקודה - חיוב במס של משיכות יתר בחברה

הסעיף החדש מחייב במס את בעל המניות המהותי כהגדרתו בסעיף 88 לפקודה (להלן גם: "היחיד"), בגין משיכות שלו או של קרובו בחברה, או בגין העמדת נכס של חברה לשימושם במישרין או בעקיפין, כמפורט בחוק (להלן: "משיכת כספים").

הגדרת משיכת הכספים רחבה מאוד וכוללת כל הלוואה (לרבות הלוואה על פי הסכם הקובע את מועדי פירעון ההלוואה, שיעור הריבית וכו'), כל חוב והשאלה, כל ערובה שהחברה העמידה כבטוחה לטובת בעל המניות למעט ערבות כללית, וגם משיכה מהחברה בעקיפין, וכן העמדת נכס שבבעלות החברה לשימוש בעל המניות, והכול כפי שמוסבר בחוזר מס הכנסה מיום 22.8.2017 מספר 7/2017.

מספרי הסעיפים נוספו בחוזר מס הכנסה. הם אינם רשומים בסעיף 3(ט) לפקודה.

- כאשר יש רווחים בחברה משיכת הכספים תחויב במס הכנסה כהכנסה מדיווידנד [לפי סעיף 2(4) לפקודה].
- אם אין רווחים כאמור ומתקיימים יחסי עובד ומעסיק בין החברה ובין בעל המניות – החיוב במס הכנסה יהיה כהכנסת עבודה [על פי סעיף 2(2) לפקודה].
- אם לא מתקיימים התנאים שלעיל, החיוב במס הכנסה יהיה כהכנסה מעסק או ממשלח יד [על פי סעיף 2(1) לפקודה]. החוזר מדגיש כי יש לבחון בכל מקרה לגופו אם ההכנסה מעסק היא מיגיעה אישית או לא (שדה 170/150 או שדה 167).

הוספת סעיף 62א לפקודה - השקפת חברת ארנק לצורך מס

סעיף 62א לפקודה קובע את אופן המיסוי של בעל מניות מהותי (להלן גם: "היחיד") בחברת מעטים כמשמעותה בסעיף 76 (לעניין זה גם: "חברת ארנק" או "חברת מעטים"), אשר הוא נושא משרה או מנהל שכיר במהותו, ונותן שירותים לחבר בני אדם אחר או לאדם אחר (להלן גם: "מקבל השירות") באמצעות חברת המעטים שבה הוא בעל מניות מהותי.

הסעיף קובע כי הכנסתה החייבת של חברת מעטים, הנובעת מפעילותו של בעל המניות המהותי בה, תיחשב להכנסתו של היחיד והוא אשר חייב במס בשל הכנסה זו. והכול לפי חוזר מס הכנסה 10/2017 מיום 17.11.2017.

החוזר מדגיש כי סעיף 62א לפקודה אינו עוסק במקרים שבהם מדובר בהתקשרות אישית בין היחיד למקבל השירות ולמעשה הכנסות היחיד מוסבות לחברה שבבעלותו (כמו בפסק דין בעניין קרן תל אביב לפיתוח).

סעיף 62א(א)(1) – אם היחיד או חברת המעטים שבבעלותו הם נושאי משרה בחבר בני אדם אחר, תיחשב הכנסת חברת המעטים שנובעת מפעילות היחיד כנושא משרה בחבר בני האדם האחר, או מעניק לו שירותי ניהול וכיוצא באלה, כהכנסה מיגיעה אישית של היחיד לפי סעיף 62(א)(1), (2) או (10) לפקודה.

סעיף 62א(א)(2) – כאשר היחיד מעניק באמצעות חברת המעטים שבבעלותו שירותים שנהוג לראותם כשירותים הניתנים במסגרת יחסי עובד בעבור מעסיקו, לאדם אחר או לקרובו של האדם האחר (מקבל השירות): שהוא יחיד (או חברה), הכנסת חברת המעטים תיחשב להכנסת היחיד מיגיעה אישית לפי סעיף 62(א)(2) לפקודה.

סעיף 62א(א)(3) – הסעיף מרחיב את סעיף 62א(א)(2) וקובע חזקות חלוטות למצבים המפורטים בסעיף. לעניין חלופה זו נקבע בסעיף 62א(א)(3) שהסעיף חל לצורך "דיני המס" בלבד ("מס הכנסה" או "מס" מוגדרים בסעיף 1 לפקודה כדלקמן: "בין מס הכנסה ובין מס חברות המוטלים על פי פקודה זו"). כאשר מצבים אלה מתקיימים, יראו את פעולות היחיד כפעולות הנעשות בידי עובד בעבור מעסיקו, על אף כל דין או הסכם, גם אם לא מתקיימים יחסי עובד ומעסיק לפי דיני העבודה.

חיוב בדמי ביטוח של הכנסת חברה

ככלל, חוק הביטוח הלאומי חל על הכנסה של יחידים ואינו חל על הכנסה של חברות. באופן חריג קובע סעיף 373א בחוק הביטוח הלאומי את מועד החיוב בדמי ביטוח של חברה שקופה הכלולה בסעיפים 64 עד 64א לפקודה (חברה משפחתית וחברת בית), לפי מועד החיוב במס בחברה.

לעניין החיוב בדמי ביטוח של בעלי מניות בחברה משפחתית ובחברת בית, קבעו פסקי דין לפני חקיקת סעיף 373א בחוק, כי חל חיוב בדמי ביטוח רק בעת חלוקת ההכנסה בפועל לבעל המניות.

יישום טכני של התיקונים בפקודה בדוח האישי לשנת 2017

בדוח האישי של היחיד לשנת 2017 נוספו שדות אינפורמטיביים (323, 343, 350, 351) שכוללים את סכומי המשיכות לפי סעיף 3(ט) לפקודה ואת הסכומים שעברו מדוח ההתאמה של חברת הארנק לפי סעיף 62א לפקודה.

סכומים אלה רשומים גם בשדות הרלוונטיים בדוח האישי כמו שדה 170/150 למשלח יד, שדה 172/158 למשכורת, שדה 167 להכנסות אחרות שאינן מיגיעה אישית, או שדה 312/212/055 לדיוידנד לבעל מניות מהותי. ההכנסות החייבות במס של היחיד שמקורן בחברת הארנק (לאחר ניכוי ההוצאות הרלוונטיות), מופחתות מההכנסות החייבות במס בדוח ההתאמה בחברה ובעל השליטה מדווח עליהן למס הכנסה בדוח האישי שלו. שאר ההכנסות ממקורות אחרים נשארות בחברת הארנק.

שדה 323 – משיכה מחברה בהתאם לסעיף 3(ט) כדיוידנד (הסכום נרשם בשדה 312/212/055).

שדה 343 – משיכה מחברה בהתאם לסעיף 3(ט) כמשכורת (הסכום נרשם בשדה 172/158).

שדה 350 – משיכה מחברה בהתאם לסעיף 3(ט) כעסק/משלח יד (הסכום נרשם בשדה 170/150 או 167).

שדה 351 – הכנסה המועברת לפי סעיף 62א (הסכום נרשם בשדה 172/158 או 170/150).

כאשר בעל המניות המהותי משך בפועל משכורת או דמי ניהול בשנת 2017 ודיווח עליהם כדין למס הכנסה ולמוסד לביטוח לאומי - רק ההפרש, אם קיים הפרש, יתווסף להכנסות החייבות במס.

דוח מבקר המדינה על חברות ארנק בהקשר לביטוח הלאומי

כאשר יחיד מבצע פעולות על ידי חברת מעטים שבשליטתו, הוא מחויב באופן אישי במס הכנסה רק אם משך דיוידנד, משכורת, דמי ניהול וכדומה. היחיד נהנה מהמיסוי ה-דו שלבי של החברה. חברה כזאת, בתנאים מסוימים, נקראת "חברת ארנק".

דוח מבקר המדינה לשנת 2016 הנחה את המוסד לביטוח לאומי לבחון במסגרת ביקורת הניכויים אם המעסיק מפריש כחוק את דמי הביטוח בעבור כל העובדים, כולל נושאי תפקידים בכירים שהתגמול בעבור עבודתם משולם באמצעות חברת ארנק. מסקנות הדוח מיושמות במוסד לביטוח לאומי, כדלקמן:

1. המוסד לביטוח לאומי אמור לבחון במסגרת ביקורת ניכויים אם מתקיימים יחסי עבודה בין החברה לבין נושאי המשרה שלה שפועלים במסגרת חברות ארנק, לפי המבחנים לקביעת יחסי עובד ומעסיק.

2. המוסד לביטוח לאומי פנה לחברות ציבוריות שלגביהן מופיע המידע על נושאי המשרה בפרסום גלוי באינטרנט, ובחן קיום יחסי עבודה בין החברה לנושאי המשרה שפועלים באמצעות חברות ארנק.

בפגישה עם נציגי הלשכות ביום 10.1.2018 הובהר כי המוסד לביטוח לאומי ביצע חקירות רבות של בעלי תפקידים בחברות ובחן יחסי עובד ומעסיק.

בפגישה נמסר, שבאותם מקרים שבהם ניתנו שירותי ניהול מובהקים, למשל בדרג של מנכ"ל/סמנכ"ל לחברה אחרת, המוסד לביטוח לאומי מתכנן לשלוח דרישה לתשלום הפרשי דמי ביטוח בין ההכנסה שדווחה במסגרת הדיווחים בחברה בע"מ (חברת הארנק) לבין הסכומים שהועברו בפועל מאותן חברות, כפוף לשימוע.

עוד נמסר בפגישה כי המוסד לביטוח לאומי מתכנן לנתק ממערכת המייצגים את מייצגי חברות הארנק שלא שילמו את מלוא דמי הביטוח, כפוף לשימוע.

לאחר הפגישה:

1. נשיא לשכת רואי חשבון פנה מיד למנכ"ל המוסד לביטוח לאומי. המנכ"ל הבהיר כי המייצגים לא ינותקו ממערכת המייצגים.
 2. חיוב רטרואקטיבי של חברות הארנק או בעלי השליטה שלהן נדון במוסד לביטוח לאומי, לרבות עם נציגי המייצגים.
- מנכ"ל הביטוח הלאומי הודיע בכנס רואי החשבון באילת ביולי 2018 (במסגרת מושב בהשתתפות כותבת המאמר) כי המוסד לביטוח לאומי לא ישלח חיובים בעבור פעילות עבר של חברות הארנק. בשלב זה מסר המוסד לביטוח לאומי לנציגי המייצגים ביום 17.9.2018 כי החלטת המנכ"ל נמסרה לפי חוות דעת משפטית. חברות הארנק לא יחויבו רטרואקטיבית עד שנת 2016, כולל בביקורות ניכויים שהחלו לאחר מועד הודעת המנכ"ל.

השפעת הגדלת ההכנסות על הזכאות לגמלאות

הגדלת הכנסות בשומה עלולה לשלול גמלאות באופן מלא או באופן חלקי ממבוטחים. להלן כמה דוגמאות:

1. הגדלת ההכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודה עלולה לשלול מאלמן שאין לו ילדים (כהגדרתם בחוק) את ההכרה כאלמן לעניין הזכאות לגמלאות הביטוח הלאומי, או לשלול זכאות לקצבת אזרח ותיק (זקנה) בגיל פרישה שמונתה בהכנסות, או לשלול תוספת תלויים בקצבת נכות כללית, או תוספת תלויים בקצבת אזרח ותיק.
2. הוספת הכנסה מעבודה או ממשלח יד עלולה לשלול גמלאות מנכה שמקבל קצבת נכות כללית, מנכה שמקבל גמלה לשירותים מיוחדים וגם ממי שמקבל דמי אבטלה.

סעיף 327 לחוק הביטוח הלאומי מטיל סנקציות על מי שמסר למוסד לביטוח לאומי מידע מטעה או שנמנע מלמסור מידע ביוזמו שיש בכך כדי להשפיע על זכותו לגמלה. כיוון שמדובר בדיווח רטרואקטיבי, עלולה לעלות הטענה שהיחיד לא דיווח על הכנסתו במועד לעניין גמלאות הביטוח הלאומי. הסוגיה הזאת עלתה לדיון בישיבות עם המוסד לביטוח לאומי והובטח לתת לכך פתרון במסגרת ההנחיות שיפורסמו.

הגדלת המשכורת בביקורת ניכויים שנערכת אצל המעסיק

כאשר המוסד לביטוח לאומי מגדיל הכנסת עובד במסגרת ביקורת ניכויים (באופן גלובלי או בייחוס פרטני) הבסיס לגמלאות מחליפות שכר של העובד גדל בדיעבד. ככלל, לעמדת הביטוח הלאומי, המעסיק היה אמור לכלול רכיבי שכר אלה בתלושי השכר של העובד כדי שזכויות העובד לגמלאות לא ייפגעו. המוסד לביטוח לאומי משלם הפרשי גמלאות מחליפות שכר (תגמולי מילואים, דמי פגיעה, דמי אבטלה ודמי לידה) בעקבות ביקורת ניכויים.

על אף הגדלת המשכורת בדיעבד במסגרת ביקורת הניכויים, המוסד לביטוח לאומי אינו שולל בשלב זה מעובדים גמלאות שהם קיבלו בשנים שנבדקו בביקורת הניכויים, ואינו עורך מבחן הכנסות מעודכן בשל הכנסות אלה.

חלופות אפשריות להשלכות תיקוני החקיקה על החיוב בדמי הביטוח ועל הגמלאות

הוספת דיווידנד והכנסה שאינה מעבודה בדוח האיש

דיווידנד שחייב במס לפי סעיף 125ב לפקודה בשיעור מס מוגבל (בין שבשיעור 30% מס ובין שבשיעור 25% מס לפי הוראת השעה), אינו חייב בתשלום דמי ביטוח לפי סעיף 350(א)(6) לחוק הביטוח הלאומי.

כל הכנסה בשדה 167 תעבור למוסד לביטוח לאומי כהכנסה שאינה מעבודה ותחויב בהתאם בדמי ביטוח באופן אוטומטי.

הכנסה ממשלח יד שאינה עונה להגדרת עובד עצמאי נחשבת להכנסה שאינה מעבודה לעניין תשלום דמי ביטוח ולעניין תשלום גמלאות (לבחינת זכאות לקצבת נכות כללית ההכנסה נחשבת כהכנסה מעבודה).

החוב בדמי ביטוח של הכנסה שאינה מעבודה (שאינה פטורה מתשלום דמי ביטוח) הוא לאחר סכום פטור בשיעור של 25% מן השכר הממוצע במשק ובשיעורי דמי ביטוח נמוכים יותר משיעורי דמי ביטוח של עובד שכיר ושל עובד עצמאי.

מעבר לטענה שלעיל, יש לתת תשומת לב מיוחדת במקרה של יחיד שחוב במס לפי סעיף 3(ט) לפקודה בשל הלוואה אשר נתן לחברה שכוללת מועדי פירעון, ריבית וכו' כנדרש. למבוטח זה תיווצר הכנסה שעלולה לשלול גמלה, אף על פי שהוא אמור להחזיר את הלוואה על פי התנאים שנקבעו מראש (אם בעלי המניות האחרים לא יסכימו לאי-פירעון הלוואה), ורק לצורכי מס הכנסה תיחשב ההכנסה הזו לדיוודנד.

הוספת הכנסה בשומה בשדה 172/158 כמשכורת לפי סעיף 2(2) לפקודה

כאשר בעל השליטה מדווח על הכנסה ממשכורת בחברה שבבעלותו (בשדה 172/158 בדוח) לפי סעיף 3(ט) או 62 לפקודה, הביטוח הלאומי מקבל את השומה ממס הכנסה ואמורה לצוף אי התאמה בנתונים בין המשכורת שמדווחת בשומה ובין המשכורת שדווחה בטופס 126.

המוסד לביטוח לאומי מסר כי יוקם מנגנון מיוחד לצורך זיהוי ההפרש בין המשכורת ששולמה בפועל לבין המשכורת המדווחת לפי חוק ההסדרים.

בעניין בחינת יחסי העבודה, המוסד לביטוח לאומי אמר לבדוק קיום יחסי עובד ומעסיק בקשר לחברות הארנק, בין היתר במסגרת ביקורת ניכויים, ולחייב בדמי ביטוח את המעסיק בגין משכורות והטבות שהמעסיק לא דיווח עליהן ו/או לא שילם בעדן את דמי הביטוח כחוק.

ניתוח החלופות שעומדות בפני המוסד לביטוח לאומי

להלן ניתוח החלופות שעומדות, לדעתי, בפני המוסד לביטוח לאומי בהתייחס לאמור לעיל.

המוסד לביטוח לאומי יקבל את השומה של היחיד ממס הכנסה עם הכנסות ממשכורת לפי סעיפים 3(ט) ו-62 לפקודה בשדה 172/158 בדוח האישי, ויקבל דיווח מרשות המסים על מהות ההכנסה:

1. המוסד לביטוח לאומי יקבל מידע שזו משכורת לפי סעיף 3(ט) לפקודה - חיוב ההכנסה בדמי ביטוח ייתכן באפשרויות הבאות:

- חיוב היחיד בדמי ביטוח כהכנסה שאינה מעבודה אצל היחיד.
 - חיוב חברת הארנק כמעסיק בשיעורי דמי ביטוח של עובד שכיר בתיק ניכויים קיים, בקביעות אוטומטיות, בצירוף מכתב הסבר.
 - אם אין תיק ניכויים, המוסד לביטוח לאומי מסר שהוא יכול לפתוח תיק ניכויים באופן אוטומטי, או לחייב את היחיד כ"עובד החייב בעד עצמו" בשיעורי דמי ביטוח של עובד עצמאי.
 - יש להחריג, לדעתי, חיוב בדמי ביטוח בשל הלוואה של בעל המניות המהותי עם מועדי פירעון ידועים, כאשר ברור כי הלוואה תיפרע על ידי בעל המניות.
2. המוסד לביטוח לאומי יקבל מידע שזו משכורת לפי סעיף 62 לפקודה - המוסד לביטוח לאומי יכול להתייחס להכנסה בדרכים הבאות, ויש לזכור שמדובר בהכנסה שהתקבלה בחברת הארנק אך לא הועברה בפועל ליחיד בשנת המס (לו הייתה עוברת בפועל ליחיד הוא היה משלם את המס בהתאם לאופי התשלום):
- סעיף 62 לפקודה אינו בר חיוב בחוק הביטוח הלאומי - הכנסת חברת הארנק המחויבת במס לפי סעיף 62 לפקודה אצל היחיד, נמצאת בחברה, לא נזקפה ליחיד ולא שולמה לו בפועל.
 - כלומר, על פי הפסיקה, יש לחייב את היחיד בדמי ביטוח רק כאשר ההכנסה הזאת תעבור אליו בפועל (או לתקן את חוק הביטוח הלאומי). עם זאת, ייתכן שהביטוח הלאומי יחייב את ההכנסה בדמי ביטוח רק משום שבשומה היא תופיע במסגרת ההכנסות שחייבות בדמי ביטוח.
 - לא לחייב בדמי ביטוח את ההכנסות לפי סעיף 62א(א)3 - הסעיף אינו בר חיוב כיוון שרשום בו במפורש כי הוא חל על דיני המס בלבד.
 - סיווג הכנסה כהכנסת עבודה לפי סעיף 2(2) לפקודה ללא תשלום "משכורת" בפועל וכאשר אין מתקיימים יחסי עבודה, אינו יכול להטיל אחריות לדיווח ולתשלום דמי ביטוח על "מעסיק".
 - חיוב דמי הביטוח כהכנסה שאינה מעבודה אצל היחיד.
 - חיוב חברת הארנק כמעסיק שלא שילם משכורת בפועל, בשיעורי דמי ביטוח של עובד שכיר בתיק ניכויים קיים, בקביעות אוטומטיות, בצירוף מכתב הסבר.
 - אם אין תיק ניכויים, המוסד לביטוח לאומי מסר שיפתח תיק ניכויים באופן אוטומטי, או יחייב את היחיד כ"עובד החייב בעד עצמו" בשיעורי דמי ביטוח של עובד עצמאי.
 - חיוב מקבל השירות כמעסיק כפוף לבחינת יחסי עובד ומעסיק.

גמלאות כשיש תוספת הכנסה ממשכורת

- חיוב מקבל השירות בדמי ביטוח כמעסיק (לפי דיני העבודה) - המבוטח זכאי לכל הגמלאות, כולל רטרואקטיביות, לפי סעיף 365 לחוק הביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי אמור לבחון כל מקרה לגופו על פי הסכמי ההתקשרות, לעניין חיוב המעסיק להחזיר את הגמלה לפי סעיף 369 לחוק.

- **חיוב היחיד כעובד החייב בעד עצמו** – ככלל, עובד החייב בעד עצמו משלם דמי ביטוח כעובד עצמאי ומבוטח לגמלאות כעובד שכיר לרבות לענף אבטלה. המוסד לביטוח לאומי מסר כי כיוון שמדובר בבעל שליטה בחברת מעטים, המוסד ינהג בו כעובד עצמאי לעניין זכאותו לגמלאות, כפי שהוא נוהג כיום.
- **חיוב חברת הארנק בדמי הביטוח כמעסיק** – כיוון שמדובר בבעל מניות מהותי בחברה שבשליטתו, המוסד לביטוח לאומי יבחן את הגדלת ההכנסה לעניין גמלאות רטרואקטיביות, על פי הכללים הנהוגים כיום במוסד לביטוח לאומי. רוב בעלי השליטה לא ייהנו מזכויות ביטוחיות, אף על פי שישלמו את דמי הביטוח (לדוגמה, פסק הדין לעיל בעניין רחמים משולם בבית הדין הארצי לעבודה):
- אם בעל השליטה לא קיבל משכורת, לא תהיה זכאות לגמלאות, כגון, דמי פגיעה ודמי לידה, בדומה לעובד עצמאי שלא היה רשום במוסד לביטוח לאומי.
- אם בעל השליטה קיבל משכורת, ולא נהג לקבל במוסד, ינהגו כלפיו כעובד עצמאי לפי כללי הגמלה החוסמת.
- אם בעל השליטה קיבל משכורת ונהג לקבל במוסד בשנים קודמות, המקרה ייבחן לגופו. לדוגמה, המוסד לביטוח לאומי אמור לאפשר למבוטחת כזו לקבל דמי לידה גם בגין הפרשי המשכורת, כמו עובדת עצמאית שמקבלת הפרשי דמי לידה בעקבות הפרשי שומה.
- **חיוב ההכנסה כהכנסה שאינה מעבודה** – ההשלכות על הגמלאות יהיו בהתאם:
 - לא תוגדל גמלה מחליפת שכר.
 - תיתכן פגיעה בגמלאות באופן מלא או באופן חלקי.

הוספת הכנסה בשומה בשדה 170/150 כעצמאי לפי סעיף 2(1) לפקודה

- כאשר מדובר בחיוב של היחיד בשדה 170/150 (משלח יד) המוסד לביטוח לאומי בוחן את ההכנסה מול המעמד הביטוחי שרשום אצלו.
- לעניין סעיף 62א לפקודה יש לזכור כי מדובר בהכנסה שהתקבלה בחברה וחיוב המס תיאורטי בלבד אצל היחיד בשנת המס שלגביה הוגש הדוח האישי.
- המהלכים האוטומטיים בביטוח הלאומי יגרמו לחיוב בדמי ביטוח, כדלקמן:
1. **אם המבוטח רשום במוסד לביטוח לאומי כעובד עצמאי** - ייווצרו הפרשי שומה, כמקובל, באופן אוטומטי.
 2. **אם המבוטח רשום במוסד לביטוח לאומי כמי שאינו עונה להגדרת עובד עצמאי** - ייווצרו הפרשי שומה לפי סכום ההכנסה באופן אוטומטי, לרבות עדכון המעמד לעובד עצמאי לפי הצורך.
 3. **אם המבוטח אינו רשום במוסד לביטוח לאומי כעצמאי** - ייווצרו הפרשי שומה באופן אוטומטי לפי סכום ההכנסה, כפוף לרישום של 12 שעות כברירת מחדל (אפשר לשלוח טופס 6101 לעדכון מספר השעות).

השפעת הגדלת הכנסת העצמאי על הגמלאות שהוא מקבל

1. **ענף פגיעה בעבודה** - מי שאינו עונה להגדרת עובד עצמאי אינו מבוטח. מי שעונה להגדרת עובד עצמאי אך אינו רשום במוסד לביטוח לאומי, אינו מבוטח. תיקון ההגדרה בדיעבד אינו מזכה בגמלה.
- מי שרשום כעובד עצמאי במוסד לביטוח לאומי מבוטח ברוב המקרים בהתאם לבסיס לחישוב המקדמות בשנה שמשמשת בסיס לחישוב הגמלה וחלים עליו כללי הגמלה החוסמת. כלומר, הגדלת הכנסה בשומה ותשלום דמי ביטוח בדיעבד לא יגדילו את הגמלה.
2. **ענף אימהות והורות** - מי שלא שילם את דמי הביטוח לפני לידה/שמירת היריון/אימוץ וכו', ולא צבר תקופת אכשרה, אינו מבוטח לגמלאות דמי לידה והורות ולגמלה לשמירת היריון.
- הגדלת הכנסה של עובד עצמאי כהפרשי שומה תגדיל את הגמלה עד המקסימום לתשלום הגמלה.
3. **ענף מילואים** - ככלל, הגדלת ההכנסה תגדיל את הגמלה עד הגמלה המרבית.
4. **קצבת נכות כללית וגמלה לשירותים מיוחדים** - הגדלה רטרואקטיבית של ההכנסות עלולה לשלול זכאות באופן מלא או באופן חלקי ודרישה של הגמלה בחזרה.
5. **ענפי גמלאות אחרים** - הגדלת ההכנסה כעצמאי ואיחור בתשלום דמי ביטוח עלולים לשלול זכאות באופן מלא או באופן חלקי.

הנחיות ביניים של המוסד לביטוח לאומי

המוסד לביטוח לאומי טרם פרסם את ההוראות בשל מורכבות הסוגיות, אך לאחרונה יצאו הוראות ביניים לסניפים שמטרתן להסב את תשומת לב העובדים לתיקוני החקיקה וככל שיצא חיוב של דמי ביטוח בעקבות יישום סעיפים 62א ו-3(ט) לפקודה – יש להקפיד את החוב עד הוצאת חוזר מנחה בנושא.

להלן ההוראות שפרסם תחום הביטוח במשרד הראשי לסניפים כלשון:

כידוע לכם, במסגרת חוק ההסדרים 2017 יזמה רשות המיסים תיקון חקיקה בנוגע למשיכת בעלים בחברות ארנק ולחלוקת דיבידנדים.
אנו ממתניים לחוות דעת הלשכה המשפטית בנוגע להשפעת תיקון זה על המעמד, על חובת תשלום דמי ביטוח והשפעתם על הגמלאות.
עד להוצאת חוזר מנחה בנושא, ככל שיתקבלו פניות יש להקפיד את החוב שמקורו בחברות ארנק ולהעביר לתחום הביטוח פנייה במערכת קשר ובירורים תחת לשונית "חברות ארנק".

המוסד לביטוח לאומי מסר כי הכוונה להקפיד את כל חיובי דמי הביטוח שנובעים מתיקוני החקיקה בחוק ההסדרים לשנת 2017 כולל משיכות בעלים גם בחברות רגילות לפי סעיף 3(ט) לפקודה.

המוסד לביטוח לאומי אינו מבדיל בין הכנסה רגילה בשומה לבין הכנסה שמקורה בחוק ההסדרים 2017, כיוון שטרם קיבל מרשות המסים את המידע מהשדות האינפורמטיביים בדוחות לשנים 2017 ו-2018.

לאור זאת, יש להודיע לסניף בכתב על כל חיוב בדמי ביטוח שמקורו בסעיפים 62א או 3(ט) לפקודה כדי שהחוב יוקפא תחת הכותרת "חברות ארנק". כדי להקפיד את דרישת התשלום, רצוי לצרף למכתב את המסמכים כדלקמן:

1. דוח אישי (1301) ושומה לשנת המס הרלוונטית.
2. דוח של החברה (1214) ושומה לשנת המס הרלוונטית.
3. דוח התאמה של החברה מאושר על ידי רואה החשבון של החברה.
4. דוחות כספיים של החברה, כולל הביאורים לדוחות הכספיים.

כל עוד לא נקבעו ההוראות וכל עוד רשות המסים אינה מעבירה למוסד לביטוח לאומי מידע על חיוב לפי חוק ההסדרים 2017, להלן הפעולות שבהן ינקוט המוסד לביטוח לאומי באופן אוטומטי:

1. במקרים שבהם מסווג מקור ההכנסה אצל היחיד לפי סעיף 2(2) לפקודה ואין טופס 126 במקביל, המבוטח יקבל הודעה ויתבקש להצהיר על מקור ההכנסה. אם לא יצהיר על מקור ההכנסה, הוא יחויב בדמי ביטוח (בדומה להכנסות שכיר בחו"ל).
2. במקרים שבהם מסווג מקור ההכנסה אצל היחיד ממקור 1(2) לפקודה ואין לו תיק עצמאי בביטוח הלאומי, הוא יקבל דרישה לתשלום דמי ביטוח (לפי ברירת מחדל של 12 שעות בממוצע בשבוע) רטרואקטיבית משנת 2017 ואילך, כולל מקדמות לשנת 2019.
3. עובד עצמאי שרשום במוסד לביטוח לאומי כחוק, יקבל הפרשי שומה כמקובל.
4. במקרים שבהם מסווג מקור ההכנסה בשדה 167 (הכנסות שאינן מעבודה בשיעור מס שולי), היחיד יקבל הפרשי דמי ביטוח כהכנסה שאינה מעבודה.
5. במקרים שבהם מסווג מקור ההכנסה כדיווידנד בחברה רגילה, היחיד לא יחויב בדמי ביטוח.

סוגיות הקשורות למעמדו של תושב ישראל בחו"ל, לתשלום דמי הביטוח ולגמלאות

הגדרת תושבות ושליטת תושבות של מבוטח שגר בישראל ויצא לחו"ל

תושב ישראל חייב לשהות כחוק בישראל ואם הוא אינו אזרח ישראל, הוא חייב להחזיק באחת מהאשרות המקנות תושבות: רישיון לישיבת קבע או אשרה מסוג א/1, א/2, א/4, א/5 (כפוף לכללי הישיבה בישראל בסעיף 2א לחוק הביטוח הלאומי).

תושב ישראל שגר בארץ ויוצא לחו"ל מבוטח בביטוח הלאומי ועל פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל עוד הוא מוכר בביטוח הלאומי כ"תושב ישראל" וכל עוד יציאתו לחו"ל היא זמנית. בדרך כלל המוסד לביטוח לאומי ממשיך להכיר באדם שגר בארץ ויוצא לחו"ל כתושב ישראל בחמש השנים הראשונות שבהן הוא נמצא בחו"ל, ולאחר מכן מברר עמו היכן מרכז חייו.

ההחלטה בנושא תושבות (לרבות לעניין חוק ביטוח בריאות) מוטלת על פקיד הביטוח והגבייה במוסד לביטוח לאומי, על פי הלכות שנקבעו בבית הדין הארצי לעבודה. החלטה זו אינה תלויה בהחלטתם של גופים אחרים כגון מס הכנסה ומשרד הפנים.

הפסיקה קבעה שתושב ישראל הוא מי שמרכז חייו בישראל. מרכז החיים נבחן בפסיקה לפי שני מבחנים:

נסיונות עובדתיות (היבט אובייקטיבי) - זמן שהייה בישראל בתקופה הרלוונטית, קיומם של נכסים בישראל, מקום המגורים הפיזי, המקום שבו מתגוררת משפחתו של האדם ובו לומדים ילדיו, אופי המגורים, קשרים קהילתיים וחברתיים, מקום העיסוק וההשתכרות, מקום האינטרסים הכלכליים, מקום פעילותו או חברותו של האדם בארגונים או במוסדות ומטרת שהייה מחוץ לישראל (לימודים, טיפול רפואי או עבודה מטעם מעסיק ישראלי).

היבט סובייקטיבי - מה הייתה כוונת האדם והיכן הוא רואה את מרכז חייו.

אחד הגורמים שמשפיעים על קביעת התושבות של המבוטח בעודו בחו"ל הוא תשלום דמי הביטוח בארץ. כאשר אין בעובדות המוצגות בפני הפקיד המוסמך במוסד לביטוח לאומי כדי להכריע באופן חד וברור עד לאיזה תאריך נחשב המבוטח תושב ישראל, נקבע תאריך הפסקת התושבות במועד שבו הסתיימה תקופת הביטוח שבעדה שילם המבוטח דמי ביטוח, אך בדרך כלל לא מעבר לחמש שנים רצופות.

בחירת תושבות במהלך חמש השנים הראשונות נעשית בדרך כלל במצבים הבאים:

1. המבוטח מבקש לדון בתושבותו.
2. המבוטח תובע קצבה (לעניין קצבאות אזרח ותיק ושאיירים קבע המוסד לביטוח לאומי שהתושבות תיבחן בכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת אזרח ותיק או לקצבת שאירים, ועולה שהתובע קצבת אזרח ותיק שוהה בחו"ל יותר משנה ממועד זכאותו לגמלה, או המנוח שמכוחו הוגשה תביעה לשאיירים שהה בחו"ל יותר משנה).
3. הגיע למוסד לביטוח לאומי מידע שמשפיע על ההחלטה (לדוגמה - המבוטח אינו משלם דמי ביטוח).
4. תושב חוזר או עולה חדש שאינם גרים בארץ במגורי קבע (לעניין מקבלי גמלאות אזרח ותיק או גמלאות אזרח ותיק מיוחדות, יצאו הוראות חדשות ביום 13.11.2019 בחוזר ביטוח/1471, שלפיהן כבר לאחר חצי שנה מיום ההכרה באדם כתושב חוזר או כעולה חדש, רשאי פקיד הביטוח הלאומי לבחון את התושבות של המבוטח, כפוף לבדיקה עם המבוטח, ולשלול את התושבות גם בדיעבד אם הוא שוכנע שמרכז חיי המבוטח אינו בישראל, גם אם המשמעות היא יצירת חובות בגמלה).

עקרון התא המשפחתי בקביעת תושבות בביטוח הלאומי

בני זוג וילדים עד גיל 18 השהים עם המבוטח בחו"ל, ממשיכים להיות מבוטחים על פי חוק הביטוח הלאומי ועל פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי כל עוד הם נחשבים תושבי ישראל, מכוח המבוטח כתושב ישראל.

המוסד לביטוח לאומי נוהג לראות בתא המשפחתי כתא אחד. כמה פסקי דין קבעו לאחרונה בנסיבות המיוחדות של פסקי הדין ניתוק של התא המשפחתי.

הביטוח הלאומי מסר כי כל מקרה של הפרדת תא משפחתי נבחן לגופו של עניין בנסיבות המיוחדות ואין שינוי בעמדת הביטוח הלאומי להמשיך ולראות בתא המשפחתי תא אחד, על אף פסקי הדין.

מבחן תושבות לסטודנטים שלומדים בחו"ל

סטודנט יכול להיות וללמוד בחו"ל יותר מחמש שנים ולהמשיך להיחשב תושב ישראל (לאחר שנבחנה תושבותו במוסד לביטוח לאומי), כל עוד שהייה שלו בחו"ל היא זמנית.

אם הסטודנט מבצע פעולות המצביעות על השתקעות בארץ אחרת, סיבת השהייה הראשונית שהייתה זמנית הפכה לשולית והתשובות תישלל.

מבחן תשובות לבני הגיל השלישי

המוסד לביטוח לאומי מכיר בכך שבני הגיל השלישי נוסעים יותר לחו"ל בשל הזמן הפנוי שיש להם, ולכן בחינת התשובות מביאה בחשבון את ותק התשובות שצברו בישראל לאורך השנים, ובמוסד לביטוח לאומי מגמישים את מבחן התשובות.

על המבוטח להוכיח שיצא לחו"ל פעמים רבות כדי לבקר את ילדיו או כדי לטייל, למשל, והתשובות שלו לא תבוטל גם אם שהה בחו"ל בממוצע יותר מאשר בישראל במשך 5 שנים. המוסד לביטוח לאומי לא ישלול ממנו את התשובות כל עוד הוא אינו מעביר את מרכז חייו לחו"ל.

שלילת תשובות

פקיד המוסד לביטוח לאומי רשאי לבחון מחדש בכל עת את התשובות של המבוטח ולהחליט בדיעבד על שלילתה.

לאחר תקופה של חמש שנים שבהן לא שהה תושב ישראל בישראל רוב הזמן, המערכת אמורה לבצע בירור באופן אוטומטי, שבסופו עלול להתחיל לגביו הליך של שלילת תשובות. ניתן זמן קצוב לערעור שבו המבוטח עדיין זכאי לשירותי בריאות.

יש לצרף לערעור על ביטול התשובות שאלון לקביעת תשובות ממולא וחתום ומסמכים המעידים על מרכז החיים בישראל.

מי שאינו מוגדר תושב ישראל על ידי המוסד לביטוח לאומי ואינו עובד בישראל, פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בישראל (גם על הכנסות פסיביות שהופקו או שנצמחו בישראל).

חובת הצהרה למס הכנסה החל משנת 2016

החל משנת 2016 כל נישום שיוצא לחו"ל ונחשב תושב ישראל לפי חזקת הימים שבסעיף 1 לפקודה, חייב להגיש דוח למס הכנסה ולהצהיר על כל הכנסותיו בארץ ובחו"ל, או לתת גילוי מלא ככל שהוא טוען שאינו תושב ישראל. החל משנת 2017 נישום שהוא תושב ישראל לפי החזקות שבסעיף 1 לפקודה, שטוען שהוא תושב חוץ, חייב לצרף לדוח השנתי טופס 1348. הוא מתבקש בטופס לענות על שאלות הקשורות לתשלום דמי הביטוח בישראל ולקבלת קצבאות מהמוסד לביטוח לאומי והוא מתבקש לצרף את שאלון התשובות שהוא מסר למוסד לביטוח לאומי.

פסקי דין

ביום 30.6.2011 ניתן פסק דין בבית הדין האזורי (ב"ל 09-2311) בעניין אזברגה רמזי להחזר דמי ביטוח ששולמו על ידו בשנת 2008 בעד השנים 2000 עד 2007, בטענה שבתקופה האמורה לא היה תושב ישראל. בית הדין קבע כי משאין מחלוקת כי מטרת הנסיעה לחו"ל הייתה לימודים, הרי על אף פרק הזמן הארוך שבו נמשכו הלימודים, נותר התובע תושב הארץ, ולפיכך חויב בדין בדמי ביטוח.

ביום 22.5.2017 קיבל בית הדין לעבודה (ב"ל 16-08-51264) את תביעתם של בני הזוג רובינשטיין והכיר בהם כתושבי ישראל במהלך שליחות בחו"ל במשך שש שנים, מטעם מעסיק ישראלי.

ביום 13.7.2017, דחה בית הדין האזורי את תביעתו של עובדיה בן יחזקאל וחייב אותו בתשלום דמי ביטוח בגין הכנסותיו כעובד שכיר בחו"ל, כיוון שלא נותקה תושבותו בביטוח הלאומי. בית הדין האזורי בחן באופן כללי את המבחנים לקביעת מרכז החיים וקבע כי המבוטח היה ונותר תושב ישראל, והחויב הוטל כדין. בדיון בבית הדין הארצי לעבודה ביום 8.9.2019 (עב"ל 17-09-60937) חזר בו המבוטח מטענת שלילת התשובות והתמקד בטענת השיהוי בלבד. בית הדין הארצי קבע שאין שיהוי ודחה את הערעור. עוד קבע בית הדין הארצי, כי האמנה למניעת כפל מס אינה אמנה לקביעת זכויות בעניין הביטוח הסוציאלי.

ביום 13.8.2018 דחה בית הדין הארצי את ערעורו של מיכאל שלימוביץ (עב"ל 17-12-18308) על כך שהמוסד לביטוח לאומי שלל את תושבותו משנת 2006, בעיקר בשל שהייה של 80% בחו"ל במשך שנים רבות.

ביום 27.3.2018 דחה בית הדין הארצי את ערעורו של מיכאל פייגין שתבע לבטל את תושבותו משנת 2003. בית הדין הארצי קבע כי המבוטח תושב ישראל עד שנת 2013, המועד שבו הגיש את הבקשה לביטול התשובות. עדותו של המבוטח לא הייתה אמינה, הוא לא סיפק נתונים מספקים על מרכז חייו והוא מימש עשרות פעמים את זכותו לשירותי בריאות במימון ציבורי.

ביום 16.7.2018 קיבל בית הדין האזורי את תביעתו של אוהד פייגנבוים (ב"ל 17-09-9166) ושלל את תושבותו באופן רטרואקטיבי, באופן הצהרתי בלבד, לפי מבחן מרכז החיים, על אף שאשתו עבדה כעמ"י ועל אף ששילם ברציפות את דמי הביטוח במשך כל השנים. התובע לא דרש את דמי הביטוח בחזרה. בית הדין קבע שדמי הביטוח לא מגיעים לו ואף קבע שתשובות אשתו לא תישלל.

נמסר מהמוסד לביטוח לאומי כי לדעתם פסק הדין שניתן בבית הדין האזורי הוא שגוי, אינו תקדימי וכיוון שאין החזר של דמי ביטוח, אין נפקות לתוצאה.

בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 17-10-14606) דחה ביום 16 באפריל 2018 את ערעורו של ג'מיל דלאל לתשלום קצבת אזרח ותיק מאחר שביום שבו הגיע לגיל הפרישה לא היה תושב ישראל.

קובע בית הדין הארצי שחוק הביטוח הלאומי ומרבית ענפיו מושתתים על קשר וזיקה יציבה שבין המבוטחים למדינה. ביום שבו הגיע המבוטח לגיל המזכה בתשלום קצבת אזרח ותיק ועוד קודם לכן, לא היה המבוטח תושב ישראל, שכן מרכז חייו בזיקות המהותיות האובייקטיביות והסובייקטיביות היה מחוץ לישראל.

בית הדין מסכם וקובע כי "עדיין עיקרון התושבות הוא המסד לקבלת קצבת אזרח ותיק ובתקופת האכשרה לא די".

בדצמבר 2017 קיבל בית הדין את בקשת המבקשים (בני זוג שעלו מגאורגיה בשנת 2012 והבעל קיבל טיפול כימותרפי שאי קבלתו עלול לסכן את חייו) לסעד זמני וקבע כי הם תושבי ישראל לצורך קבלת ביטוח רפואי בלבד, עד למתן פסק דין בתיק העיקרי. ביום 10 באוקטובר 2018 דן בית הדין האזורי (ב"ל 17-06-2208) בתיק העיקרי ודחה את התביעה להכיר בהם כתושבי ישראל, מאחר שלא נמצאה הצדקה לטיפול הרפואי הממושך בחו"ל של הבעל. לא נמצא צידוק, גם לא רפואי, להיעדרויות כה ממושכות מישראל בתקופה הנדונה, ועל כן נדחתה התביעה.

ביום 11.12.2018 דחה בית הדין האזורי את תביעתו הדחופה לסעד זמני של קונסטנטין ז'ילקו (ב"ל 18-12-2442) וקבע כי אינו תושב ישראל ומשכך אינו זכאי לשירותים לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, זאת, חרף מצבו הרפואי הקשה המצריך טיפולים רפואיים אינטנסיביים. עוד קבע בית הדין כי בשל שלילת התושבות, התשלום המיוחד ששילם התובע לפדיון תקופת ההמתנה אינו רלוונטי, והוא זכאי לבקש החזר של התשלום ששילם.

ביום 4 ביוני 2019 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 18-01-20149) את תביעתו של אלכסנדר פיליש וקבע כי בנסיבות המיוחדות של המקרה, יש לראותו כתושב ישראל על אף שהות בחו"ל משנת 2011.

המבוטח, כבן 90, עלה ארצה סמוך לקום המדינה, וגר בה דרך קבע. בבעלותו משק חקלאי שבו התגורר עם רעייתו המנוחה ועם ילדיו. לאחר שהתאלמן נוצר קשר בינו לבין אישה אחרת ילידת הונגריה. הם שהו זמן ממושך בישראל, אולם עקב גילה המתקדם והרעה במצבו הבריאותי של המבוטח, הם שהו זמן רב יותר בהונגריה.

ביום 25.7.2017 החליט המוסד לביטוח לאומי לנתק את תושבות המבוטח מיום 17.3.2016 בטענה שעזב את הארץ ומרכז חייו בחו"ל. בתגובה להשגה שהוגשה על ידו, קבע המוסד לביטוח לאומי כי מרכז חייו אינו בארץ כבר כמה שנים קודם לכן, שכן הוא שוהה מרבית זמנו בחו"ל ובישראל רק ימים בודדים, ויש לו קשר עם בת הזוג המתגוררת בחו"ל ולכן אינו מבוטח לפי החוק.

בית הדין האזורי קבע כי העובדה כי התובע העתיק את מיקומו הפיזי לחו"ל אינה מלמדת בהכרח כי הוא העתיק את מרכז חייו לחו"ל. יש לשקלל את גילו המתקדם ומצב בריאותו כאשר בוחנים את מרכז החיים של המבוטח. "אף כי ברורה לנו המשמעות הטריטוריאלית העומדת בבסיסו של חוק הביטוח הלאומי, הוכח בהליך כי מרבית זיקותיו של התובע, גם בתקופה הרלבנטית לבחינת תושבותו, עדיין מצויות בארץ, זאת למרות העובדה כי אינו מתגורר בה וכי אין לראותו במגוריו בהונגריה כמגורי קבע".

בית הדין מזכיר את פס"ד שפינט ושליימוביץ בבית הדין הארצי: הבחינה צריכה להיעשות כאשר נותנים את הדעת לסגנון החיים המשתנה ולאופי המשתנה של ה"תושבות" על פי גיל המבוטח.

"שהותו של התובע בחו"ל נכפית עליו למעשה מכורח הנסיבות, ואין בה כדי לנתק את הזיקה האמיתית והאמיצה הקיימת בינו ובין המדינה משך עשרות שנים... לא נעלם מעינינו כי התובע בחר לקשור את גורלו ואת חייו, בגילו המתקדם, עם אישה המתגוררת דרך קבע בחו"ל וזו הייתה בחירתו... אלא, שהתובע העיד כי כאשר נרקם הקשר הזוגי בינו ובין זוגתו תכננו השניים לשהות מחצית מהשנה בחו"ל ומחציתה האחרת בארץ, אך בשל גילם ומצבם הבריאותי הרעוע של שניהם, לא התממש הרצון..."

בהתחשב בעובדות שלעיל בדבר נכסיו וקשריו בישראל ובהיעדר הוכחה מצד המוסד לביטוח לאומי בדבר קיומם של נכסים וקשרים שלו בחו"ל, מקבל בית הדין את התביעה ומאשר את תושבותו של המבוטח בישראל.

ביום 20.11.2018 קיבל בית הדין הארצי (עב"ל 15-12-1293) את ערעורו של פלוני וקבע שבנסיבות המקרה אין לראות בו תושב ישראל בחלק מהשנים שנדונו בפסק הדין, חרף העובדות כדלקמן: אשתו וילדיו הקטינים הם תושבי ישראל המתגוררים בישראל, הוא מגיע לישראל פעמים רבות והוא נמצא בישראל כ-40% מימות השנה. לפי קביעת בין הדין המקרה גבולי אך הסממנים המעידים על שהות ארעית בישראל עולים על הסממנים המצביעים על זיקה ישירה ומשמעותית לישראל.

פסק הדין הסתמך גם על הילכת ספיר בבית המשפט העליון והוכרע בדעת רוב.

בית הדין האזורי (ב"ל 17-09-39636) דן ביום 27 במאי 2019 בעניין ניתוק תושבותו של דניאל פוקס. בית הדין קבע כי המבוטח תושב ישראל מיום לידתו ושהייתו בניגריה היא אך ורק למטרת פרנסת משפחתו שגרה בישראל. זאת, על אף שמרבית הזמן הוא שוהה ועובד בניגריה. בית הדין קיבל את עמדת המוסד לביטוח לאומי בעניין חשיבותו המכרעת של התא המשפחתי.

בעניין ההודעה האוטומטית שקיבל המבוטח לשלילת התושבות מציין בית הדין, כי המוסד לביטוח לאומי מטפל במיליוני מבוטחים ואין לו יכולת לדעת את הנסיבות העובדתיות של כל מבוטח (או להצמיד לו חוקר). בנקודת הזמן שבה שלח המוסד לביטוח לאומי את ההודעה שלפיה התושבות נשללת, זו הייתה הודעה אוטומטית ואיש טרם בדק באותו הזמן את הנסיבות להווייתן.

רציפות הביטוח בישראל

בעקבות הרפורמה במס בשנת 2003 נקבע בסעיף 2 רישה לפקודה כי הכנסות של תושבי ישראל שהופקו או שנצמחו בישראל או מחוץ לישראל, חייבות במס.

בנושא זה חופף בסיס המס לעניין מס הכנסה לבסיס החיוב בדמי ביטוח. כלומר, כל ההכנסות מהמקורות המנויים בסעיף 2 לפקודה המופקות בחו"ל בידי תושבי ישראל, נכנסות לבסיס החיוב בדמי ביטוח. החיוב בדמי הביטוח נעשה על פי כללי החיוב בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, לפי המעמד הביטוחי של המבוטח באותו המועד.

אם אין למבוטח הכנסות, הוא משלם דמי ביטוח מינימליים.

כאשר מתקבלת הכנסה שמקורה בחו"ל יש לפעול על פי הכללים המפורטים בטבלה שפורסמה בחוזר הביטוח הלאומי 153/2004 בחודש יולי 2004, בעניין ההכנסות בחו"ל:

התייחסות להכנסה בחו"ל בעקבות הרפורמה במס			מעמד המבוטח		
שינוי חקיקה	הערות	גמלאות	גבייה	בארץ	בחו"ל
אין	עפ"י סעיף 76 לחוק	רגיל רגיל רגיל	רגיל רגיל רגיל	שכיר עצמאי לעלי"ע	שכיר - מעסיק ישראלי
אין		לעלי"ע לעלי"ע לעלי"ע	הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה	שכיר עצמאי לעלי"ע	שכיר - מעסיק זר
אין	עפ"י תקנה - ביטוח מפגיעה בעבודה-עובדים עצמאיים (תקנה 2)	לעלי"ע זכאות מוגבלת	הכנסה שלא מעבודה רגיל	שכיר עצמאי	עצמאי
		לעלי"ע	הכנסה שלא מעבודה	לעלי"ע	
אין		לעלי"ע לעלי"ע לעלי"ע	הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה	שכיר עצמאי לעלי"ע	הכנסה שלא מעבודה

להלן ההוראות הקשורות לחיוב בדמי ביטוח של תושב ישראל השוהה בחו"ל, שהופיעו באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי בחודש ספטמבר 2019:

"תושב ישראל חייב לשלם דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות גם בתקופת שהותו בחוץ לארץ. פיגור בתשלום דמי ביטוח בריאות בתקופת שהות בחוץ לארץ, עלול לפגוע בזכאות לקבלת שירותי בריאות.

דרכים לתשלום דמי הביטוח

- תושב ישראל השוהה בחוץ לארץ ואין לו הכנסות – ישלם דמי ביטוח מינימליים בסך 175 ש"ח (החל ב- 1.1.2019) לחודש.
- תושב ישראל השוהה בחוץ לארץ, ויש לו הכנסות בחוץ לארץ מעבודה כשכיר שלא באמצעות מעסיק ישראלי - יחויב בדמי ביטוח בהתאם לשומה שתקבל לגביו ממס הכנסה. שיעור דמי הביטוח הוא 5% דמי ביטוח בריאות ו-7% דמי ביטוח לאומי.
- **(בעניין זה התקבלה הבהרה נוספת בפגישה שנערכה עם נציגי המוסד לביטוח לאומי ביום 10.1.2018 - אם יש לתושב ישראל הכנסות מחו"ל, יחויב בהתאם לשומה שתקבל ממס הכנסה. כל עוד לא מתקבלת שומה - הוא יחויב לפי המינימום).**
- תושב ישראל שנשלח לעבוד בחוץ לארץ על ידי מעסיק ישראלי - חובת תשלום דמי הביטוח חלה על מעסיקו.
- תושב ישראל שמבוטח במדינת אמנה (מדינה שעמה יש לישראל הסכם לביטוחן סוציאלי) ושילם דמי ביטוח לאומי במדינת האמנה - יחויב בדמי ביטוח בריאות בלבד.

עובד שכיר של מעסיק ישראלי

כאשר מעסיק תושב ישראל שולח עובד תושב ישראל לחו"ל מטעמו, וחווה העבודה נקשר בישראל - דינו של העובד כדן עובד שכיר בישראל המשלם דמי ביטוח על פי שיעורי דמי הביטוח הנהוגים בישראל.

בתנאים מסוימים ניתן לראות גם עובדים שנשלחים מישראל לעבוד בחברות בנות בחו"ל, כשכירים של המעסיק הישראלי ששלח אותם לחו"ל.

המבוטח השכיר ובני משפחתו זכאים לטיפול רפואי בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. כמו כן הם זכאים לזכויות מכוח חוק הביטוח הלאומי. לדוגמה, המשך תשלום קצבאות ילדים מותנה בהמצאת אישור מתאים למוסד לביטוח לאומי. לעניין זכויות אלו, התקופה המרבית היא חמש שנים. עם זאת, ניתן לקבל אישור מיוחד להארכת התקופה מפעם לפעם, גם אם השהייה בחו"ל נמשכת יותר מחמש שנים.

ביום 2.6.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי הוראות בחוזר ביטוח/1419 המתייחס למצב שבו טוען עובד שכיר שתשלום אש"ל חו"ל הוא מסווה ל"שכר אמיתי" (למשל, לצורך תביעה לגמלאות לפי בסיס הכנסה גבוה יותר). בחינת הטענה תכלול העברת החומר לביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי ובמס הכנסה. אם הבסיס יגדל המעסיק יחויב בהפרשים וגם עלול להיות מחויב בהחזר גמלאות לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי.

עובד עצמאי בחו"ל

מדוח למוסד לביטוח לאומי על עצמו והאחריות לדיווח ולתשלום דמי הביטוח מוטלת עליו. יש להבחין בין עובד עצמאי אשר מנהל את עסקיו בישראל ובחו"ל לסירוגין ומבוטח בארץ כעובד עצמאי, ובין מצב שבו כל עסקיו הם בחו"ל והכנסותיו הן בחו"ל.

במקרה הראשון: הוא ימשיך להיות מבוטח כעובד עצמאי כאילו הוא עובד בישראל, והכנסותיו יחויבו בדמי ביטוח כמקור הכנסה של "עובד עצמאי". חשוב לזכור כי זכותו לקבל גמלאות בשל פגיעה בעבודה שאירעה לו בחו"ל כפופה לתנאים שבתקנות הביטוח הלאומי בעניין פגיעה בעבודה של עובד עצמאי שנפגע בחו"ל.

במקרה השני: אדם ששוהה ברציפות בחו"ל מטעם עיסוקו בישראל, ביטוחו לענף נפגעי עבודה כעובד עצמאי מוגבל בדרך כלל לשנה אחת וכפוף לחובת הודעה מראש למוסד לביטוח לאומי. במקרה זה יסווג ההכנסות שלו כפסיביות ויחויבו בהתאם בדמי ביטוח.

עובד מקומי ישראלי (עמ"י)

אזרח ישראלי השוהה בחו"ל באורח זמני והתקבל לעבודה בנציגות ישראלית בחו"ל במעמד של עובד מקומי ומועסק באורח זמני על פי חוזה מיוחד. במקרה זה חלים חוקי העבודה הישראליים. המוסד לביטוח לאומי מתייחס לעמ"י כאל עובד שכיר בישראל כל עוד הוא נחשב לתושב ישראל במוסד לביטוח לאומי.

מבוטחים שאינם מפורטים לעיל ופטורים מתשלום דמי הביטוח המינימליים

1. מבוטח בחופשה ללא תשלום בחודשיים הראשונים שבהם המעסיק משלם את דמי הביטוח, כמקובל (לרבות מורה בשנת השתלמות).
2. מבוטח שמקבל פנסיה מוקדמת ומשלם הפנסיה מנכה את דמי הביטוח מהפנסיה.
3. אסיר בחו"ל בתנאים מסוימים.

עובד שכיר אצל מעסיק זר

החל משנת 2014 המוסד לביטוח לאומי עורך בדיקה אוטומטית בעת קבלת שומה של מבוטח שכוללת הכנסה ממשכורת, אם קיים דיווח במקביל על הכנסות שכיר ממקור חיצוני (כגון מטופס 126).

אם לא קיים עיסוק כשכיר במערכת, המבוטח מקבל מכתב לבירור. מבוטח שאינו שולח הסבר בצירוף מסמכים מחויב (בדרך כלל) כברירת מחדל על הכנסה שאינה מעבודה שמקורה ממשכורת בחו"ל.

במקביל, ובהדרגה, אמור המוסד לביטוח לאומי לשלוח מכתבים גם למבוטחים נוספים שקיימת אי התאמה בנתונים.

כאמור לעיל ועל פי סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי, הכנסות מחו"ל חייבות בדמי ביטוח כאשר מקורן בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה בהתאם לכללים הנהוגים במוסד לביטוח לאומי. להלן דוגמאות לסוגי הכנסות מחו"ל:

1. בסעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי נקבעו בין היתר הכנסות מחו"ל שאינן חייבות בדמי ביטוח (לדוגמה: ריבית מבנק בשיעור מס מוגבל).

2. יש פטור מדמי ביטוח לאומי בלבד (ולא פטור מדמי ביטוח בריאות) על הכנסות מחו"ל בגין עבודה שבוצעה בחו"ל, אם מקור ההכנסה הוא במדינה שישראל חתומה עמה על אמנה לביטוח סוציאלי הכוללת מניעת כפל דמי ביטוח לאומי, ונוכח דמי הביטוח הלאומי במדינת האמנה על פי הכללים שבאמנה (עד שנת 2010 מבוטחים אלה חויבו בדמי ביטוח בריאות בסכום מינימום).

לדוגמה:

האמנה עם איטליה כוללת מניעת כפל דמי ביטוח לאומי לתושב ישראל שעובד באיטליה אצל מעסיק זר, רק מחודש דצמבר 2015.

האמנה עם צרפת כוללת מניעת כפל דמי ביטוח לאומי רק לעובד שכיר או מעין שכיר.

3. כאשר מבוטח עובד כשכיר בעבור מעסיק זר, הוא מסווג במוסד לביטוח לאומי כעובד שחייב בדמי ביטוח בעד עצמו [תקנה 1 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח)] לפי ההכנסות בשומה:

א. אם המבוטח עובד בארץ - הוא משלם דמי ביטוח כעובד עצמאי ומבוטח כעובד שכיר, לרבות לענף דמי אבטלה.

ב. אם המבוטח עובד בחו"ל - הוא משלם דמי ביטוח כמבוטח בעל הכנסות שאינן מעבודה.

אמנות לביטוח סוציאלי

האמנות לביטוח סוציאלי מסדירות את רציפות הביטוח הסוציאלי בין שתי המדינות. **לכל אמנה תנאים המתאימים לה.** מדינת ישראל אינה חתומה על אמנה לביטוח בריאות.

המדינות שישראל חתומה איתן על אמנות לביטוח סוציאלי, שכוללות גם גמלאות, הן: אוסטרליה, אורוגוואי, איטליה (מתאריך 1.12.2015), בולגריה, בלגיה (מורחב מיום 1.6.2017), בריטניה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, סלובקיה, פינלנד, צ'כיה, צרפת, רומניה, רוסיה (מתאריך 1.10.2017), שבדיה ושוויץ. האמנה עם קנדה (ללא חבל קוויבק) מסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי בלבד.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין גביית דמי ביטוח רטרואקטיביים לשנים ישנות

ביום 30.7.2019 ביטל בית הדין הארצי (עב"ל 17-09-10820) את החלטת בית הדין האזורי בעניינו של אריה מיזל וקבע, כי המוסד לביטוח לאומי רשאי לגבות מהמבוטח את דמי הביטוח גם בשנים 2009 ו-2010.

בית הדין האזורי לעבודה קבע ביום 26.6.2017, ב"נסיבות היחודיות של התיק דנן", כי המוסד לביטוח לאומי לא יוכל לגבות את דמי הביטוח שהוטלו על התובע בשנת 2015 בגין שנות המס 2009 ו-2010, בשל הכנסותיו ממשכורת אצל מעסיק זר בגין עבודה שבוצעה בחו"ל (15-05-15956 אריה מיזל נ' המוסד לביטוח לאומי).

בית הדין האזורי קבע חד משמעית כי יש לראות בהכנסות המבוטח כשכיר בחו"ל אצל מעסיק זר, שחייבות במס, כהכנסות החייבות בתשלום דמי ביטוח.

בית הדין האזורי סבר כי למוסד לביטוח לאומי היו נתונים בזמן אמת ולכן שוכנע כי התובע פעל במועד הרלוונטי מתוך ידיעה ברורה כי הוא מחויב בדמי ביטוח מינימליים מתוך היכרות עם המדיניות באותה עת וכן שדרישת התשלום הרטרואקטיבית שנשלחה לתובע בשיהוי רב היא בלתי סבירה, בלתי מידתית וגלומה בה פגיעה כלכלית ממשית בתובע ומשכך דינה להתבטל (כאמור, בית הדין הארצי ביטל את הקביעה).

להלן העובדות של פסק הדין בתמצית:

התובע עבד בחו"ל אצל מעסיק זר בשנים 2009 ו-2010. הוא העביר למוסד לביטוח לאומי שאלון לקביעת תושבות כדי לשמר את מעמדו כתושב ישראל. בשאלון נרשם שהוא עובד אצל מעסיק זר בחו"ל (בלי ציון סכום ההכנסה החייבת במס).

המוסד לביטוח לאומי קבע את מעמדו בחודש מאי 2009 כמי שאינו עובד וחייב אותו לשלם דמי ביטוח מינימליים.

התובע הגיש דוחות למס הכנסה במועד. השומות הגיעו למוסד לביטוח לאומי, אך לא נערך חישוב הפרשי דמי ביטוח, כמקובל.

רק באוגוסט 2014 קיבל התובע לראשונה מכתב מהמוסד לביטוח לאומי לבירור מעמדו כשכיר בשנים 2009 ו-2010 ובחודש ינואר 2015 הוא חויב בתשלום דמי ביטוח.

גמלאות לשהים בחו"ל

סעיפים 324(א) ו-65(ב) לחוק הביטוח הלאומי קובעים כי לתושב ישראל שנמצא מחוץ לישראל יותר משלושה חודשים, לא תשולם קצבה בתקופה שעולה על שלושת החודשים, אלא בהסכמת המוסד לביטוח לאומי. לדוגמה, מי שיוצא לעבוד בחו"ל מטעם מעסיק ישראלי וממשיך לקבל את המשכורת בישראל כעובד שכיר, ממשיך לקבל את הגמלאות בישראל, בהתאם לדיווח למחלקות הגמלאות על היציאה לחו"ל.

על פי חוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010), התשס"ט-2009, החל בחודש אוגוסט 2009 קוצרה התקופה משישה חודשים לשלושה חודשים בלבד, מתוך התפיסה שאחריות המדינה לביטוח סוציאלי צריכה לחול רק על מי שמתגוררים בתחומה.

לאור האמור לעיל, מי שזכאי לקצבה ויוצא מישראל, אמור להודיע למוסד לביטוח לאומי על יציאתו מישראל. כאשר המבוטח אינו מודיע למוסד לביטוח לאומי שהוא יוצא מישראל לתקופה העולה על שלושה חודשים, הקצבה תופסק כברירת מחדל, גם אם המבוטח זכאי להמשיך ולקבל אותה כאשר הוא שוהה בחו"ל.

פסק דין בבית הדין האזורי בנושא קצבת אזרח ותיק ותושבות רטרואקטיבית

גב' רחל לאה שורץ יצאה לארצות הברית בגיל 55 במטרה להיעזר כלכלית בבנה שגר שם. היא עבדה בארצות הברית, גרה עם בן זוג והגיעה לארץ מדי שנה לתקופה של כחודש ימים לביקור משפחתי. דירתה בארץ לא הושכרה והיא שילמה דמי ביטוח מינימליים לשמירת הזכויות.

בחודש מאי 2009 נדחתה תביעתה לקצבת זקנה בשל שהות ממושכת בחו"ל. ביוני 2011 הודיע לה המוסד לביטוח לאומי כי תושבותה נשללה מינואר 2011 ואילך.

המבוטחת הגישה תביעה לבית הדין בפברואר 2012. לטענתה, היא הייתה תושבת במועד הגשת התביעה לקצבת הזקנה ולכן מגיעה לה קצבה עד סוף דצמבר 2010.

בעקבות הגשת התביעה לבית הדין נבחנה התושבות במוסד לביטוח לאומי. נקבע שהיא אינה תושבת משנת 2006 וכל דמי הביטוח ששילמה הוחזרו לה.

בית הדין האזורי (ב"ל 12-02-34758, מיום 26.2.2014) קיבל את טענת המוסד לביטוח לאומי וקבע שכשהמוסד לביטוח לאומי גילה את הטעות, הוא תיקן אותה והחזיר למבוטחת את כל דמי הביטוח רטרואקטיבית משנת 2006. בית הדין מצטט פסקי דין של בית הדין הארצי:

1. המוסד לביטוח לאומי אינו בוחן בכל רגע נתון את תושבותו של כל אחד ממבוטחיו ואת זכאותו אלא בעת הגשת תביעה לגמלה, גם רטרואקטיבית.
2. זכויות מתחום הביטוח הסוציאלי ניתנות מכוח חוק בלבד ועל פי תנאי הזכאות.
3. טעות של המוסד לביטוח לאומי אינה יכולה להקים למבוטח זכאות שאינה קיימת לו בחוק.

הוראות הביטוח הלאומי כאשר מוגשת תביעה לקצבת אזרח ותיק או לקצבת שאירים

בספטמבר 2012 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר וקבע כללים אחידים לכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת אזרח ותיק או לקצבת שאירים. כאשר עולה שהתובע קצבת אזרח ותיק שוהה בחו"ל יותר משנה ממועד זכותו לגמלה (או שהמנוח שמכוחו הוגשה תביעה לשאירים שהה בחו"ל יותר משנה), יועבר התיק לבחינת תושבות. אם התושבות תישלל בדיעבד, יוחזרו דמי הביטוח במלואם.

ספירת יום היציאה מישראל ויום הכניסה לישראל לעניין השהות בחו"ל

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביום 2.6.2019 (אגף אזרח ותיק ושאיירים/מספר 1584) בנושא ספירת יום היציאה ויום החזרה לארץ – שהות בחוץ לארץ, בתחולה מיום 1.1.2019.

על פי החוזר, יצאה חוות דעת משפטית בנושא לצורך קביעת אחידות בעניין ספירת הימים במניין ימי השהות בחו"ל (לצורך ההבהרה, יציאה לחו"ל לתקופה שעולה על שלושה חודשים מלאים ורצופים עלולה לשלול זכאות לקצבת אזרח ותיק, למשל).

על פי חוות הדעת המשפטית, ייחשבו יום היציאה מהארץ ויום החזרה לארץ כימי שהות בארץ. חוות דעת זו התקבלה ליישום הן על ידי מנהל הגמלאות והן על ידי מנהל הביטוח והגבייה שם בוצע תיקון בספירת ימי השהות במערכת מבוטח.

החוזר מדבר גם על בחינת תושבות לעולה חדש לעניין ספירת 365 ימי שהייה מצטברים בארץ – ימי היציאה והחזרה ייחשבו כימי שהייה בארץ. סך כל הימים בכל יציאה הם לאחר גריעת יום הכניסה ויום היציאה.

פסקי דין

ביום 11.6.2018 דחה בית הדין האזורי את תביעתה של דניאלה אבני לתשלום דמי תאונה (שאינה תאונה בעבודה) בהתאם לשכר ששולם לה בחו"ל על ידי מעסיק הולנדי ונקבע בבית הדין שהיא תקבל את דמי התאונה כעקרת בית (האמנה עם הולנד אינה כוללת ביטוח לתאונות אישיות).

ביום 23.7.2018 דחה בית הדין האזורי (ב"ל 14-11-33023) את תביעתו של שאול בן דוד לקצבת אזרח ותיק בהיעדר תקופת אכשרה מספיקה בישראל (הוא צבר 110 חודשי ביטוח מתוך 144 החודשים הדרושים לזכאות). בית הדין אישר שהזכאות לקצבת אזרח ותיק חלקית מכוח האמנה עם בלגיה, תהיה רק מיום הכניסה לתוקף של האמנה המתוקנת עם בלגיה.

ביום 24.5.2018 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 15-03-11330) את תביעתה של סגלית פרי לתשלום קצבאות ילדים בעודה נמצאת בחו"ל עם ילדיה למטרת לימודים שלה, כיוון שסיבת היעדרותה מישראל (לימודים) לא נכללה בין התנאים שנקבעו במוסד לביטוח לאומי המאפשרים שיקול דעת של הפקיד.

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 16-06-34179, 16-06-34138) דחה ביום 26.2.2019 את תביעות בני הזוג רפאל ואלגריה שמאי להמשך תשלום קצבת אזרח ותיק ולביטול חובם למוסד לביטוח לאומי, זאת עקב שלילת תושבותם.

ביטוח בריאות לשוהים בחו"ל ועם החזרה לארץ

על פי סעיף 58 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "חוק ביטוח בריאות ממלכתי") תושב ישראל שחוזר לארץ לאחר שנעדר ממנה במשך שתי "שנות היעדרות" רצופות או יותר, שבהן לא שילם דמי ביטוח בריאות באופן רציף למוסד לביטוח לאומי בארץ, או שלא היה בתקופה הזו תושב ישראל על פי הגדרת המוסד לביטוח לאומי (גם אם שילם את דמי הביטוח והם הוחזרו לו), אינו זכאי לקבל שירותים רפואיים מקופות החולים בארץ במשך "תקופת המתנה" הקבועה בחוק.

אפשר לפדות את תקופת המתנה בתשלום אחד (בסכום כולל של 11,880 ש"ח בשנת 2019). עם זאת, טיפולי פוריות וטיפולים בחו"ל יתקבלו רק בתום תקופת המתנה המקורית. מי ששילם את התשלום המיוחד בחו"ל חייב לחזור לארץ תוך זמן סביר, כדי שלא תיווצר תקופת המתנה חדשה.

מיד עם תום תקופת המתנה או מיד לאחר סיום התשלומים בשל פדיון תקופת המתנה (או לאחר התשלום החד-פעמי), ועם קבלת אישור התושבות מהביטוח הלאומי למי שתושבותו נשללה קודם לכן, המבוטח זכאי לקבל שירותי בריאות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי ולהצטרף לאחת מקופות החולים.

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 18-12-2442), דחה ביום 11.12.2018 את תביעתו הדחופה לסעד זמני של קונסטנטין זיילקו וקבע כי אינו תושב ישראל, ומשכך אינו זכאי לשירותים לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. זאת חרף מצבו הרפואי הקשה המצריך טיפולים רפואיים אינטנסיביים.

הובהר לעניין פדיון תקופת המתנה:

המבוטח שילם את פדיון תקופת המתנה לשם קיצור תקופת המתנה לקבלת טיפול רפואי, אך בשל שלילת תושבותו, התשלום בגין פדיון תקופת המתנה אינו רלוונטי. תשלום תקופת המתנה תקף רק ככל שהמוסד לביטוח לאומי מכיר במבוטח כתושב ישראל.

מבוטח ששילם תשלום מיוחד עבור פדיון תקופת המתנה ונקבע כי אינו תושב ישראל וכי אינו זכאי לשירותי בריאות, זכאי לבקש החזר של תשלום פדיון תקופת המתנה ששילם.

עולה חדש ותושב חוזר ותיק – גמלאות ותשלום דמי הביטוח**גמלאות לעולה חדש ולתושב חוזר ותיק**

כאשר תושב חוזר ותיק ועולה חדש תובעים גמלה מהמוסד לביטוח לאומי, הם מתבקשים לדווח על הכנסותיהם מכל המקורות, בארץ ובח"ל, בהתאם לכללים שבכל גמלה.

חשוב מאוד לזכור כי ההכנסות המדווחות לצורך גמלאות כוללות בדרך כלל את ההכנסות מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה - גם אם הכנסות אלה פטורות ממס ו/או פטורות מדמי ביטוח, וגם אם אין צורך לדווח עליהן לשלטונות המס.

אי דיווח על ההכנסות עלול להוביל למצב שבו יקבל אדם גמלה שלא כדין והמוסד לביטוח לאומי ידרוש בחזרה את הגמלה בצירוף קנסות והצמדה. במקרים חריגים המוסד נוהג לבחון היבטים פליליים.

הכנסות של עולה חדש ושל תושב חוזר ותיק – תיקון 168 לפקודת מס הכנסה

חוק הביטוח הלאומי אינו כולל פטור ממבחן הכנסות על הכנסות מחו"ל לעולה חדש ולתושב חוזר ותיק שמגישים תביעה לגמלה.

ולכן, כאשר הם תובעים גמלה מהמוסד לביטוח לאומי, הם מתבקשים לדווח על הכנסותיהם מכל המקורות, בארץ ובח"ל, בהתאם לכללים שבכל גמלה, גם אם הכנסות אלה פטורות ממס ו/או פטורות מדמי ביטוח, וגם אם אין צורך לדווח עליהן לשלטונות המס.

המידע על ההכנסות האלה עובר למחלקת הגבייה של המוסד לביטוח לאומי לביקורת גבייה. פקיד הגבייה בוחן את ההכנסה בהיבט הגמלה ובהיבט דמי הביטוח.

המוסד לביטוח לאומי מחייב בדרך כלל בדמי ביטוח הכנסות של עולים חדשים ושל תושבים חוזרים ותיקים במקרים שבהם הוגשו תביעות למוסד לביטוח לאומי שבהן נרשמו הכנסות.

המוסד לביטוח לאומי סבור כי כאשר מבוטח עובד בחו"ל כעובד שכיר או כעובד עצמאי, הכנסתו היא הכנסה של עובד, אף על פי שהוא משלם דמי ביטוח כמי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי, ולכן הפטור של סעיף 350(א)(7) לחוק הביטוח הלאומי אינו חל עליו. גם לעניין הפנסייה המוקדמת שמקורה בחו"ל המוסד לביטוח לאומי סבור כי אין פטור מדמי ביטוח על ההכנסה הזאת.

נציגי לשכת רואי חשבון נפגשו בעבר עם מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי ועם נציגי מינהל הביטוח והגבייה וביקשו לתקן את חוק הביטוח הלאומי כך שלא יהיה ספק שכל הכנסה שפטורה ממס לפי תיקון 168 לפקודה, תהיה פטורה גם מתשלום דמי ביטוח לאומי. החוק לא תוקן.

עמדת לשכת רואי חשבון, היא שהכנסות שמקורן מחו"ל, כמו הכנסות ריבית, דיווידנדים ושכר דירה, וכן הכנסות ממעסיק זר בחו"ל בגין עבודה בחו"ל (שמסווגות בביטוח הלאומי כהכנסות שאינן מעבודה), פטורות מדמי ביטוח לפי סעיף 350(א)(7) לחוק הביטוח הלאומי, כיוון שכולן מסווגות בביטוח הלאומי כהכנסות שאינן מעבודה כעובד או כעובד עצמאי, וההכנסה פטורה ממס לפי כל דין.

הכנסה מפנסייה מוקדמת אינה פטורה אמנם לפי סעיף 350(א)(7) לחוק, אך עמדת הלשכה כי ההגדרה של הפנסייה המוקדמת בסעיף 345ב מאפשרת לפטור מדמי ביטוח גם הכנסה מפנסייה מוקדמת שמקורה בחו"ל, ככל שהיא פטורה ממס לעולה חדש ולתושב חוזר ותיק.

להלן סעיף 350(א)(7) לחוק הביטוח הלאומי:

"לעניין תשלום דמי ביטוח לא יראו כהכנסה –

(7) ...הכנסה שאינה הכנסה מעבודה כעובד או כעובד עצמאי, הפטורה ממס לפי כל דין, למעט הכנסה מפנסייה מוקדמת כהגדרתה בסעיף 345ב(א), ולמעט הכנסה שיקבע שר האוצר, בהסכמת שר הרווחה, ובאישור ועדת הכספים של הכנסת."

המוסד לביטוח לאומי דיווח לנציגי לשכות המייצגים בפגישה ביום 10.1.2018 כדלקמן:

- ברשות המסים קיים פטור מתשלום ומדיווח למשך 10 שנים לעולה חדש בעל הכנסה מחו"ל וכן לתושב חוזר ותיק. בביטוח הלאומי ההכנסה מחויבת בתשלום דמי ביטוח ככל שמתקבלת שומה או אם מתקבל מידע מהמבוטח עצמו.

- הועלתה השאלה מדוע אין הקבלה בין מתן הפטור על ידי רשות המסים לפטור בביטוח הלאומי. הוסבר כי המוסד לביטוח לאומי אינו נכלל בפטור זה. למוסד לביטוח לאומי יש רשימה סגורה של הכנסות פטורות.
- המיעוט מאוכלוסייה זו שמגיש תביעות לביטוח לאומי בהן נדרש מבחן הכנסות, מתבקש לדווח על ההכנסה. המוסד לביטוח לאומי מחויב לבצע חישוב וחיוב דמי ביטוח היות וכאמור מדובר בהכנסה חייבת.
- הובא לידיעת המשתתפים, כי באתר האינטרנט מפורסמת הנחיה כי תושב ישראל השוהה בחו"ל ואין לו הכנסות חייב בתשלום דמי ביטוח בשיעור הקבוע בחוק. אם יש לו הכנסות מחו"ל, יחויב בהתאם לשומה שתקבל ממס הכנסה. כל עוד לא מתקבלת שומה יחויב לפי המינימום.

הגשת תביעה לגמלת סיעוד

החל מחודש נובמבר 2018 גמלת הסיעוד לפי חוק הביטוח הלאומי עוברת רפורמה משמעותית:

- שינוי משלוש רמות סיעוד לפי התלות בעזרת הזולת לשש רמות סיעוד - הקטנת היקף הגמלה ברמות הסיעוד הנמוכות והגדלת היקף הגמלה ברמות הסיעוד הגבוהות.
 - שינוי באפשרויות המרת הגמלה מגמלה בעין לגמלה בכסף.
- חוק הביטוח הלאומי מאפשר לקבל גמלת סיעוד למי שעומד בקריטריונים כדלקמן:
- תושב ישראל שהגיע לגיל פרישה, או עולה חדש שעלה מעל גיל פרישה, או מי שהפך תושב ישראל מעל גיל פרישה וקיבל סל קליטה ממשרד הקליטה
 - עומד במבחן הכנסות בהתאם למצב המשפחתי (אם שני בני הזוג סיעודיים, כל אחד ייבחן כיחיד):
 - הכנסה מרבית לגמלה מלאה ליחיד: פעם אחת שכר ממוצע במשק (10,273 ש"ח לחודש בשנת 2019).
 - הכנסה מרבית ל-50% גמלה ליחיד: פעם וחצי שכר ממוצע במשק (15,410 ש"ח לחודש בשנת 2019).
 - בהכנסה שעולה על סך של 15,410 ש"ח לחודש אין זכאות לגמלת סיעוד ליחיד.
 - הכנסה מרבית לגמלה מלאה לזוג: פעם וחצי שכר ממוצע במשק (15,410 ש"ח לחודש בשנת 2019).
 - הכנסה מרבית ל-50% גמלה לזוג: פעמיים ורבע שכר ממוצע במשק (23,114 ש"ח לחודש בשנת 2019).
 - בהכנסה שעולה על סך של 23,114 ש"ח לחודש אין זכאות לגמלת סיעוד למי שיש לו בן זוג שאינו סיעודי.
 - זקוק לעזרת הזולת בביצוע פעולות היום-יום בתוך הבית או זקוק להשגחה בתנאים שנקבעו.
 - שוהה בבית, או בדיר מוגן, או במוסד סיעודי במחלקה לעצמאיים או לתשושים (לכן, מי שמקבל גמלת סיעוד ועובר להתגורר בבית אבות חייב להעביר לביטוח הלאומי טופס אישור על מגורים במוסד כדי שיבחנו את המשך הזכאות).
 - מאושפז בבית חולים כללי ממשיך לקבל קצבה במשך 30 יום ראשונים לאשפוז. מי שעדיין אינו מקבל גמלת סיעוד רשאי להגיש תביעה באופן מידי אם הוא מאושפז או שהוא מתכנן להתאשפז בתוך 30 ימים.
 - בוחר לקבל גמלה סיעודית אחרת מגוף ממשלתי (לדוגמה, גמלה לטיפול אישי או להשגחה מאוצר המדינה, או גמלה לשירותים מיוחדים מהביטוח הלאומי), או בוחר לקבל הטבות מסוימות ממשרד הביטחון.

מבחן הכנסות לסיעוד

ההכנסות שמובאות בחשבון במבחן ההכנסות לסיעוד הן כל ההכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה (למעט חריגים), לדוגמה, הכנסות ברוטו מעבודה כשכיר, הכנסות כעצמאי, הכנסות מפנסיה, קצבאות מהביטוח הלאומי, וגם הכנסות מנכסים, מתמלוגים, מדיווידנדים ומריבית.

לא מובאות בחשבון הכנסות מקצבאות לנפגעי רדיפות הנאצים וניצולי שואה והכנסות מביטוח סיעוד פרטי.

לעניין הכנסות משכר דירה למגורים – מי שמשכיר את דירת המגורים שלו ובו זמנית שוכר דירת מגורים אחרת, מובא בחשבון למבחן ההכנסות רק ההפרש בין ההכנסות להוצאות.

אפשר להפחית מההכנסות לצורך מבחן ההכנסות בסיעוד הוצאות בעבור אחזקה של בן זוג במוסד סיעודי וגם תשלום מזונות לפי פסק דין.

מבחן ההכנסות הוא זוגי. לכן, לפי חוזר סיעוד 1417 מיום 15.10.2013 – המוסד לביטוח לאומי מקבל מידע על מגורים משותפים משלושה מקורות: מחלקת הגבייה, טופס התביעה ומידע מדוח הערכת התלות (רשום שיש לנבדק חברה/ לחיים או בן/ת זוג). המוסד לביטוח לאומי מתייחס אליהם כבני זוג, אלא אם מוכיחים אחרת.

הגשת תביעה לגמלת סיעוד לפני אשפוז מתוכנן או בעת אשפוז

המוסד לביטוח לאומי מאפשר לקשיש להגיש תביעה לגמלת סיעוד גם במצב שבו הוא מאושפז או מועמד לאשפוז לצורך ניתוח מתוכנן בתוך חודש ימים מהגשת התביעה למוסד לביטוח לאומי. שיפור זה מאפשר לתת תוך כדי האשפוז שירותי סיעוד במסגרת גמלת הסיעוד.

תאריך תחילת הזכאות לגמלת סיעוד קצרת מועד – יום הגשת התביעה או מועד האשפוז, המאוחר מבין השניים.

תאריך תחילת הזכאות לגמלת סיעוד בתביעה חדשה בזכאות רגילה – היום השמיני שלאחר תאריך הגשת התביעה או מועד האשפוז, המאוחר מבין השניים.

תאריך תחילת הזכאות בתביעה להחמרה למי שזכאי לגמלת סיעוד – היום השמיני שלאחר הגשת התביעה בדומה למועד הזכאות בתביעה ראשונה.

הכותבת - רואת חשבון, בעלת פרקטיקה פרטית לפתרונות בתחום הביטוח הלאומי ומרצה על חוק הביטוח הלאומי. בין תפקידיה הציבוריים: חברת נשיאות לשכת רואי חשבון, יו"ר ועדת הקשר של לשכת רואי חשבון עם המוסד לביטוח לאומי ונציגת הלשכה בכנסת בנושא זה.

הנוסח המובא לעיל אינו מחליף את החקיקה, את התקדימים מפסקי הדין או את הנוסח המלא של פרסומי הביטוח הלאומי, אלא בא להסב את תשומת הלב לאמור בהם.

כל המידע המוצג במאמר הוא מידע כללי בלבד, ואין בו כדי להוות ייעוץ ו/או חוות דעת או המלצה לנקיטת הליכים או להימנעות מהם.

הכותבת אינה נושאת באחריות כלשהי כלפי קוראים ואלה נדרשים לקבל עצה מקצועית לפני כל פעולה המסתמכת על המידע האמור.

כל הזכויות שמורות © אין להעתיק או לפרסם ללא אישור מהכותבת.

ט.ל.ח.