

סוגיות בתחום הביטוח הלאומי לשנת 2016

צח-גלרט אורנה, רו"ח

עמוד	תוכן
5	שיעורי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בשנים 2009 עד 2016
5	נתונים לדיווח ולתשלום דמי ביטוח
6	שינויים בשכר הממוצע במשק החל מחודש ינואר 2006 וקביעת ה"סכום הבסיסי"
7	בירור מידע, העברת מידע ומסמכים ותשלום דמי ביטוח
7	ברור מידע במוקד הטלפוני
7	אופן העברת מסמכים למוסד לביטוח לאומי
8	תשלום דמי ביטוח בטלפון
8	תשלום דמי ביטוח באמצעות האינטרנט
8	הוראת קבע והסדר תשלומים
9	כרטיסי אשראי
9	העברה בנקאית מחשבון הבנק של הלקוח לחשבון המוסד לביטוח לאומי
9	אתר האינטרנט של הביטוח הלאומי www.btl.gov.il
9	אתר שירות אישי באינטרנט
9	מוקד טלפוני להזמנת אישורים
9	ייצוג במוסד לביטוח לאומי
13	סוגיות הקשורות לעצמאים ולבעלי הכנסות שאינן מעבודה
13	עובד עצמאי
15	עובד לשעה
16	קביעת מעמד המבוטח
17	מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי
17	עצמאי שאינו כלול בהגדרת "עובד עצמאי"
18	מבוטחות שאינן חייבות בדמי ביטוח
18	ידועים בציבור
19	פנסיה מוקדמת המשתלמת בעד חודש פברואר 2004, ואילך
19	בחירת הסיווג הביטוחי של המבוטח (ההכנסה המדווחת ומועד השינוי)
21	גמלה חוסמת
23	צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים שחל על עצמאים
24	תיקון מקדמות דמי ביטוח
24	דמי לידה לעובדת עצמאית
25	הענקה מטעמי צדק
25	העברת תלוש משכורת כאשר למבוטח יש הכנסות נוספות החייבות בדמי ביטוח
25	התרת דמי הביטוח הלאומי בניכוי לצורכי מס
26	תשלום הפרשי שומה למוסד לביטוח לאומי
26	פיגור בתשלום הפרשי דמי ביטוח
26	תשלום דמי הביטוח בתום שנת המס
26	חישוב דמי ביטוח בעבור שנים קודמות
27	הודעות חוב ועיקולים אוטומטיים
28	החזרי דמי ביטוח לחשבון הבנק
28	הכנסה הונית
29	הכנסה ממשכורת המופקת בחו"ל

עמוד	תוכן
29	נקיטת יוזמה עצמאית למובטל
29	פטור מתשלום דמי ביטוח לתלמיד
29	פטור מדמי ביטוח למתגייס לצבא, או לשירות לאומי בהתנדבות
30	פטור לחניך במכינה קדם צבאית ולמתנדב בשנת שירות החל מספטמבר 2011 ועד יולי 2013
30	פטור מדמי ביטוח למקבל גמלה ממשרד הביטחון
30	פטור מדמי ביטוח למשתחרר
30	פטור מתשלום דמי ביטוח לתורם איבר
30	הכשרה מקצועית
30	החבות בדמי ביטוח של "עקר בית"
31	תשלום דמי ביטוח למשרתים בשירות אזרחי על ידי גבייה מרוכזת
31	בחירת מעמד של מבוטחים המדווחים כשכירים ב"חברות חשבונית"
32	אסיר או עציר
32	כספי פיצויים שהתקבלו בגין מלחמה
33	השלכות הקמת חברה וחישוב דמי ביטוח מירביים
36	המידע שמועבר למוסד לביטוח לאומי בעקבות תיקון בחוק ההתייעלות הכלכלית
37	תיקוני חקיקה ופסיקה בעניין תקנות הביטוח הלאומי בדבר הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח
39	הכנסות פסיביות אשר אינן חייבות בתשלום דמי ביטוח על פי סעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי
40	השפעת הכנסות פסיביות על גמלאות
40	חלוקת הכנסות שאינן מעבודה בין בני זוג
41	תשלום דמי ביטוח מהכנסה שמקורה מפיצוי בגין אובדן כושר עבודה
42	סיווג הכנסות של חבר דירקטוריון
45	קיצוץ הפסד של עצמאי ממשכורת לעניין דמי ביטוח
45	קביעת מעמדו של עובד עצמאי – כעובד שכיר
45	דרישת אסמכתאות ממייצגים
46	הפחתת דמי הביטוח הלאומי בחישוב דמי הביטוח
46	הכנסות נכים שפטורות ממס אינן בהכרח פטורות מדמי ביטוח לאומי
46	ניכוי הפקדות לקופות גמל בידי נכים הפטורים ממס
47	הגדרת "נכות" לעניין סעיף 9א לפקודת מס הכנסה
47	פטור מתשלום דמי הביטוח הלאומי מותנה בקבלת קצבה בפועל
48	החזר דמי ביטוח
48	ויתור על חובות נפטרים
48	החזר דמי ביטוח בריאות למקבלי קצבאות נפגעי עבודה
49	סוגיות הקשורות למעסיקים
49	מבוטח שכיר במוסד לביטוח לאומי
51	חוק שכר מינימום, התשמ"ז-1987
52	תזכורת לכללי פריסת שכר ותשלום הטבות
55	הפרשי גמלה
55	הבסיס לתשלום גמלאות מחליפות שכר כאשר השכר מורכב גם מעמלות
56	צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים
58	חובת דיווח חודשית
58	דיווח רבעוני
59	העברת מידע ממוחשב
59	דוח מתוקן ודוח שאינו סביר
59	דמי ביטוח מופחתים בשל זכאות לגמלה
60	הגשת תביעה לדמי לידה באמצעות המעסיק
60	תשלום דמי ביטוח בתקופת חופשה ללא תשלום (חל"ת)
61	העסקת עובדים זרים
62	העסקת עובדים זרים שלא בהתאם לחוק
63	מדוע חשוב לדווח על ההכנסה הנכונה של עובד

עמוד	תוכן
64	תשר (טיפ) למלצרים
64	תשלום לאחר ניתוק יחסי עבודה
65	הכנסה של עובד שניתנת ממעסיק עקב ניתוק יחסי עבודה
65	דיווח מרוכז
65	מילוי טופס 101 וטופס 103
66	נושא משרה
66	חובת ניהול פנקס שכר ותלוש שכר
66	חשיבות הרישום המדויק
67	הגברת ההרתעה
68	ביקורת ניכויים שעורך המוסד לביטוח לאומי
72	ועדת שומה
74	טופס 102 - הדרכים לדיווח ולתשלום
76	טופס 126 מקוון שמועבר למוסד לביטוח לאומי
77	תיאום דמי ביטוח מראש והחזר דמי ביטוח בדיעבד
82	חישוב דמי ביטוח של עצמאי שהוא גם שכיר
82	החזר דמי ביטוח למעסיק ודוחות שליליים – "קובץ זיכויים"
83	תיקון סעיף 351(א) וביטול סעיף 351(ה) לחוק הביטוח הלאומי בשנת 2008
83	החזר דמי ביטוח למעסיקים הכלולים בתקנה 22
84	מימוש ניירות ערך ואופציות לעובדים
84	דמי אבטלה
85	תביעות שיבוב לפי סעיף 328 לחוק הביטוח הלאומי ממי שאינו המעסיק
86	מעסיקי עובדים במשק בית
88	פנסייה מוקדמת (פרישה לגמלאות לפני גיל הפרישה)
89	הקבלן - כמעסיקם של עובדי קבלן-המשנה (בעבודות בנייה)
91	עסקים משפחתיים ובעלי שליטה
91	חברת בית, חברה משפחתית וחברה שקופה
93	מבחנים בהעסקת בעל שליטה בחברה שבשליטתו
94	שינוי מעמד מבעל שליטה בחברה לעצמאי
94	המועד שבו נבחן בעל השליטה לעניין זכאותו לגמלאות
95	מעמד אשת בעל השליטה
98	תיקון שכר בעלי שליטה באופן רטרואקטיבי
98	מבחנים בהעסקת בן משפחה
101	בני זוג העובדים בעסק משותף (שאינו מאוגד כחברה)
104	תיקונים בסעיף 66 בפקודת מס הכנסה משנת 2014
105	החזר דמי ביטוח כתוצאה משינוי מעמד בדיעבד
108	מבוטח השוהה בחו"ל
108	הגדרת תושבות
110	אמנות לביטחון סוציאלי
110	רציפות הביטוח בישראל
111	חוזרי הביטוח הלאומי הקשורים להכנסות מחו"ל
113	חיוב בדמי ביטוח של הכנסות מחו"ל
114	גמלאות לשוהים בחו"ל
115	קצבאות לתושב חוזר ותיק (או עולה חדש)
115	החזרה לארץ
116	ביטוח בריאות לשוהים בחו"ל ועם החזרה לארץ
117	החזר הוצאות רפואיות

עמוד	תוכן
117	הגשת תביעות לבית הדין לעבודה
117	ועדת תביעות אזורית
118	תגמולי מילואים
121	תיקון חוק הביטוח הלאומי בהקשר לביטוח נכות כללית (חוק לרון)
122	עקרת בית נכה
123	התיישנות חובות והתיישנות החזרים במוסד לביטוח לאומי
130	תביעה לגמלאות באיחור
131	מיצוי זכויות לקצבת זקנה
134	חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004

סוגיות בתחום הביטוח הלאומי לשנת 2016

אורנה צח-גלרט, רו"ח

שיעורי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בשנים 2009 עד 2016

שיעורי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות (להלן: דמי ביטוח), למבוטחים בגיל 18 עד גיל פרישה, שאינם בעלי שליטה, בשיעורים הרגילים (טור 1 בטופס 102)

פנסיה מוקדמת	מעסיק							שכיר (חלק העובד)	עובד עצמאי	הכנסות שאינן מעבודה	מיום 1.1.2008
	2016	2015	2014	2013	4/11-12/12	8/09-3/11	1-7/09				
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
3.49	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.50	9.82	9.61	שיעור מופחת ⁽¹⁾
11.79	7.50	7.25	6.75	6.50	5.90	5.43	5.43	12.00	16.23	12.00	שיעור מלא ⁽²⁾

שיעורי דמי ביטוח באחוזים לבעלי שליטה (טור 2 בטופס 102)

להלן פירוט שיעורי דמי הביטוח בעבור בעלי שליטה בחברת מעטים, המדווחים כשכירים בחברה שבבעלותם (מבוטחים בגיל 18 עד גיל פרישה בשיעורים הרגילים):

סה"כ							מעסיק							שכיר (חלק עובד)	מיום 1.1.2008
2016	2015	2014	2013	4/11-12/12	8/09-3/11	1-7/09	2016	2015	2014	2013	4/11-12/12	8/09-3/11	1-7/09		
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
6.90	6.90	6.90	6.90	6.90	7.30	6.90	3.41	3.41	3.41	3.41	3.41	3.81	3.41	3.49	מופחת ⁽¹⁾
19.07	18.84	18.38	18.15	17.59	17.16	17.16	7.28	7.05	6.59	6.36	5.80	5.37	5.37	11.79	מלא ⁽²⁾

נתונים לדיווח ולתשלום דמי ביטוח

2016	2015	2014	2013	2012	2012	2011	2011	2010	2010	8-12/09	1-7/09	
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	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	ש"ח לחודש	
43,240	43,240	43,240	42,435	502,200	41,850	881,064	73,422	957,000	79,750	76,830	38,415	ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח
5,678	5,556	5,453	5,297	62,052	5,171	59,808	4,984	57,708	4,809	4,757	4,757	הכנסה מירבית לעניין שיעור מופחת ⁽¹⁾
9,464	9,260	9,089	8,828	103,428	8,619	99,684	8,307	96,180	8,015	7,928	7,928	השכר הממוצע במשק, לעניין תשלום דמי ביטוח

- (1) שיעור מופחת - עד הכנסה בשיעור 60% משכר ממוצע במשק.
 (2) שיעור מלא - עד הכנסה מירבית.

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, תלמידת, תלמידי ישיבה, עובד בחל"ת, מי שמצוי בהכשרה מקצועית ומי שמשלם דמי ביטוח בריאות בלבד, מקבלים פנקס מקדמות דמי ביטוח בסכום מינימום, בהתאם לסיווג הביטוחי.

המקדמות הרבעוניות נגזרות מן השכר הממוצע במשק שהוא 9,464 ש"ח בשנת 2016. בסיס המינימום שלפיו מחושבים דמי ביטוח למבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי שאין לו הכנסות - הוא 4,260 ש"ח לרבעון (15% כפול שכר ממוצע במשק לכל חודש), ולתלמיד (כולל תלמיד ישיבה) ולמי שמצוי בהכשרה מקצועית - 1,420 ש"ח לרבעון (5% כפול שכר ממוצע במשק בכל חודש).

דמי ביטוח בריאות מחושבים בסכום קבוע של 103 ש"ח בחודש בשנים 2014 עד 2016.

התשלום מחושב כדלקמן :

$$\text{לרבעון } 505 = 309 + (9.61\% - 5\%) \times 4,260 \text{ (שהם } 168 \text{ ש"ח לחודש).}$$

$$\text{לרבעון } 374 = 309 + (9.61\% - 5\%) \times 1,420 \text{ (שהם } 125 \text{ ש"ח לחודש).}$$

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

החל מחודש ינואר 2006 נוסף מושג חדש בחוק הביטוח הלאומי והוא "הסכום הבסיסי". הסכום הבסיסי משמש בעיקר כבסיס לתשלומי גמלאות ולחישוב ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח.

הסכום הבסיסי לגמלאות, כגון : דמי פגיעה, דמי לידה, דמי תאונה וגמלאות נידות, הוא 8,757 ש"ח לחודש (הכנסה מירבית – 43,785 ש"ח לחודש) בשנים 2015 ו-2016.

הסכום הבסיסי לגמלאות, כגון גמלאות נכות כללית וכן חישוב ההכנסה המירבית לעניין תגמולי מילואים ולעניין דמי ביטוח, הוא 8,648 ש"ח לחודש (הכנסה מירבית – 43,240 ש"ח לחודש) לשנים 2015 ו-2016.

דמי אבטלה מירביים מבוססים על השכר הממוצע במשק (9,464 ש"ח לחודש בשנת 2016).

תשלום דמי ביטוח

עד חודש דצמבר 2005, נגזר חישוב דמי הביטוח במלואו מן השכר הממוצע במשק על פי סעיף 2 בהגדרה שבסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי. שכר זה מבוסס על נתוני השכר הממוצע למשרת שכיר, מוכפל במקדם פיצוי.

החל מחודש ינואר 2006, השכר הממוצע האמור משמש בסיס רק לחלק מהחישובים בדמי הביטוח. לא חל שינוי בשיטת עדכנו של השכר הממוצע האמור, כפי שעולה מסעיף 2 לחוק הביטוח הלאומי.

החל מחודש ינואר 2006, ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח אינה נגזרת מן השכר הממוצע במשק כפי שהיה בעבר, אלא לפי 5 פעמים הסכום הבסיסי. החל מחודש אוגוסט 2009 ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח בלבד (לא לתשלום גמלאות) הייתה 10 פעמים הסכום הבסיסי, והחל מינואר 2011 ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח בלבד (לא לתשלום גמלאות) היא 9 פעמים הסכום הבסיסי (73,422 ש"ח לחודש).

ההכנסה המירבית בשנת 2012 הייתה אמורה להיות 8 פעמים הסכום הבסיסי, אולם הוראת השעה בוטלה במסגרת החוק לשינוי נטל המס (תיקוני חקיקה), התשע"ב-2011. ההכנסה המירבית בשנת 2012 היא סכום של 5 פעמים הסכום הבסיסי (בשנת 2012 סך של 41,850 ש"ח לחודש, בשנת 2013 סך של 42,435 ש"ח לחודש ובשנים 2014 עד 2016 סך של 43,240 ש"ח לחודש).

עתירה לבג"ץ שהוגשה נגד הגדלת ההכנסה המירבית - נדחתה (6304/09).

תשלום דמי ביטוח בריאות

תשלום דמי ביטוח בריאות מבוסס על אותם הנתונים שעליהם מבוססים תשלומי דמי הביטוח הלאומי. זאת, למעט סכומי המינימום שנקבעו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ומעודכנים במועדים ובשיעורים שבהם מתעדכנות הגמלאות.

בירור מידע, העברת מידע ומסמכים ותשלום דמי ביטוח

ברור מידע במוקד הטלפוני

אפשר לקבל מידע בכל נושא הקשור לביטוח הלאומי וכן להזמין טפסים ואישורים במספרי הטלפון : *6050 או 04-8812345, באמצעות קוד סודי.

מבוטחים החייבים בדמי ביטוח בעד עצמם שערכו בירור במוקד, יכולים לשלם באמצעות כרטיס אשראי בתום הבירור.

את התשלום למוסד לביטוח לאומי ניתן לבצע בדואר, בבנק, באתר התשלומים באינטרנט, או בכרטיס אשראי במוקד טלפוני מיוחד (מענה קולי) שמספרו 08-6509911.

אפשר לשלם מקדמות דמי ביטוח בהוראת קבע בבנק או בהוראת קבע בכרטיס אשראי. אפשר לשלם בהוראת הקבע גם חובות, בתיאום מראש עם פקיד הגבייה במוסד לביטוח לאומי. כלומר, מבוטחים יכולים לבצע הסדר תשלומים עם חיוב חודשי בכרטיס אשראי.

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

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 המייצגים למייצג מורשה. את ההמחאות יש לשלוח מיד בדואר, ויש להקפיד על מועד התשלום הראשון שממנו מתחיל ההסדר. אפשר להסדיר את תשלום החוב בהוראת קבע, לאחר תיאום מראש עם פקיד הגבייה בביטוח הלאומי.

לשיפור השירות, המוסד לביטוח לאומי מאפשר ייעוץ לקשישים במילוי טפסים ובהבנת החוק ומעמיד לרשות המבוטחים מתורגמנים לשפות שונות בזמני קבלת קהל.

אופן העברת מסמכים למוסד לביטוח לאומי

אפשר למסור מסמכים למוסד לביטוח לאומי בדרכים להלן (לאחר שהמסמכים צולמו ויש עותק ביד 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 (כולל לצלם בטלפון חכם).
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 קובעת, שאם 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. כאשר הפקס מגיע למחשב, הסניף מאשר בפקס חוזר את קבלת הפקס.
7. 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).

תשלום דמי ביטוח בטלפון

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

פורסם לאחרונה 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.

נמסר מהביטוח הלאומי 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 וכן לבקש מספר טלפון כדי להתקשר בחזרה.

תשלום דמי ביטוח באמצעות האינטרנט

ניתן לשלם דמי ביטוח באתר התשלומים של המוסד לביטוח לאומי באינטרנט (מקדמות, חובות והפרשי שומה), בעבור כל סוגי החייבים בגבייה: מבוטחים שאינם שכירים (גל"ש), מעסיקים ומעסיקי עובדים במשק בית (אפשר לפתוח באתר תיק מעסיקים במשק בית).

התשלום באתר מתאפשר רק בעד לקוחות הרשומים במערכת הגבייה. האתר מתעדכן מדי יום ברשומות חדשות. אין צורך בשם משתמש ובסיסמה מיוחדת לצורך כניסה לאתר התשלומים.

הכניסה לאתר התשלומים היא באמצעות האתר הכללי של המוסד לביטוח לאומי: www.btl.gov.il, או באמצעות הקניון הממשלתי, "שוה"ם" – שירות ותשתית התשלומים הממשלתיים www.e.gov.il. לביצוע התשלום ניתן להשתמש באמצעי התשלום הבאים: כרטיס אשראי והעברה בנקאית.

התשלום לחשבונות מעסיקים ומעסיקי עובדים במשק בית מתאפשר לאחר דיווח המתבצע באתר. הדיווח כולל את פרטי המעסיקים ואת פרטי העובדים, לרבות פרטים של עובדים במשק בית. דיווח על עובדי משק בית יכול להתבצע כחוק מדי רבעון או מדי חודש, באתר התשלומים בלבד (הדיווח בפנקס התשלומים על עובדי משק בית מתבצע אך ורק פעם ברבעון).

הוראת קבע והסדר תשלומים

הוראת קבע לתשלומי מקדמות שוטפים אפשר לבצע בבנק או בכרטיס אשראי. הוראה זו אינה חלה על הפרשי שומות ו/או על תשלומים אחרים שאינם מקדמות שוטפות, אלא אם המבוטח ביקש זאת בכתב, לצורך הסדר תשלומים במקום הסדר בהמחאות.

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

הוראת קבע בכרטיס אשראי יש להעביר למוסד לביטוח לאומי בכתב (בדואר או בפקס) על טופס שנמצא באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

בחוזר מיום 22.4.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי שתי אפשרויות לבצע הוראת קבע בבנק. אפשרות אחת היא לקבל את הטופס חתום מהבנק. אפשרות שנייה לחתום על טופס הרשאה בסניף הביטוח הלאומי שיפנה לבנק במקום המבוטח.

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

כרטיסי אשראי

הסכום לתשלום בכרטיס אשראי מוגבל לעסקה בודדת, וניתן לביצוע בתשלום אחד או בתשלומי קרדיט. אי אפשר לבצע עסקה בהסדרי תשלום בריבית הנהוגה במוסד לביטוח לאומי, כמקובל בתשלום בכרטיסי אשראי בסניפי הביטוח הלאומי.

יום הערך של תשלומים שבוצעו באמצעות כרטיס אשראי, הוא יום התשלום שבו בוצעה העסקה. בכל פנקס מקדמות מודפס ברקוד לסריקה בסמארטפון. ברקוד זה מאפשר כניסה לאתר התשלומים של המוסד לביטוח לאומי, ומאפשר תשלום בכרטיס אשראי לפי פרטי המבוטח.

העברה בנקאית מחשבון הבנק של הלקוח לחשבון המוסד 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 האינטרנט של הביטוח הלאומי www.btl.gov.il

באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי ניתן למצוא מידע רב ושימושי, לדוגמה: מידע הקשור לתשלום דמי ביטוח, למעמד המבוטחים ולגמלאות, הורדת טפסים והזמנת אישורים, הזמנת קוד סודי לשימוש בקיוסקים ובמוקד הטלפוני, מדור טיוטות חוק שהמוסד יוזם – תחת חוקים ותקנות, מידע אודות מייצגים, יועצי מס ובחינות ההסמכה, מידע על מעסיקים, חיילים משוחררים, משרתים במילואים ועוד.

אתר שירות אישי באינטרנט

קיים אתר שירות אישי, שבו יכול כל מבוטח לצפות בתיקו האישי בביטוח הלאומי ולהדפיס אישורים במדפסת הביתית שלו.

המערכת מאובטחת. הכניסה אליה אפשרית באמצעות קוד וסיסמה שהמבוטח מקבל בסניף הביטוח הלאומי בהצגת תעודת זהות, או מזמין בתאר הביטוח הלאומי.

מוקד טלפוני להזמנת אישורים

המוסד לביטוח לאומי פרסם מוקד טלפוני להזמנת אישורים - 02-6709990.

אפשר להזמין במשך 24 שעות ביממה אישורים על קבלת הקצבאות האלה באותה השנה: הבטחת הכנסה, נכות כללית, זקנה ומזונות.

ההזמנה נעשית בהקשת מספר תעודת הזהות ומספר הטלפון בלבד, ואין צורך בקוד סודי. האישורים יישלחו בדואר לכתובת המופיעה ברישומי הביטוח הלאומי.

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 שניתן לרשות המסים.

קיימים כמה סוגים של ייפוי כוח :

- א. **ייפוי כוח למייצג/ת (בל/70)** - מאפשר לייצג מבוטחים בתחום הביטוח והגבייה ומאפשר לקבל מידע על הכנסות מגמלאות, אך אינו מועבר אוטומטית לתחומי הגמלאות השונים.
- 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.

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. מספר הטלפון של מוקד התמיכה הוא 02-6463251/2.

מערכת ייצוג לקוחות מאפשרת למייצג התקשרות עם הפקיד המטפל בלקוח. המערכת מאפשרת 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.

מייצג שמחובר למערכת ייצוג לקוחות שולח את ייפוי הכוח בפקס 02-6463300. אין צורך לשלוח את הטופס המקורי. הפקיד בסניף הביטוח הלאומי אינו רשאי להזין ייפוי כוח אלה במחשב. על כן, מייצג ששולח ייפוי כוח לסניפים, מעכב את קליטתם.

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

טופס הצטרפות למערכת נמצא באתר הביטוח הלאומי באינטרנט. בקשה להצטרפות למערכת נעשית על ידי שליחת הטופס לפקס 02-6515401. המייצג יוזמן להשתלמות, יחתום על הסכם ויחובר למערכת.

המוסד לביטוח לאומי נענה לבקשת המייצגים המקושרים למערכת ייצוג לקוחות. בעת רישום מיוצג חדש אפשר לרשום את המבוטח כעובד עצמאי עוד בטרם התקבל ייפוי הכוח החתום במשרדי המוסד לביטוח לאומי. הרישום הזמני בתוקף לשבועיים, ללא ייפוי הכוח החתום.

המערכת כוללת ריכוז שנתי של כל הגמלאות שקיבל המבוטח בשנת המס, לרבות קצבאות זקנה ונכות.

הסבר בנושא מידע ניהולי – חובות מבוטחים ומעסיקים (מאת: גבי רותי מור, סגנית מנהל אגף גבייה ממעסיקים ומנהלת תחום ייצוג לקוחות במוסד לביטוח לאומי)

הדוחות במידע הניהולי כוללים את כל המעסיקים והמבוטחים שקיבלו הודעות חוב בתהליך ביקורת החוב בביטוח הלאומי. מתוך הרשימות ניתן לעבור לתיק המעסיק/המבוטח וניתן לייצא את הדוחות לאקסל.

יש לשים לב לתאריך ביקורת החוב, לתאריך חישוב החוב ולתאריך עדכון הנתונים, שבו מחושב החוב.

למעסיקים:

1. הודעות חוב – תזכורת:

בדוח זה נכללו כל המעסיקים שבתיקם נוצרה הודעת חוב מסוג תזכורת – חובות קטנים באופן יחסי. יתרת החוב היא היתרה כפי שחושבה ונמצאה בתאריך יצירת ההודעה. רשימה זו מתעדכנת מדי חודש.

הודעות חוב – הרשאה ראשונה:

בדוח זה נכללו כל המעסיקים שקיבלו הודעת חוב מסוג הרשאה-הודעה שלפיה ניתן לבצע פעולות אכיפה והוצל"פ על פי פקודת המיסים (גבייה) (יתרת אכיפה ועדכונה ביתרת קיזוז – יעדכנו לאחר 14 ימים מתאריך מיצירת ההודעה – כאשר יתרת הקיזוז תתאפס- בעדכון הנתונים, המעסיק ייצא מהרשימה).

2. הודעות חוב – מועמדים לביקור גובה:

בדוח זה נכללו כל המעסיקים שקיבלו לפחות 2 הודעות מסוג הרשאה - ודעה שלפיה ניתן לבצע פעולות אכיפה והוצל"פ לפי פקודת המיסים (גבייה).

בדוח זה ניתן לראות עדכון של יתרת קיזוז-היא היתרה המועדכנת בתיק המעסיק, היא מחושבת, לעומת יתרת אכיפה. כאשר החוב מטופל, המעסיק ייצא מהרשימה.

3. מעסיקים בעלי קביעות בהיעדר דיווח:

בדוח זה נכללו כל תיקי המעסיקים שבהם רשומות קביעות בהיעדר דיווח. רשימה זו מתעדכנת עם הטיפול בעדכון הדוחות-ביטול הקביעות.

למבוטחים:

1. הודעות חוב – תזכורת:

בדוח זה נכללו כל המבוטחים שבתיקם נוצרה הודעה מסוג תזכורת – חובות קטנים באופן יחסי. יתרת החוב היא היתרה כפי שחושבה ונמצאה בתאריך יצירת ההודעה. רשימה זו מתעדכנת עם הטיפול בחוב.

2. הודעות חוב – הרשאה ראשונה:

בדוח זה נכללו כל המעסיקים שקיבלו הודעת חוב מסוג הרשאה – הודעה לפיה ניתן לבצע פעולות אכיפה והוצל"פ על פי פקודת המיסים (גבייה) (14 ימים לאחר משלוח ההודעה). רשימה זו מתעדכנת עם עדכון של יתרת האכיפה.

3. הודעות חוב – מועמדים לביקור גובה:

בדוח זה נכללו כל המבוטחים שקיבלו לפחות 2 הודעות מסוג הרשאה - הודעה שלפיה ניתן לבצע פעולות אכיפה והוצל"פ לפי פקודת המיסים (גבייה). הרשימה מתעדכנת עם הטיפול ביתרת החוב.

תשלום דמי ביטוח בכרטיסי אשראי בקובץ ייצוג לקוחות

במערכת ייצוג לקוחות הוכנסו שירות שבו אפשר לבצע הסכם תשלומים או תשלום אחד בכל כרטיסי האשראי (גם קרדיט וגם רב תשלומים) על חוב שקיים בתיק המבוטח או בתיק המעסיק ובמגבלות הסכום המירבי המותר לתשלום בכרטיסי האשראי.

המייצג מקבל מספר אישור שנרשם בהודעה (לא למשלוח) באובייקט הודעות.

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 תעודת לשכה בתוקף יעברו המייצגים בידוק סלקטיבי שיתבצע בכניסה למתקני המוסד לביטוח הלאומי על ידי אנשי מערך הביטחון, יתושאלו להמצאות נשק/אמל"ח ובמידת הצורך (לפי שיקול דעתו של המאבטח) יבוצע בידוק מקיף. ואולם ככלל, מרבית המייצגים ייבדקו באופן סלקטיבי.

קבלת דואר על יד המייצג

מייצג רשאי לקבל דואר ששולח המוסד לביטוח לאומי למיוצג במקום שהמיוצג יקבל את הדואר למענו. קישור למערכת ייצוג לקוחות מאפשר למייצג לראות את הדואר שהמוסד לביטוח לאומי שולח למיוצג.

יש לבחור את מען הדואר שאליו המייצג מעוניין שהדואר ישלח לפי סוג ההודעה. הודעות חוב נשלחות בכל מקרה למיוצגים ולא למייצגים.

בירור מידע על ידי מייצגים בנושאי ביטוח וגבייה

מספר הטלפון למוקד המייצגים הוא 08-6509933 ומספרי הפקס 08-6509986, 08-6509987. מייצג שאינו מקושר למערכת ייצוג לקוחות יתבקש לשלוח בפקס ייפוי כוח חתום ולעדכן ייצוג במוסד לביטוח לאומי תוך שבועיים ממועד הפנייה. מייצג המקושר למערכת ייצוג לקוחות יישאל שאלות לצורך זיהוי.

גב' רינה בסט, מנהלת מוקד מייצגים ותמיכת אינטרנט, מוסרת שלכל פנייה לאחד המוקדים בביטוח הלאומי יש תיעוד במערכת (תאריך, שעה ושם הנציג שעמו שוחח המייצג). היה ויוצאת פנייה לבדיקה מול המחלקה המטפלת – תוכן הפנייה והתשובה המתקבלת שמורים במערכת (אפשר לראות מי הוציא את הפנייה, את תאריך הפנייה ואת השעה וכן באיזו שעה התקבלה התשובה, על ידי מי ניתנה התשובה ומי החזיר את התשובה למייצג, לרבות תאריך ושעה).

בכל פנייה למוקדים יש לציין מספר טלפון להחזרת תשובה. חשוב לציין למי להעביר את התשובה. כדאי ורצוי למסור מספר טלפון של המייצג המברר כדי שהתשובה תתקבל אצלו (כדי למנוע אי הבנות).

אם המייצג מוסר את מספר הטלפון של המזכירות, יש לוודא כי הפקיד/ה יודעים במה מדובר.

כאשר מייצג פונה בשאלה כללית לא נשמר תיעוד, אלא אם המייצג מבקש לרשום את השאלה ואת התשובה במערכת לפי מספר הזהות של המייצג הפונה.

מייצג שפועל בניגוד לתקנות הביטוח הלאומי (ייצוג בפני המוסד), תש"ל-1970

רואי חשבון ועורכי דין זכאים לייצג במוסד לביטוח לאומי מכוח סעיף 386 לחוק הביטוח הלאומי. יועצי מס חייבים לעמוד בהצלחה בבחינה כדי שיוכלו לייצג במוסד לביטוח לאומי.

מתוקף הסעיף האמור נקבעה תקנה 1 לתקנות הביטוח הלאומי (ייצוג בפני המוסד), תש"ל-1970 :

"מי שנתקיימו בו כל אלה רשאי לייצג אדם בפני המוסד :

1(1) הוכיח, להנחת דעתו של המוסד, על סמך ידיעותיו ביסודות החוק ותקנותיו ובענייני דרכי הנוהל של המוסד, שיש בידי לייצג את הזולת בפני המוסד."

המוסד לביטוח לאומי מצפה שתחול חובת נאמנות של המייצג גם כלפיו ולא רק כלפי הלקוח.

על סמך תקנה 1 לעיל ועל פי פרשנות שהתקבלה במוסד לביטוח לאומי, מזמין המוסד לביטוח לאומי מייצגים לשימוע כאשר המוסד סבור שהמייצג התנהג התנהגות שאינה הולמת מייצג.

במצבים מסוימים המוסד לביטוח לאומי שולל מהמייצג את זכות השימוש בקובץ ייצוג לקוחות. במצבים אחרים עלולה להישלל מהמייצג זכות הייצוג במוסד לביטוח לאומי.

סוגיות הקשורות לעצמאים ולבעלי הכנסות שאינן מעבודה

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

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

מבוטח מוגדר גם כעובד עצמאי על פי התוספת השנייה לצו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, לדוגמה: נהג מונית 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, שנכלל בהגדרה שבסעיף 1 לחוק, תהיה ההכנסה שלפי השומה, לפני הפחתת ההפקדה בקופת גמל ודמי הביטוח הלאומי, המותרים בניכוי. כלומר, על פי הכנסתו כפי שנקבעה בשומה, ולא על פי ההכנסה החייבת בדמי ביטוח.

האחריות לדיווח ולתשלום של עצמאים במוסד לביטוח לאומי

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

אי רישום כ"עובד עצמאי" או אי תשלום 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".

רישום עובד עצמאי

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

החוב בדמי ביטוח של עובד עצמאי

החוב בדמי ביטוח של העובד העצמאי 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) ו-2(8) לפקודת מס הכנסה 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, והכל - בשנת המס שבעדה משתלמים דמי הביטוח (להלן - השנה השוטפת) ולאחר שנוכו הוצאות הקשורות במישרין בהשגת ההכנסה.

(1) (ב) 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 47א 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 לענין 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'

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 לאומי, לגבי מחצית השנה השנייה של שנת 2002 (התקופה בה בוטלה התקרה).

לטענת עורכי הדין, חלה ירידה בהכנסתם לתקופה מחודש יולי ועד חודש דצמבר 2002. בשל הקטנת ההכנסה המוסד לביטוח לאומי הקטין את המקדמות במהלך השנה, אך חישב את ההכנסה השנתית באופן יחסי ל-12 חודשים. מכיוון שהתקרה בוטלה החל מחודש יולי 2002, החישוב בוצע לפי שתי תקופות :

1. ינואר עד יוני 2002 : על פי התקרה הרלוונטית לאותה התקופה.

2. יולי עד דצמבר 2002 : על פי הוראות החוק המתוקן - ללא הגבלת תקרה.

לטענת עורכי הדין, האופן שבו חישב המוסד לביטוח לאומי את דמי הביטוח הוא שגוי, שכן הוא מבוסס על הכנסה חודשית ממוצעת. חישוב זה גורם לכך שההכנסה שהופקה במחצית הראשונה של השנה "מועברת" למחצית השנייה, שבה הייתה הכנסה נמוכה. לטענתם, החישוב של המוסד לביטוח לאומי גורם לעיוות, מאחר שהוא מתעלם מההכנסה החודשית האמיתית בפועל במחצית השנייה של השנה, שהייתה נמוכה, ומחיל את ביטול התקרה באופן רטרואקטיבי על המחצית הראשונה של שנת 2002.

עמדת המוסד לביטוח לאומי הייתה כי הכנסות המבוטח במחצית הראשונה של השנה הן חלק בלתי נפרד מההכנסה השנתית, ואין מדובר בהעברה רטרואקטיבית של הכנסות מהמחצית השנייה או בחקיקה רטרואקטיבית.

בית הדין האזורי קיבל את דרך חישוב דמי הביטוח שהציג המוסד לביטוח לאומי. עמדת בית הדין האזורי נתמכה על ידי בית הדין הארצי מן הטעם ש"הכנסת עובד עצמאי לצורך חישוב דמי ביטוח היא הכנסה שנתית ולא הכנסה חודשית", כפי שנקבע בס' 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.

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.

עובד לשעה כפוף לחובת הרישום לעיין זכאותו לגמלאות בשל פגיעה בעבודה.

פסק דין בעניינו של יוסף אבו עאמר

ביום 23.8.2015 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (בל 13-12-51434) 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.

המבוטח נפגע ביום 18.8.2013, היום הראשון לעבודתו, במהלך עבודת הריסה ושיפוצים בבית אבות בכפר סבא מטעם הקבלן במקום.

המחלוקת בין הצדדים היא בשאלה המשפטית – מה היה מעמדו בעת התאונה כיוון שלא שולמו בגין המבוטח דמי ביטוח ואף לא נפתח תיק בעובד עצמאי או כעובד לשעה.

המבוטח טען שיש לראות בו "עובד" של הקבלן, ואילו הקבלן טען כי המבוטח הוא "עובד לשעה" או "עובד עצמאי", ולכן חובת הרישום והתשלום חלה על המבוטח.

המבוטח נשכר לעבוד בעבור הקבלן למספר ימים שלא יעלה על שבוע. טרם התאונה עבד המבוטח אצל הקבלן לימים בודדים מעת לעת.

בית הדין מציין כי אין לראות במבוטח עצמאי, כפי שטען הקבלן. המאפיין המרכזי של עצמאי הוא קיומו של עסק הכולל סיכוי לרווח וסיכון להפסד, ויסוד זה לא הוכח. העובדה כי המבוטח עסק בעבודות כלליות אינה תומכת במסקנה כי היה עצמאי בעל עסק.

התובע היה מעין "שכיר יום" שאינו עובד באופן קבוע אצל מעסיק מסויים, אלא שהוא מוצא את פרנסתו מהעמדתו לשירותים של מעסיקים משתנים, ובפועל השתכרותו תלויה בשאלה אם מצא עבודה ולכמה זמן, כך שאין בעבודתו יסוד של יציבות. התובע נשכר לביצוע עבודת הריסה, שבירת קירות ופינוי אשפה ולא היה מדובר בעבודה האורכת יותר משבוע, לכל היותר.

נוכח האמור, התובע עונה על הגדרת "עובד לשעה" שהיא - "עובד שהקשר בינו לבין מעבידו הוא לזמן פחות משבעה ימים" ויש לבחון את שאלת רישומו של התובע כ"עובד לשעה".

המבוטח נפגע בעת שביצע עבודות ניקיון ופינוי פסולת בניין, ולכן בית הדין מגיע למסקנה כי עבודתו של המבוטח נעשתה לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק.

המבוטח היה אמור לעבוד אצל הקבלן לפחות יום אחד שהוא ארוך מארבע שעות.

לאור האמור בית הדין הגיע למסקנה כי המבוטח עונה על הגדרת "עובד לשעה", אך מבחינת הדיווח והרישום, כיוון שהיקף שעות העבודה עלה על ארבע שעות, לא היה חייב לרשום עצמו במוסד לביטוח לאומי.

חבות הרישום והדיווח הייתה על המעסיק והתביעה נתקבלה.

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 (ראה בהמשך התייחסות להחזר דמי ביטוח בעת שינוי מעמד רטרואקטיבי והתייחסות לקביעת מעמד של בעלי שליטה ובני משפחה).

עדכון מעמד כולל, בין היתר, עדכון מעמד אישי כגון: ידועים בציבור. עדכון של ידועים בציבור נעשה בטופס שמצוי באתר הביטוח הלאומי באינטרנט, שאליו יש לצרף מסמכים מאמתים.

כלומר, מבוטח שנפגע בעבודה ולא היה רשום במוסד לביטוח לאומי כ"עובד עצמאי" או כ"עובד לשעה" בעת הפגיעה, אינו מבוטח לעניין זה.

עב"ל 430/07 רונן הורביץ נ' המוסד לביטוח לאומי

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 מחודש מרץ 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 41386-11-10 מנדז נ' בירן

בפסק דין זה נקבע בבית המשפט המחוזי שהמייצג והמבוטחת (לקוחתו של המייצג) אשמים ביחד (50%:50%) ברשלנות שהביאה לשלילת זכאותה של המבוטחת לגמלאות בשל פגיעה בעבודה מהמוסד לביטוח לאומי, לאחר שלקחה באירוע מוחי עקב 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 ללקוחתו פיצוי בסכום 50% מהפסד הקצבה.

פתיחת תיק עצמאי בעקבות שומה – בעקבות פסק דין

המוסד לביטוח לאומי שלח למר יצחק חג'אגי 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 כעצמאי ומכתב שבו פורט חישוב דמי הביטוח אשר עליו לשלם.

ביום 19.4.2010 נפגע המבוטח בתאונה במסגרת עיסוקו, תבע את המוסד 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.

כאשר עצמאי מקבל את ההודעה על קביעת מעמדו כעובד עצמאי וחולק על כך, עליו לפנות מיד למוסד לביטוח לאומי לשינוי המעמד. עמדת המוסד לביטוח לאומי בשינוי סוג מעובד עצמאי למי שאינו עונה להגדרת עובד עצמאי – שלא לתקן שינוי סוג רטרואקטיבית בשל הכיסוי הביטוחי.

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.

מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי

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

1. בעל הכנסות שאינו נכלל בגדר הגדרת "עובד" או "עובד עצמאי", כמפורט לעיל, לרבות הכנסות שאינן מעבודה או ממשלח יד (להלן : הכנסות פסיביות).
2. מובטל.
3. תלמיד במוסד להשכלה גבוהה או בישיבה או במכללה, שאין לו הכנסות.
4. תושב ישראל השוהה בחו"ל שהות של ארעי.
5. ספורטאי - בתנאים שנקבעו בצו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים.
6. מבוטח שאין לו הכנסות.
7. הכנסות מועברות מחברה משפחתית או מחברת בית.

אחריות לדיווח ולתשלום :

סוגים אלה, כמו העובד העצמאי, חייבים לדווח על מעמדם ולשלם את דמי הביטוח בעצמם (סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי). החיוב מבוסס על שומת המס השנתית, על פי סעיף 2 לפקודת מס הכנסה, לפני כל פטור, ניכויים או זיכויים לפי הפקודה, למעט ניכוי בשל קופת גמל ודמי ביטוח לאומי, המתירים בניכוי לצורכי מס. מי שאין לו הכנסות משלם דמי ביטוח מינימליים.

הכנסות פסיביות בגיל פרישה פטורות מתשלום דמי ביטוח לאומי כאמור בסעיף 351 לחוק הביטוח הלאומי, ובדרך כלל גם מתשלום דמי ביטוח בריאות.

איחור בתשלום דמי הביטוח עלול בתנאים מסוימים לשלול מן המבוטח זכאות לגמלאות, כאמור בסעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי.

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

מי שבעת רישומו כ"עובד עצמאי" בביטוח הלאומי התקיימו התנאים בעניינו, ולאחר מכן שונו התנאים, המוסד לביטוח לאומי ממשיך לראות בו עובד עצמאי כל עוד לא שינה את סיווגו במוסד לביטוח לאומי, הוא נהנה מזכויות ביטוחיות ומשלם מקדמות דמי ביטוח כעובד עצמאי.

יוזכר ויודגש כי עובד עצמאי חייב להירשם במוסד לביטוח לאומי מיד עם תחילת עיסוקו במשלח ידו. האחריות לדיווח ועל עיסוקו ועל תשלום דמי הביטוח חלה עליו בלבד. מבוטח שלא עשה את המוטל עליו כדי להירשם, 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 עבודה 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 משכורת חודשית ממוצעת בסך של 10,000 ש"ח (הוא אינו רשום כ"עובד עצמאי"). הכנסתו הצפויה ממשלח ידו כעצמאי בכל שנת המס היא 35,000 ש"ח ושעות עבודתו הן 5 שעות בממוצע 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.

מבוטחות שאינן חייבות בדמי ביטוח

עקרות בית מבוטחות, בתנאים מסוימים, למרות שאינן משלמות דמי ביטוח. כיום הן פטורות מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, למרות שהן מבוטחות בביטוח בריאות ומבוטחות באופן חלקי לענפי הביטוח הלאומי. מדובר בנשים, שאינן עובדות על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי, כדלקמן:

1. נשים נשואות (לרבות ידועות בציבור, בתנאים מסוימים, ולמעט עגונות, בתנאים מסוימים), שכן זוגן תושב ישראל המבוטח בביטוח הלאומי כחוק לעניין פרק זקנה ושאיורים, והן אינן עובדות כשכירות ואינן "עובדות עצמאיות" על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי ("עקרת בית נכה" נחשבת "מבוטחת חובה" כמפורט בחוק הביטוח הלאומי).
 2. אלמנות, המקבלות קצבת שאירים או קצבת תלויים מן המוסד לביטוח לאומי בישראל (אלמנות בנות קצבה), והן אינן עובדות כשכירות ואינן "עובדות עצמאיות" על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי. מאלמנות אלה מנוכים דמי ביטוח בריאות מהקצבה.
- בג"צ דחה עתירה להכיר בגבר "עקר בית" לצורך פטור מתשלום דמי ביטוח (1046/09 מיום 15.8.2010).

ידועים בציבור

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.

בכל שנה מבצע תחום ילדים מדגם בדיקת ידועים בציבור למבוטחות המופיעות בתיק נפרד כחד הוריות הזכאיות לקבל מענק לימודים (חוזר 1339 מאוקטובר 2014). נשים אלה מקבלות טופס שבו הן אמורות להצהיר אם יש עמן בן זוג ידוע בציבור. המידע מועבר למחלקת הגבייה לעדכון המעמד.

ביום 6.1.2016 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר ביטוח 1431 שבו הוא קובע כללים אחידים ליצירת חובות בדמי ביטוח ובגמלאות, להחזר דמי ביטוח ולתשלום גמלאות, במקרים שבהם נקבע מעמד ידועים בציבור לתקופה רטרואקטיבית. ככלל, תחולת קביעת המעמד הרטרואקטיבי יכול להיות ללא הגבלת זמן, אולם החזר דמי ביטוח מוגבל לשבע שנים בלבד ותשלום גמלאות מוגבל לכללי השיהוי.

על פי החוזר, יש ליצור חובות בגמלאות לתקופה שלא תעלה על שבע שנים מיום גילוי הטעות עם החרגות בעיקר לגבי מבוטחים שמסרו מידע כוזב למוסד לביטוח לאומי.

פנסיה מוקדמת המשתלמת בעד חודש פברואר 2004, ואילך

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.

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 (החל מיום 1.9.2007 הכנסה מפנסיה מחוייבת במלואה כאילו אין היוון והכנסה מהיוון אינה מחוייבת).
2. דמי ביטוח מנוכים מפנסיה מוקדמת על פי סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי עד גיל פרישה, על פי חוק גיל פרישה.

מבוטח שכיר המקבל גם פנסיה מוקדמת

פנסיה מוקדמת נחשבת מעסיק משני, גם אם לצורכי מס הפנסיה היא המעסיק העיקרי.

עובד עצמאי המקבל גם פנסיה מוקדמת

מבוטח 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 עלה על המקסימום, ניתן לבקש החזר דמי הביטוח שנוכו ביתר מהפנסיה המוקדמת, או לערוך תיאום דמי ביטוח מראש.

מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי, המקבל גם פנסיה מוקדמת

מבוטח שיש לו הכנסות שאינן מעבודה כעובד שכיר ואינן מעבודה 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 (הכנסה מפנסיה מוקדמת אינה הכנסה ממשכורת לעניין תקנות 14 ו-15 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח כנוסחן עד 2007, למרות שלעיתים נחשבת ההכנסה כיגיעה אישית לצורכי מס הכנסה).

בתקופה שקיימת תקרה, אם סך ההכנסות החייבות בדמי ביטוח עולה על התקרה, ניתן לבקש החזר של דמי הביטוח שנוכו ביתר מהפנסיה המוקדמת, או לערוך תיאום דמי ביטוח מראש.

בחינת הסיווג הביטוחי של המבוטח (ההכנסה המדווחת ומועד השינוי)

חשוב מאד 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 בפנקס המקדמות העדכני או במערכת ייצוג הלקוחות, או במסמך שמקבל מי שמשלם דמי ביטוח בהוראת קבע.

חשוב לעדכן רישום עובד עצמאי כדי שיהיה מבוטח למקרה של פגיעה בעבודה, 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 בשנת 2015 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.

רישום עובד/ת עצמאי/ת למי שבכוונתו לתבוע דמי לידה (ליולדת – גם שמירת היריון)

יש חשיבות רבה לעדכון מעמד מבוטחת בהיריון כ"עובדת עצמאית" אם היא עונה על הגדרת "עובדת עצמאית" ואינה רשומה כנדרש. הרישום והתשלום חייבים להתבצע לפני שמירת ההיריון או הלידה.

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

בתיקון מספר 55 לחוק עבודת נשים מיום 28.7.2015 הוחלפו כל המונחים כדלקמן: במקום "חופשת לידה" יבוא "תקופת לידה והורות". לאור זאת תוקן גם חוק הביטוח הלאומי בהתאם בתיקון עקיף.

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.

כלומר, לפקיד הביטוח הלאומי יש אפשרות להפעיל שיקול דעת בתיקון מעמד רטרואקטיבי, אך הוא לא חייב לתקן רטרואקטיבית.

ככלל, עמדת המוסד לביטוח לאומי היא שכל עוד לא פנה המבוטח לשנות את המעמד במוסד לביטוח לאומי היה לו כיסוי ביטוחי לענף פגיעה בעבודה מכוח סיווגו כעובד עצמאי, וכיסוי ביטוחי שכזה אינו מתבטל למפרע.

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.

ביום 25/2/1999 הגיש המבוטח דוח רב שנתי. הוא ציין בדוח כי הוא עצמאי מיום 1/1/1999 ועיסוקו - השכרת נדל"ן, וכך הוא מסווג מאז במוסד לביטוח לאומי ומשלם בהתאם דמי ביטוח בהוראת קבע.

בהתנהלות נוספת של המבוטח עם המוסד לביטוח לאומי לאחר שנים רבות, הוא טען כי הוא משכיר נכסים שבבעלותו משנת 1999, כי מעולם לא היה לו עסק עצמאי, וכי הגדרתו כעצמאי בשנים קודמות נבעה מטעות שלו, מאחר שלא ידע שיש הבדל בין עצמאי לבין מי שהכנסתו מנכס בית.

המוסד לביטוח לאומי שינה את הסיווג הביטוחי של המבוטח ממועד פנייתו בהתאם לחוק, אך הוחלט באופן חריג לשנות רטרואקטיבית את הסיווג הביטוחי שלו למי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי לשנה נוספת.

המבוטח פנה לבית הדין האזורי לעבודה שקבע 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, והכל בהתאם להוראות החוק.

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) הודן 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.

לעיתים, המוסד לביטוח לאומי מגדיל את ההכנסה בשומה שעל פיה נקבע הבסיס לדמי הפגיעה כיוון שנמצא בידו (עוד מלפני הפגיעה) מידע שמיטיב עם המבוטח. שומה מיטיבה זו מגדילה גם את הגמלאות.

ביום 3 במרץ 2011 התקבל ערעור המוסד לביטוח לאומי בעניינו של מנשה תעשה (עב"ל 10-218) בבית הדין הארצי לעבודה. נקבע בפסק הדין שכאשר מצוייה 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).

פסק דין בבית הדין הארצי – שומה לא הוכרה כמיטיבה כיוון שהדוח הוגש לאחר הפגיעה

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

המבוטח היה רשום במוסד לביטוח לאומי כעובד עצמאי.

בחודש אוגוסט הוא עדכן את המוסד לביטוח לאומי כי הכנסתו בחודשים ינואר עד יוני 2011 הייתה בסך 8,450 ש"ח לחודש (97,140 ש"ח בשנה) ועל פי הכנסה זו שילם את המקדמות בשנת 2011.

בחודש ינואר 2012 נפגע המבוטח בתאונה שהוכרה במוסד לביטוח לאומי כתאונה בעבודה ונקבעו לו נכויות שונות ובאפריל 2012 הגיש לפקיד השומה דוח לשנת 2011, על פיו הסתכמה הכנסתו השנתית בסך של 208,272 ש"ח.

המוסד לביטוח לאומי שילם למבוטח דמי פגיעה וקצבת נכות מעבודה לפי השומה לשנת 2011 אך בהמשך, כמתחייב מתקנה 11, תוקן הבסיס לפי ההכנסה ששימשה לתשלום מקדמות, והמבוטח חויב להחזיר את הגמלאות ששולמו ביתר.

בית הדין האזורי דחה את תביעת המבוטח לקבוע את בסיס ההכנסה לפי השומה השנתית לשנת 2011 ועל כך הוגש הערעור לבית הדין הארצי, שקבע כדלקמן:

- סבירות תקנה 11 וחוקיותה כבר 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 כוונתנו לשנות החלטה קודמת שלו, ולהגדיל את החבות של המבוטח בדמי ביטוח. במקרה דנן, אף שלא נעשה כן, אין בכוח "פגס" זה כדי לסטות מהוראות תקנה 11 כאמור.

פסק דין - קצבת נכות מעבודה מחושבת על פי ההכנסה טרם הפגיעה ולא טרם אישור הגמלה

ביום 17 באוגוסט 2015 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 12-10-4424) 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 לפקיד השומה שהוגש לאחר מועד הפגיעה.

המבוטח עובד עצמאי הוכר כנפגע בעבודה מיום 29.7.2010, הגיש את התביעה למוסד לביטוח לאומי ביום 2.11.2010 ונקבעה לו דרגת נכות בשיעור 20%. תביעתו אושרה במוסד לביטוח לאומי ביום 15.3.2011.

קצבת הנכות של המבוטח חושבה על פי שומה לשנת 2008 שעל פיה חושבו המקדמות השוטפות לשנת 2010, שנת הפגיעה.

המבוטח לא דיווח למוסד לביטוח לאומי על גידול בהכנסותיו טרם הפגיעה.

המבוטח הגיש דוח למס הכנסה לשנת 2009 בחודש דצמבר 2010. שומת 2009 הייתה גבוהה יותר משומת 2008, ומשכך היטיבה עם המבוטח.

בית הדין האזורי לעבודה דחה את טענת המבוטח ולפיה עמדה לפני המוסד לביטוח לאומי שומת 2009 לפני אישור התביעה, וקבע כי מועד אישור התביעה לנכות אינו רלוונטי.

בית הדין האזורי דחה גם את טענת המבוטח באשר לדוחות מע"מ שהוגשו, ולכאורה מצביעים על גידול בהכנסות המבוטח לפני מועד הפגיעה. בית הדין קבע כי דוחות מע"מ כשלעצמם אינם מהווים ראייה לשיעור ההכנסות, כיוון שהם מלמדים על מחזור העסקאות ולא על ההכנסה החייבת.

בית הדין הארצי תמך בקביעת בית הדין האזורי כי יש לדחות את תביעת המבוטח.

במועד שבו הוגשה שומת שנת 2009 לפקיד השומה אין כל ערובה לכך שהמערער לא שינה את הכנסותיו. יודגש כי אין באמור כדי לקבוע כי בפועל ביצע המערער שינוי כלשהו, אלא די בכך שהייתה לו אפשרות לעשות זאת.

המועד הנבחן לצורך חישוב ההכנסה שלפיה מחושבת הקצבה הוא יום הפגיעה ולא כל מועד מאוחר אחר.

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".

פסק דין - אין התיישנות ל"החזר" גמלאות ששולמו ביתר בעקבות גמלה חוסמת

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.

המבוטח הוא קבלן אינסטלציה עצמאי. ביום 28.1.2000 נפגע בעבודה ושולמו לו דמי פגיעה.

דמי הפגיעה חושבו על בסיס ההכנסה ברבעון האחרון בשנה שלפני התאונה (אוקטובר - דצמבר 1999) בסך 35,388 ש"ח.

ביום 21.10.2004 הגיש המבוטח תביעה לקצבת נכות מעבודה. לאחר התנהלות שארכה זמן רב קבעה ועדה רפואית לעררים ביום 23.4.2009 את אחוז הנכות שלו ל-19%, למפרע מיום 29.7.2000, ולכן מגיע למבוטח מענק נכות חד פעמי.

המוסד לביטוח לאומי חישב מחדש את הבסיס לגמלה ומצא כי דמי הפגיעה ששולמו בעבר חושבו על פי בסיס הכנסה גבוה מדי ולפיכך נוצרה למבוטח יתרת חוב.

לטענת המוסד לביטוח לאומי במהלך ההליכים המשפטיים התגלה כי בסיס ההכנסה שעל פיו חושבו דמי הפגיעה היה שגוי, מאחר שנתוני ההכנסה לשנת 1999 התקבלו אצלו לאחר קרות התאונה. כלומר, הבסיס לחישוב הגמלה צריך להיות לפי ההכנסה ששמה בסיס לתשלום המקדמות ולא על פי השומה, לפי ההלכה של "הגמלה החוסמת" או לפי שומה שמיטיבה עם המבוטח שהגיעה למוסד לביטוח לאומי לפני הפגיעה. בסיס ההכנסה הנכון היה צריך להיות שומת 1997.

להלן קביעת בית הדין בשתיים מהשאלות שעלו בדיון :

1. האם המוסד לביטוח לאומי חישב נכון את הבסיס לגמלאות?
2. האם חלה ההתיישנות או שיהוי של שבע שנים על החוב?

אופן החישוב - לפני הפגיעה היו בידי המוסד לביטוח לאומי השומות לשנים 1997 ו-1998. השומה של שנת 1998 לא היטיבה עם המבוטח ולכן הובאה בחשבון שומת 1997, על פיה אף שילם המבוטח את מקדמותיו טרם הפגיעה.

במהלך הדיון הסתבר כי המוסד לביטוח לאומי חישב את הגמלה לפי שומה עצמית לשנת 1997 ולא לפי שומה סופית, שאף היא התקבלה לפני הפגיעה. השומה הסופית הייתה גבוהה מהשומה העצמית, ובשל כך מחד גיסא הודיע המוסד לביטוח לאומי כי יגבה מהמבוטח הפרש דמי ביטוח בגין הפרש ההכנסות, אך מאידך גיסא חייב בית הדין את המוסד לביטוח לאומי להגדיל את גמלת הפגיעה המחושבת על פי השומה הסופית כאמור.

טענת ההתיישנות - בית הדין מסתמך על הלכת חגי' (עב"ל 1844-09-10 מאפריל 2015) :

"בהלכת חגי' נקבע כי חוב שהוא תוצאה של תשלום גמלת יתר אינו יכול להיחשב כחוב שניתן להחיל עליו את הוראות חוק ההתיישנות, גם אם העילה לתשלום קמה שבע שנים לפני שדרש המוסד לביטוח לאומי את תשלומו. זאת מכיוון שאין מדובר בתביעת חוב רגילה ונוכח תכליותיו של חוק הביטוח הלאומי".

כמו כן מציין בית הדין כי הלכת חגי', ככל הלכה שיפוטית, חלה גם על תביעות שהוגשו לפני שניתנה.

צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים שחל על עצמאים

אם למבוטח יש הכנסות כעצמאי שמהן מנוכים דמי ביטוח כעובד שכיר על פי צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, 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 לתגמולי מילואים אמור להגיש פירוט חודשי לפי מועדי מתן השירות ולא סכום שנתי).

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 לברור 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 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 המיוצג 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 6101 (דין וחשבון רב שנת).
בל/6101

אי אפשר לתקן מקדמות של שנה קודמת. לכן 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 בשנת 2014 - היא הבסיס למקדמות בשנת 2015.

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

הגדלת מקדמות למי שבכוונתו לתבוע גמלה לשמירת היריון ודמי לידה

יש לזכור שנשים בהיריון החייבות דמי ביטוח או המגדילות מקדמות, חייבות לשלם את הפרשי דמי הביטוח ואת המקדמות עוד לפני הלידה או לפני שמירת ההיריון 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.

כאשר מבוטחת בהיריון, לדוגמה, מקבלת דרישה עתידית לתשלום דמי ביטוח (לדוגמה בעת שינוי סוג לעובדת עצמאית), יש לשלם את הדרישה מיד, כפי שהוסבר לעיל.

דמי לידה לעובדת עצמאית

עובדת עצמאית הרשומה כחוק במוסד לביטוח לאומי, מקבלת בדרך כלל את דמי הלידה באופן אוטומטי, ללא צורך בהגשת תביעה. אולם, מבוטחת שלא קיבלה הודעה על זכאותה לדמי הלידה בתוך כחודש ממועד הלידה, תגיש תביעה לדמי לידה כבעבר כדי למנוע טענת שיהוי.

עובדת עצמאית שהיא גם עובדת שכירה (כולל לפי צו סיווג מבוטחים) מקבלת באופן אוטומטי דמי לידה חלקיים, בהתחשב בהכנסותיה כעצמאית בלבד. על הכנסותיה כשכירה עליה להגיש תביעה.

אי הגשת תביעה לדמי לידה כפופה לכללי השיהוי. כלומר, יש להגיש את התביעה לדמי הלידה בתוך 12 חודשים ממועד הלידה, או מהיום שבו המבוטחת הפסיקה לעבוד בהיותה בהיריון (לפי עמדת הביטוח הלאומי, השיהוי חל גם על השלמת דמי לידה של עצמאית על הכנסותיה כשכירה).

החל מאפריל 2016 המוסד לביטוח לאומי עורך חישוב משולב של הפרשי שומה והפרשי גמלאות אימהות בעקבות קבלת שומה של עובדת עצמאית כפי שפורסם בחוזר מיום 25.5.2016.

סוגית השיהוי עלתה בפסק דין ב"ל 11-06-29644 בבית הדין האזורי בעניינה של לוי חגית חיה. במקרה זה ובנסיבות המקרה, קבע בית הדין האזורי ביום 19.6.2013 כי יש לשלם למבוטחת דמי לידה למרות השיהוי בתביעה כשכירה ואף על פי ששולמו דמי הביטוח כעצמאית לאחר הלידה, בהתאם להכנסותיה משני המקורות. בית הדין הסתמך על נתונים שהיו כביכול ידועים למוסד לביטוח לאומי, בין היתר, מידע על משכורות המבוטחת. זאת, אף שמידע על משכורות יכול להגיע למוסד לביטוח לאומי כשנה ויותר לאחר מתן המשכורת לעובד.

הגדלת מקדמות לפני הלידה מגדילה את דמי הלידה, אך דמי הלידה מתעדכנים בסופו של דבר לפי ההכנסות בשומת המס. תיקון מס' 176 לחוק הביטוח הלאומי בתוקף מיום 27.4.2016 מאפשר להתחשב בשומת המס של השנה הקודמת אם היא מיטיבה עם היולדת כבסיס לדמי הלידה (חוזר הביטוח הלאומי מאפריל 2016 שפורסם במאי 2016).

עד תיקון 176 האמור, לעובדת עצמאית אשר חלה ירידה בהכנסתה השנתית בחודשים שמהווים בסיס לחישוב דמי הלידה ויש לה אישורים רפואיים מתאימים, המוסד לביטוח לאומי רשאי לחשב מחדש את הגמלה על בסיס ההכנסה בשנה הקודמת.

המוסד לביטוח לאומי מדגיש כי עובדת עצמאית רשאית לחזור לעבוד בחופשת הלידה (כאמור בשל התיקון בחוק עבודת נשים – בתקופת הלידה וההורות) בהיקף מסויים לשימור העסק בלבד. נדרש לפנות למוסד לביטוח לאומי ולקבל אישור.

הענקה מטעמי צדק

בעת שלילת גמלה בשל פיגור בתשלום דמי ביטוח או בשל אי רישום כעובד עצמאי, אפשר להגיש תביעה להענקה מטעמי צדק. לעיתים 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.

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 ששולמו בפועל מותרים בניכוי לצורכי מס. דמי ביטוח הבריאות אינם מותרים בניכוי.

תשלום דמי הביטוח באמצעות הסדר תשלומים מותר בניכוי לצורכי מס רק בשל התשלומים שנפרעו עד תום שנת המס. תשלומים ששולמו בכרטיס אשראי מותרים במלואם בניכוי במועד ביצוע העסקה.

תשלומים בעבור הפרשי שומות בדמי ביטוח ובשל חיובי רטר, שמשולמים עד תום שנת המס מזכים בהטבות במס באותה השנה, אם הדרישה לתשלום היא עד 14 בפברואר בשנה העוקבת (לדוגמה, תשלומים ששולמו בסוף שנת 2015 בדרישה עד 14 בפברואר 2016, מזכים בהטבות בשנת 2015).

תשלום הפרשי שומה למוסד לביטוח לאומי

עדכון הפרשי השומה אמור לעדכן גם את הגמלאות שהתקבלו מן המוסד לביטוח לאומי, למעט במקרה שהשומה חסומה בשל "גמלה חוסמת" כתוצאה מפגיעה בעבודה (או בהתנדבות מוכרת). בגמלאות : דמי פגיעה, אימהות (מאפריל 2016) ותגמולי מילואים, המוסד לביטוח לאומי עורך חישוב משולב של הפרשי דמי ביטוח והפרשי גמלאות.

פיגור בתשלום הפרשי דמי ביטוח

אי תשלום הפרשים במועד הנקוב בדרישה יוצר עומק פיגור בדמי ביטוח שעלול לשלול גמלה באופן מלא או באופן חלקי, בהתאם לכללים שבסעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי.

כלומר, הפיגור בתשלום דמי הביטוח נבחן מהיום שבו דמי הביטוח היו אמורים להשתלם ולא מהמועד שבו נשלחה הדרישה לתשלום. לכן החשיבות הגדולה שיש להסדרי התשלומים.

סעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי כולל סנקציות נגד מי שלא שילם דמי ביטוח, למעט נגד מי שנפגע בעת התנדבות מוכרת. הקלה זו אפשרה לבית המשפט לאשר את גמלת התלויים לאלמנה אסתר כהן, גם על בסיס הטיפים שלא דווחו לרשויות כמשכורת (דנג"צ 5967/10).

כאמור לעיל, פיגור בתשלום דמי ביטוח של עובד עצמאי או של עובדת עצמאית עלול לגרום לשלילת דמי לידה, דמי אימוץ וגמלה לשמירת הריון (סעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי).

בית הדין האזורי בעניין יצחק חגי'אגי (בל 11-06-2416 מיום 9.7.2012) קיבל 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.

תשלום דמי הביטוח בתום שנת המס

יתכן שתשלומים אשר שולמו בסוף שנת המס נקלטו בשנת המס הבאה. אם הסכום ששולם לא נכלל באישור השנתי שמנפיק המוסד לביטוח לאומי לצורכי מס הכנסה, אזי יש לשלוח למוסד לביטוח לאומי את צילום הקבלה, כדי לתקן את האישור.

חישוב דמי ביטוח בעבור שנים קודמות

כאשר מתקבל במוסד לביטוח לאומי מידע חדש שנובע מנתוני שכר, משינוי עיסוק כשכיר או מגמלאות, המוסד לביטוח לאומי מעדכן את נתוני ההכנסות, אך מבצע במערכת הממוחשבת חישוב דמי ביטוח מחדש רק בשנה השוטפת ובשש השנים שקדמו לה ולא בשנים ישנות יותר – כלומר, בשנים הישנות המוסד מחשב רק דמי ביטוח המחושבים לראשונה, הן באשר לבעלי הכנסות והן באשר למבוטחים מינימליסטים, שאין להם הכנסות (חוזר ביטוח/1395 מיום 12.5.2010).

כאשר השינוי נובע מקבלת שומה ממס הכנסה, המוסד לביטוח לאומי בוחן כל מקרה לגופו.

כאשר דמי הביטוח כאמור לעיל מחושבים לראשונה, מתבצע חישוב של דמי הביטוח בכל מקרה.

כאשר השינוי בדמי הביטוח מתבצע על ידי פקיד (לדוגמה, בעבור החזר יתרת זכות), הפקיד מבצע חישוב חוזר של דמי הביטוח כדי לבחון את היתרה האמיתית לאותה השנה.

שומת מס הכנסה המחייבת 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.

המבוטח חתם על הסכם פשרה במס הכנסה שקיבל תוקף של פסק דין, מבלי להודות בטענות הצדדים, על תשלום מס בסך של 100,000 ש"ח בגין חובות לרשויות המס, והדבר קיבל ביטוי בנוסח ההסכם.

המוסד לביטוח לאומי חייב את המבוטח בדמי ביטוח והפנה אותו למס הכנסה לצורך ברור השומה.

המבוטח פנה לבית הדין בשלוש שאלות:

1. האם המוסד לביטוח לאומי יכול לחייב בדמי ביטוח בשנת 2012 לפי שומה לשנת 2004?
2. האם הסכום שבו חוייב המבוטח במסגרת הסכם הפשרה מהווה תשלום בעבור "הכנסה חייבת" בדמי ביטוח?
3. ואם זו "הכנסה חייבת" בדמי ביטוח – מהו הסכום שממנו יש לגזור את דמי הביטוח.

בית הדין קבע כדלקמן:

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 המיסים – 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".

בית הדין דחה את הטענה החלופית שהועלתה על ידי המבוטח, ולפיה המוסד לביטוח לאומי פעל בשיהוי כאשר הוציא רק בשנת 2012 דרישה לתשלום בגין שנת 2004 ובכך הפר את כללי השיהוי המנהלי. השומה המחייבת היא השומה הסופית שהתקבלה לאחר חתימת הסכם הפשרה.

המוסד לביטוח לאומי הוכיח כי דרישת התשלום הוצאה כחודש ימים בלבד לאחר שהתקבלה אצלו השומה ממס הכנסה.

הודעות חוב ועיקולים אוטומטיים

לאחר שהמוסד לביטוח לאומי שולח שתי הודעות חוב המתריעות על עיקול בשל חוב בדמי ביטוח, אמור להישלח עיקול אוטומטי. כאשר החוב נמצא במהלך בירור, יש לשים לב למועד שבו פגה הקפאת הליכי הגבייה ולהודיע על כך מיד לפקיד הגבייה.

כאשר נוצרת למבוטח יתרת זכות כתוצאה מהחזר דמי ביטוח שנוכו ביתר במשכורת, מומלץ להודיע לפקיד הגבייה כדי שיקזז את החזר מהחוב.

החזרי דמי ביטוח לחשבון הבנק

בדרך כלל מחזיר המוסד לביטוח לאומי את יתרות הזכות באופן אוטומטי, גם ללא בקשה בכתב מהמבוטח. לביצוע החזרים הללו קיימים תנאים מוקדמים. להלן ריכוז נקודות חשובות:

1. כאשר יש למבוטח יתרת זכות במוסד לביטוח לאומי ואין בידי המוסד מידע עדכני על פרטי חשבונו בבנק, או כאשר מבוטח מבקש להחזיר אליו כספים לחשבון בנק שונה מזה הידוע למוסד לביטוח לאומי, הוא יתבקש להמציא את פרטי הבנק שאליו הוא מעוניין שתועבר היתרה.

2. המוסד לביטוח לאומי מאמת את החשבון בבנק, ללא צורך בקבלת אישורים מהמבוטח.
3. ניתן לבקש לעכב החזרים בפנייה לסניף או בקובץ ייצוג לקוחות.
4. אם החזר לא התקבל בתוך 30 ימים מתאריך ההודעה, אזי על המבוטח לפנות לסניף.
5. אם למבוטח קיים חוב עקב תשלום גמלת יתר בעבר, או חוב כמעסיק - אזי חוב זה מקוזז מיתרת הזכות.
6. בקשה לקיזוז יתרת זכות של מבוטח עם יתרת חובה של בן הזוג או של בת הזוג, חייבת להתבצע בכתב.
7. יש מצבים שבהם לא מתבצע החזר אוטומטי, כגון כאשר מבוטח שוהה בחו"ל.

הכנסה הונית

הכנסה הונית, שהיא הכנסה שמקורה אינו בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה, אינה חייבת בתשלום דמי ביטוח. לעיתים "העץ" נמכר (ה"פירות" לא נמכרו) ומשיקולים שונים נרשמה ההכנסה בשומה סופית של מס הכנסה כהכנסה פירותית. לעיתים המוסד לביטוח לאומי מוכן לקבל מפקיד השומה אישור **חד משמעי** בכתב, המאשר וקובע כי מקור ההכנסה הוא הוני. זאת, חלף תיקון שומת מס הכנסה בפועל.

בפסק הדין איציק מועלם נגד המוסד לביטוח לאומי, עב"ל 000082/09 שניתן בבית הדין הארצי לעבודה ביום 24.1.2010, התמודד בית הדין הארצי עם השאלה: אם ובאלו תנאים, ניתן להכיר בהכנסה "הונית" – להבדיל מהכנסה "פירותית" או "הכנסה ממשלח יד" – כהכנסה הפטורה מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות.

לדעת בית הדין הארצי, יכול שתהיה לעובד עצמאי הכנסה ממקורות שאינם חייבים בתשלום דמי ביטוח, ובכלל זה הכנסה מ"נכס הוני", והמשמעות היא - פטור מתשלום דמי ביטוח לעניין אותה הכנסה.

הטענה העיקרית של בית הדין היא שעל פי סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי, המפתח לקביעת סכום דמי הביטוח הוא שומת מס ההכנסה. מאחר שרשות המסים לא הכירה בהכנסות כ"הוניות" - קביעה זו מחייבת גם בעבור תשלום דמי הביטוח.

למעלה מן הדרוש, בחן בית הדין את המקרה לגופו באשר להסכם בין המערער לחברת הביטוח. לא הוכח טיבם של הסכומים שלהם טען המערער, ואין ראיות היכולות לקשור את הסכומים ששולמו לו כסכומים בעבור הסכמה לבלעדיות.

בפסק דין גילאון מתן נגד המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 22517-02-12 מיום 6.1.2014) קבע בית הדין הארצי שלעניין תשלום דמי ביטוח קיימת זיקה ברורה בין חוק הביטוח הלאומי ובין פקודת מס הכנסה ויש חשיבות גדולה לאופן שבו מוצגת ההכנסה. בונים כשמו כן הוא - בגדר הכנסת עבודה ולא מענק פרישה.

הכנסה ממשכורת המופקת בחו"ל

בעקבות הרפורמה במס הכנסה מיום 1.1.2003 ושינוי שיטת המיסוי לשיטה הפרסונלית, גם הכנסות נושבי ישראל המופקות בחו"ל נבחנות לעניין חיובן בדמי ביטוח על פי חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר בשנת 2004 (שמוצג בהמשך המאמר), שעל פיו משכורתו של תושב ישראל שעובד רק בחו"ל אצל מעסיק זר מסווגת בביטוח הלאומי כהכנסה של מי שאינו עובד שכיר ואינו עצמאי, על כל המשתמע: שיעור דמי הביטוח הוא כהכנסה פסיבית (12% בשיעור המלא) והגמלאות הן כמי שאינו עובד כלל. כלומר, אף שבדוח המוגש למס הכנסה מסווגת הכנסה זו בדרך כלל כהכנסת שכר, המוסד לביטוח לאומי מסווג את ההכנסה ככזו שאינה מעבודה, ממשלח יד או מעסק.

מעמד מבוטחים שעובדים גם בארץ וגם בחו"ל אצל המעסיק הזר נבחן לגופו של עניין, ולעיתים נעשה החיוב כמבוטח שכיר המשלם בעד עצמו.

כאשר המבוטח מודיע למוסד לביטוח לאומי על עיסוק בחו"ל, הוא מצהיר על ההכנסה שחייבת במס בארץ מעיסוק זה. הכנסה זו תתעדכן לפי השומה. בכל מצב אחר - המוסד לביטוח לאומי מחייב לפי השומות שבידו, או לעיתים לפי הכנסה משוערת (לדוגמה: לפי השכר הממוצע במשק), כאשר אין שומות.

החל משנת 2014 המוסד לביטוח לאומי נערך לחייב מבוטחים שעובדים בחו"ל באופן אוטומטי משנת 2008 ואילך על פי השומות שהתקבלו ממס הכנסה.

נקיטת יוזמה עצמאית למובטל

מובטל שפותח עסק עצמאי בזמן תקופת האבטלה, ההכנסות מהעסק החדש שלו מופחתות מדמי האבטלה: בשלב הראשון לפי הצהרה שהוא מצהיר בביטוח הלאומי על גובה הכנסותיו הצפויות, ובשלב השני לפי ההכנסות בשומה. כלומר, מבוטח שפותח עסק עצמאי בתוך תקופת האבטלה אינו יכול למצות את זכותו המלאה לדמי אבטלה ועלול לאבד זכותו זו לחלוטין.

תיקון בחוק ההתייעלות הכלכלית מאוגוסט 2009 מאפשר למובטל שפתח עסק עצמאי ושב להיות מובטל, למצות את זכותו לדמי אבטלה בתנאים שפורטו בחוק. הכוונה למובטלים מיום 1 במאי 2009, ובלבד שמועד פתיחת העסק מיום 1 באוגוסט 2009 ואילך.

חשוב לשים לב שההתייעלות בלשכת התעסוקה ובחינת הזכאות לדמי אבטלה, חייבות להיות לפני פתיחת העסק.

התיקון בחוק מחייב הודעה גם לרשות המסים וגם למוסד לביטוח לאומי על תחילת העיסוק במשלח היד ועל הפסקת העיסוק במשלח היד.

פטור מתשלום דמי ביטוח לתלמיד

החל מיום 1 באוקטובר 2011, תלמיד כיתה י' עד י"ב במוסד חינוכי על יסודי (שמוכר לעניין חוק זה), שהכנסתו מזערית 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 מדמי ביטוח למתגייס לצבא, או לשירות לאומי בהתנדבות

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.

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

סעיף 351(יא)(א2) לחוק הביטוח הלאומי תוקן החל מיום 1.9.2011. הסעיף כולל פטור מתשלום דמי ביטוח לתלמיד על יסודי ולמי שמצוי בהכשרה מקצועית, והחל ממועד התיקון, גם לחניך מכינה קדם צבאית, ולמתנדב בשנת שירות למטרה ציבורית/לאומית ובלבד שהחלו את השירות הסדיר או השירות הלאומי לפני שמלאו להם 21 (יש לשלוח את אישור הלימודים או ההתנדבות למוסד לביטוח לאומי לעדכון באופן ידני).

דוגמה מתוך חוזר הביטוח הלאומי

מבוטח יליד 12/1993 הגיע לגיל 18 בחודש 12/2011. למבוטח הוזן במחשב הביטוח הלאומי עיסוק חייל חובה החל מחודש 11/2014 (לפני גיל 21). עד ליום 30/06/2012 היה המבוטח תלמיד על יסודי.

מבוטח זה פטור מדמי ביטוח בתקופות הבאות :

מגיל 18 ועד יוני 2012 פטור כתלמיד על יסודי.

מיוני 2012 ועד יוני 2013 פטור במסגרת הפטור עד 12 חודשים למי שאינו עובד ואין לו הכנסות.

בחודש יולי 2013 המבוטח חויב בתשלום דמי ביטוח, כי מיצה את הפטור.

החל מאוגוסט 2013 ועד לחודש הגיוס פטור במסגרת הפטור החדש.

פטור מתשלום דמי ביטוח למשתחרר

לפי תיקון בחוק משנת 2015 פטור כל משתחרר מצה"ל ומשירות לאומי (בתנאים שנקבעו, כולל לאחר שלי"ת) מתשלום דמי ביטוח מינימליים בחודשיים הראשונים שלאחר השחרור.

פטור מדמי ביטוח למקבל גמלה ממשרד הביטחון

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

פטור מתשלום דמי ביטוח בריאות לתורם איבר

תורם איבר, בתנאים מסוימים, פטור מתשלום דמי ביטוח בריאות.

הכשרה מקצועית

החל מיום 1.1.2012 מבוטח המצוי בהכשרה מקצועית משלם את דמי הביטוח (למעט לענפי אימהות ונפגעי עבודה) על הכנסה בשיעור 5% מן השכר הממוצע במשק.

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).

תשלום דמי ביטוח למשרתים בשירות אזרחי על ידי גבייה מרוכזת

החל מחודש 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).

בחירת מעמד של מבוטחים המדווחים כשכירים ב"חברות חשבונת"

חברה בע"מ המטפלת בהתחשבוניות של לקוחותיה מול רשויות המס ומדווחת על הלקוחות האמורים כאילו היו עובדי החברה, נקראת במוסד לביטוח לאומי "חברה בברור". מדובר בחברה שמציגה סממנים דומים לחברת כוח אדם, אך אינה חברת כוח אדם כהגדרתה בחוק.

בדרך כלל הבעיה נוצרת כאשר מדובר בעובד עצמאי שפונה לחברה ביוזמתו או ביוזמת החברה ומבקש לפעול כעובד שכיר. החברה משמשת "גורם מדווח בלבד" לרשויות המס והביטוח הלאומי, תמורת עמלה. פעולה זו "חוסכת" לעצמאי את פתיחת התיקים ברשויות המס והביטוח הלאומי באמצעות הדיווח כשכיר ותשלום "משכורת", אף על פי שלא מתקיימים למעשה יחסי עבודה בין העצמאי לבין החברה שמפיקה את תלושי המשכורת.

כאשר מגיע מידע על עובד עצמאי כאמור לעיל למוסד לביטוח לאומי, נבחן המעמד של העובד האמור ואם הוא מדווח למוסד לביטוח לאומי ב"טעות" כשכיר. בחינת המעמד נעשית פעמים רבות בעקבות הגשת תביעה לגמלה ובמיוחד הגשת תביעה לדמי אבטלה (עצמאי אינו זכאי לדמי אבטלה). המוסד לביטוח לאומי בוחן אם מתקיימים יחסי עבודה ומביא בחשבון אלמנטים נוספים כגון: אם תשלום השכר תלוי בקבלת תמורה מגורם אחר, אם השכר אינו קבוע מידי חודש ותלוי בתזרים המזומנים מצד שלישי, אם יש דיווח כעובד שכיר גם בחודשים שבהם העובד כלל לא עבד, ואם העובד מחליט איזו עבודה לקבל ואיזו עבודה לדחות ומחליט על גובה התשלום.

ביום 13.5.2013 ניתן פסק דין בבית הדין האזורי בעניין חברת במה ותקשורת בע"מ ואחרים, ב"ל 5062/06, שקבע כעצמאיים את מעמד העובדים בחברות מעין אלה. כלומר לפי פסק הדין לא מתקיימים יחסי עבודה בין החברה לבין נותן השירות, ועמדת המוסד לביטוח לאומי התקבלה, אולם קבע בית הדין שאין מקום לתשלום כפל של מבוטחים.

פסק הדין מזכיר את פסק דינו של בית המשפט המחוזי בחברה דומה, שעל מנהלה נגזרו 62 חודשי מאסר בשל עבירות פליליות על חוק מס ערך מוסף, שנעשו במסגרת פעילות החברה. מעבר לעבירות הפליליות קבע בית המשפט המחוזי כי מטרת הקשר בין הצדדים חייב להיות לצורכי עבודה של המעסיק לעניין התקיימות יחסי עבודה ובמקרה הזה לא היה שום קשר כאמור [ע"פ (ת"א) 7366/09 מיום 1.5.2011].

ביום 23.06.2014 דחה בית הדין הארצי את הערעור שהגישה חברת ייעול שכיר בע"מ מטעמיו של בית הדין האזורי (עב"ל 13632-06-13). חברת עידן חדש לכ"א בע"מ הסירה את הערעור (13-06-28187).

נפסק בבית הדין הארצי כי עיקר עיסוקה של המערערת אינו "הפניית עובדים" אלא מתן פתרונות מיסוי לעצמאים בעלי מקצועות חופשיים תמורת תשלום דמי טיפול. במודל העסקה זה רשאי המוסד לביטוח לאומי לצאת מהנחה שהעצמאי אינו "עובד" של החברה. כל תבנית העסקה אחרת תיבחן לגופה.

המוסד לביטוח לאומי מאפשר לעובד כאמור לשנות את מעמדו לעצמאי החל מינואר 2015, בלי שינוי רטרואקטיבי.

המוסד פרסם באתר האינטרנט מבחנים שעל פיהם יכול כל עובד שכיר לבחון אם הוא נחשב עצמאי.

עיקרי ההוראות שהמוסד מיישם בפועל

1. החל מחודש ינואר 2015 ואילך נדרש כל נותן שירותים ש"מועסק" באופן שהוצג לעיל לפתוח תיק עצמאי במוסד לביטוח לאומי.

המוסד לביטוח לאומי שולח לעובדים מסוג זה מכתבים אישיים.

2. הכלל העיקרי שעולה מההוראות הוא שהמוסד לביטוח לאומי אינו משנה מעמד בדיעבד למי שפתח תיק עצמאי במסגרת המבצע. המעמד נשאר "שכיר" מבחינה טכנית בלבד כדי לא להעביר כספים מחשבון המעסיק לחשבון המבוטח ולחסוך את הפרוצדורה הטכנית. לאור זאת, נדרשים נותני שירותים אלה להחזיר דמי אבטלה, אם קבלו אותם בעבר (למעט שכירים אצל גורם שלישי).

3. מהאמור לעיל עולה, כי מבוטח שבחר שלא לפנות למוסד לביטוח לאומי ולא עדכן מעמדו כעצמאי, ימצא עצמו כמי שיחויב כעצמאי בדיעבד, לפי בסיס המינימום הקבוע לעובד עצמאי.

4. כאשר מתבצעת העבודה כשכיר לגורם שלישי, המעסיק הישיר מחויב בתשלום דמי הביטוח. גם במצב כזה, לעמדת הביטוח הלאומי, החברה שמנפיקה את תלושי השכר אינה נחשבת כמעסיק ואינה מורשית לדווח על העובד כשכיר. המעסיק בפועל נחשב כמעסיק וחלה עליו חובת התשלום. כאשר המעסיק בפועל הוא תושב חוץ (ללא מען למסירת מסמכים משפטיים) או שגרירות, למשל, עמדת הביטוח הלאומי היא שלפי חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו העובד הוא שכיר המשלם בעד עצמו.
5. היבטים פליליים – המוסד לביטוח לאומי בוחן ויבחן היבטים פליליים הקשורים לדיווחים האמורים.

אסיר או עציר

- כאשר מבוטח נמצא במאסר או במעצר, המוסד לביטוח לאומי מקבל מידע ומעדכן את המעמד ישירות מקובץ שירות בתי הסוהר.
- בשלושה מצבים מבוטח מעדכן את מעמדו כאסיר או כעציר באמצעות אישורים, נוסף על העדכון האוטומטי משירות בתי הסוהר:
1. ריצוי מאסר בדרך של ביצוע עבודות שירות (אישור מהמפקח על עבודות שירות).
 2. שהייה במעצר בית.
 3. אישור השלמה לתקופה שהתקבלה משירות בתי הסוהר, בדרך כלל למי שהיה עצור במשטרה עד תחילת ריצוי המאסר.

בעל הכנסות שאינן מעבודה ואינן ממשלח יד, הנמצא במאסר או במעצר תקופה העולה על שנה

- על פי תקנה 18(א) להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח – עבור מבוטח שנמצא במאסר או במעצר תקופה שעולה על שנה, משולמים דמי ביטוח לאומי על ידי אוצר המדינה.
- בעבר, מבוטח זה לא חויב בדמי ביטוח בגין הכנסותיו שאינן מעבודה באותה תקופה.
- בעקבות חוות דעת משפטית שנתקבלה במוסד לביטוח לאומי בשנת 2011, המוסד לביטוח לאומי גובה דמי ביטוח מהכנסות שאינן מעבודה ואינן ממשלח יד בסכום ההפרש שבין הכנסת המינימום שלפיה משלם אוצר המדינה, לבין הכנסות המבוטח - בגבולות ההכנסה המירבית החייבת בדמי ביטוח.

כספי פיצויים שהתקבלו בגין מלחמה

- הנחיה של אגף הביטוח והבריאות מיום 1.8.2007, מפרטת את אופן חיוב דמי הביטוח של תשלום שניתן למבוטחים, אשר הכנסתם נפגעה עקב מלחמת לבנון השנייה ואשר המדינה שילמה להם הכנסות שהיו מקבלים לכאורה אלמלא המלחמה בצפון. ההנחה היא שהוראות אלה תקפות במצבים דומים. ההנחה היא כדלקמן:
1. אם הפיצוי התקבל בשומה כהכנסה ממשלח יד, אזי יש לראות בפיצוי כהכנסה ממקור עצמאי.
 2. אם הפיצוי התקבל בשומה כהכנסה פסיבית, בגין השכרת נכסים למשל, אזי יש לראות בפיצוי הכנסה שלא מעבודה.
 3. אם המבוטח יוכיח שהפיצוי הונח, אזי לא יראו בפיצוי הכנסה חייבת בתשלום דמי ביטוח.

השלכות הקמת חברה וחישוב דמי ביטוח מירביים

חוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010) התשס"ט-2009 העלה את סכום דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות לכל המבוטחים ברמת הכנסה גבוהה, על ידי הכפלת תקרת ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מסכום של 5 פעמים הסכום הבסיסי ל-10 פעמים הסכום הבסיסי, מאוגוסט 2009 ועד דצמבר 2010.

חוק המדיניות הכלכלית לשנים 2011 ו-2012 (תיקוני חקיקה), התשע"א-2010 העלה את ההכנסה המירבית בשנת 2011 ל-9 פעמים הסכום הבסיסי ובשנת 2012 ל-8 פעמים הסכום הבסיסי, אולם החוק לשינוי נטל המס (תיקוני חקיקה) התשע"ב-2011 החזיר בשנת 2012 את ההכנסה המירבית לסכום בשיעור של 5 פעמים הסכום הבסיסי (41,850 ש"ח לחודש בשנת 2012, 42,435 ש"ח לחודש בשנת 2013 ו-43,240 ש"ח לחודש בשנים 2014, 2015 ו-2016).

העלאת התקרה הייתה בפועל תוספת מס, מכיוון שהתקרה לתשלום גמלאות מחליפות שגר (כגון: דמי פגיעה, דמי לידה ותגמולי מילואים) לא עלתה במקביל.

לעובד עצמאי שהכנסתו עלתה על 1,011,532 ש"ח בשנת 2010, ההכנסה החייבת הייתה 957,000 ש"ח, שהיא ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח בכל השנה.

עצמאי שילם סכום מירבי של כ-151,600 ש"ח בשנת 2010 (לפני הניכוי מהמס), שהם כ-12,600 ש"ח לחודש. בעל שליטה בחברה שילם סכום כולל של כ-13,200 ש"ח לחודש (חלקו של המעסיק מוכר כהוצאה), שהם כ-158,500 ש"ח לשנה.

לעובד עצמאי שהכנסתו הייתה 931,112 ש"ח או יותר בשנת 2011, ההכנסה המירבית החייבת בדמי ביטוח הייתה 881,064 ש"ח ודמי הביטוח הם כ-139,200 ש"ח לשנה לפני הניכוי מהמס (כ-11,600 ש"ח לחודש).

מדרגת המס השולית בשנת 2011 הייתה 482,761 ש"ח, ולכן המס הכולל ליחיד (שאינו בעל שליטה) במדרגה השולית הגבוהה היה כ-57% במקום 45%.

לעובד עצמאי שהכנסתו הייתה 530,071 ש"ח או יותר בשנת 2012 - ההכנסה החייבת היא 502,200 ש"ח ודמי הביטוח הם 77,530 ש"ח לשנה (בחישוב חודשי - 6,461 ש"ח). מתוך סכום זה מותר בניכוי למס סך של 53,604 ש"ח לשנה.

מדרגת המס השולית בשנת 2012 היא 41,830 ש"ח לחודש (שיעור מס שולי של 33%) כלומר, למעט סכום בסך של 20 ש"ח לחודש, כל הסכום החייב במס בשיעור 48% פטור מתשלום דמי ביטוח בשנת 2012.

לעובד עצמאי שהכנסתו בשנת 2013 עולה על 537,466 ש"ח, ההכנסה החייבת בדמי ביטוח היא 509,220 ש"ח שהם ההכנסה המירבית הצפויה לתשלום דמי ביטוח (בחישוב חודשי-6,548 ש"ח). 52% מסך 54,318 ש"ח מותרים בניכוי בשנת 2013, שהם 28,245 ש"ח.

מדרגת המס השולית בשנת 2013 היא 67,631 ש"ח לחודש (שיעור מס שולי של 50%). מדרגת המס בשיעור 48% מתחילה בסך 41,831 ש"ח. כלומר, סך של 604 ש"ח מדי חודש חייב גם בדמי ביטוח. החל מסך 42,435 ש"ח המבוטח פטור מתשלום דמי ביטוח בשנת 2013.

לעובד עצמאי שהכנסתו בשנת 2014 עולה על 547,644 ש"ח, בשנת 2015 עולה על 547,617 ש"ח ובשנת 2016 עולה על 547,582 ש"ח, ההכנסה החייבת בדמי ביטוח היא 518,880 ש"ח שהם ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח. דמי הביטוח בחישוב חודשי לשנת 2014 - 6,668 ש"ח, לשנת 2015 - 6,662 ש"ח ולשנת 2016 - 6,654 ש"ח.

מדרגת המס השולי (50%) בשנת 2014 היא 67,630 ש"ח לחודש ומדרגת המס בשיעור 48% מתחילה בסך 41,830 ש"ח. כלומר, סך של 1,410 ש"ח מדי חודש חייב גם בדמי ביטוח. ההפרש חייב גם בדמי ביטוח.

מדרגת המס השולי (50%) בשנת 2015 היא 67,560 ש"ח לחודש ומדרגת המס בשיעור 48% מתחילה בסך 41,790 ש"ח לחודש. כלומר, סך של 1,450 ש"ח מדי חודש חייב גם בדמי ביטוח.

מדרגת המס השולי (50%) בשנת 2016 היא 66,960 ש"ח לחודש ומדרגת המס בשיעור 48% מתחילה בסך של 41,410 ש"ח לחודש. החל מסך 43,240 ש"ח המבוטח פטור מתשלום דמי ביטוח, בשנים 2014 עד 2016.

סוגיות שמומלץ לשים לב אליהן לפני שמקימים חברה

מומלץ לבחון את כל ההשלכות והעלויות בטרם תתקבל החלטה אם לעבור ולפעול באמצעות חברה. בתנאים מסוימים הקמת חברה לא רק שלא תשרת את אינטרס החיסכון של היחיד אלא אף תפעל נגדו.

בחירת התארגנות באמצעות חברה חייבת להיעשות בשיקול דעת מעמיק, תוך חישובי עלות-תועלת ונטילת הסיכונים שמקצתם מפורטים להלן:

1. לבחון אם מדובר בעצמאי, בשכיר, או בבעל שליטה - לכל אחד מאלו דרך התארגנות שונה והשלכות מיסוי שונות (כולל חובת דיווח מפורט למע"מ).
2. לבחון אם הסכום הנחסך בשל העברת הפעילות לחברה עולה על הוצאות תפעול החברה.
3. קיימת חשיפה לטענות מצד פקיד השומה והמוסד לביטוח לאומי כדוגמת טענת המלאכותיות. בעניין קרן תל אביב (ע"מ 28320-05-12 קרן תל אביב נ' פ"ש ת"א 5 מיום 20.10.2014) התקיימו יחסי עבודה בין המעסיק למנהל שלא משך משכורת מחברת הניהול. לאור זאת קבע בית המשפט שמדובר בהסכם ניהול שכל מטרתו הימנעות לא נאותה ממס.
4. העברת פעילות עסקית של עצמאי לחברה היא בבחינת אירוע מס. לפיכך, יש להעביר את הפעילות בצורה מסודרת בהתאם להוראות פקודת מס הכנסה. בהקמת חברה והעברת פעילות מעסק של יחיד לחברה, יש להתחשב גם בהעברת נכסים לא מוחשיים, דוגמת מוניטין, ידע וכדומה.
5. בדוח מבקר המדינה לשנת 2016 הנחה המבקר 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.
6. לפי לוח י"א בחוק הביטוח הלאומי כל עובד שכיר חייב לקבל משכורת לפחות לפי שכר מינימום (חודשי, חלקי, יומי או שעתי). כלומר יש לשלם משכורת לבעל השליטה שעובד בחברה כשכיר לפחות לפי חוק שכר מינימום (שווי רכב אינו נכלל בתוך שכר המינימום).
7. מומלץ לחברה לשלם משכורת ראויה לבעל השליטה כפוף ליכולתה מבחינת הכנסות וכפוף לקיום הכללים לפי פסק דין גרוסקופף (שמפורטים בהמשך המאמר), כדי לשמור על הכיסוי הביטוחי [וגם לחשיפה עתידית לפטור ממס לפי סעיף 9(5) לפקודה (פסק דין יעקב בן גור נ' פקיד שומה פתח תקווה, בבית המשפט המחוזי, 11-01-40548 מיום 20.4.2016)].
8. הפחתת משכורת לצורך חישובים כלכליים בלבד עלולה לפגוע בזכאות לגמלאות מחליפות הכנסה כגון דמי פגיעה בעבודה, קצבת נכות מעבודה, קצבת תלויים (לא למנה שבן זוגה מת כתוצאה מפגיעה בעבודה, ובתנאים מסוימים גם לאלמן), דמי לידה, דמי תאונה ותגמולי מילואים.
9. לבעל שליטה שמושך משכורת נמוכה, מומלץ לבדוק היטב את הכיסוי הביטוחי לאובדן כושר עבודה בחברת ביטוח ולהיערך בהתאם. הגדלת כיסוי ביטוחי בעתיד כפופה להצהרת בריאות חדשה.
9. במעבר של שכיר לפעילות באמצעות חברה, המעסיק מנסח מחדש את הסכמי העבודה. משכך, זכויות העובד עלולות להיפגע, בין במודע או שלא במודע.
10. עצמאי חייב לשמור על רציפות זכויות העובדים בעת העברתם לחברה.
11. בעל שליטה בחברת מעטים אינו זכאי לדמי אבטלה ואינו זכאי לזכויות מן המוסד לביטוח לאומי בעת פירוק החברה שבשליטתו.
12. ביום 20.3.2013 קיבל בית הדין האזורי תביעה של מנכ"ל להכיר בו כעובד שכיר לפי מבחן ההשתלבות. בית הדין הכיר בו כשכיר אף על פי ששכרו שולם כנגד הוצאת חשבונית לפי בקשתו,

- שנתיים לאחר שהחל בתפקידו כמנכ"ל שכיר (עזרא שמיר נ' שח"ק – פארק תעשיות צפון השומרון בע"מ, ס"ע 09-19897).
13. חשיפה לשיבוב - בהתאם לסעיף 82(א) לפקודת הנזיקין (נוסח חדש), התשכ"ח-1968, כאשר עובד שנפגע בעבודה זכאי לפיצוי ממעבידו (שאחראי לנזק אשר נגרם לעובד), יש לנכות מסכום הפיצוי את סכום הגמלה שהעובד מקבל מן המוסד לביטוח לאומי בשל אותה פגיעה בעבודה.
- בהתאם לסעיף 328 לחוק הביטוח הלאומי בשילוב סעיף 82 לפקודת הנזיקין, אין המוסד לביטוח לאומי רשאי לתבוע "תביעת שיבוב" כנגד צד שלישי שהוא מעסיקו של האדם שניזוק, שדיווח על העובד למוסד לביטוח לאומי ושילם את דמי הביטוח כדין, אם רשלנותו גרמה נזק לעובד. כאשר השכיר נותן שירות למעסיק באמצעות חברה בבעלותו ודרכה משולמים תשלומי דמי הביטוח, נוצרת חשיפה למעסיק בפועל שאצלו מתקיימים יחסי עבודה לפי דיני העבודה, ושאינו מי שמשלם את דמי הביטוח.
- החשיפה היא לכלל הגמלאות שמשלם המוסד לביטוח לאומי, שקשורות בקשר סיבתי לתאונה (רע"א 5123/10 מיום 21.8.2012 בבית המשפט העליון).
14. שינוי מעמד - כאשר מבוטח משנה מעמד מעובד עצמאי לעובד שכיר הוא חייב להודיע למוסד לביטוח לאומי בכתב. כל עוד לא שונה המעמד במוסד לביטוח לאומי, ההכנסות לעניין דמי הביטוח מתחלקות באופן יחסי על פני כל התקופה שבה המבוטח "עובד עצמאי" (פסק דין ישע פרימס ואח' בבית הדין הארצי לעבודה מיום 18.12.2007 עב"ל 1353/04).
15. דמי מחלה - בעל שליטה חייב לרשום את ימי המחלה וימי החופשה שצבורים לו על פי דיני עבודה, וכפוף לביקורת על יישום חוקי העבודה.
16. זכאות לדמי תאונה - תנאי לזכאות לדמי תאונה מהמוסד לביטוח לאומי הוא שהנפגע אינו זכאי לדמי מחלה ממעסיקו, או לתשלום מכוח חיקוק או קופת גמל או חברת ביטוח מטעם המעסיק. בעל שליטה זכאי לדמי מחלה, לפחות על פי חוק.

המידע שמועבר למוסד לביטוח לאומי בעקבות תיקון בחוק ההתייעלות הכלכלית

המידע שאמור להיות מועבר מרשות המסים למוסד לביטוח לאומי בהתאם לחוק, לצורך קביעת חיובו של אדם בדמי ביטוח לפי סעיף 384א(א) לחוק הביטוח הלאומי :

1. הכנסותיו של נישום כפי שדיווח לרשות המסים או כפי שדיווח מעסיקו, לפי העניין, למעט הכנסה מרווח הון לפי סעיף 88 לפקודה.

2. מידע בדבר החזקת מניות בחברת בית ובחברה משפחתית, כמשמעותן בסעיפים 64 ו-64א לפקודת מס הכנסה, בהתאמה.

3. מידע בדבר שומות נכויים שרשות המסים ערכה למעסיק, כפי שהוזכר לעיל.

המוסד לביטוח לאומי אמור לבקש את המידע רק אם הוא נדרש לצורך התכליות האמורות בסעיף, ובמידה שנדרש. הסעיף מסמיך את השרים באישור ועדת העבודה והרווחה לקבוע מידע נוסף שהמוסד לביטוח לאומי רשאי לקבל, ללא צורך בתיקון חקיקה נוסף.

המידע שאמור להיות מועבר מרשות המסים למוסד לביטוח לאומי לצורך קביעת זכאותו של אדם לגמלה מפורט בלוח י"ז.

בלוח זה מפורטים סוגי הגמלאות ומקורם החוקי, ומפורט סוג המידע שרשות המסים רשאית להעביר למוסד לביטוח לאומי לצורך קביעת זכאותו של אדם לגמלה לפי רשימת הגמלאות המפורטות.

להלן סוגי המידע הדרוש

"מידע על כל הכנסה מעבודה או משלח יד" – מידע על הכנסה לפי סעיף 12(1), 22(2) או 82(8) לפקודת מס הכנסה, ומידע כאמור בפסקאות (2) ו-3 של סעיף 384א(א) לחוק הביטוח הלאומי.

"מידע על כל הכנסה" – מידע כאמור בפסקאות (1) עד (3) של סעיף 384א(א) לחוק הביטוח הלאומי, מידע על הכנסה מרווחי הון כמשמעותם בסעיף 88 לפקודת מס הכנסה, וכן מידע על בעלות של מבוטח או נישום בנכסי דלא ניידים.

"מידע על הכנסה לפי סעיף 2 לפקודה" – מידע על הכנסה לפי סעיף 2 לפקודת מס הכנסה.

"מידע על הכנסות עבודה" – מידע על הכנסה מעבודה או משלח יד לפי סעיף 22(2) או 82(8) לפקודת מס הכנסה.

דוגמאות לסוג המידע הדרוש

לקביעת זכאות לדמי לידה לפי סעיף 49 לחוק הביטוח הלאומי, המוסד לביטוח לאומי דורש מידע על הכנסה מעבודה וממשלח יד, כלומר : מידע על הכנסה לפי סעיף 12(1), 22(2), 82(8) לפקודה.

לקביעת זכאות לדמי אבטלה לפי סעיף 160 לחוק הביטוח הלאומי, המוסד לביטוח לאומי דורש מידע על הכנסה מעבודה וממשלח יד ועל הכנסה מפנסיה לפי סעיף 52 לפקודה.

לקביעת זכאות לקצבת נכות כללית לפי סעיף 199(1) לחוק הביטוח הלאומי, המוסד לביטוח לאומי דורש מידע על הכנסה לפי סעיף 2 לפקודה (הסבר : הכנסות מעבודה ו/או ממשלח יד עלולות לשלול את הזכאות לקצבה, והכנסות פסיביות למיניהן מפחיתות תוספת בשל תלויים).

המידע שמועבר לרשות המסים

בפרק מסים בחוק יש הרחבה לעניין המידע שרשות המסים רשאית לקבל מן המוסד לביטוח לאומי באשר לתשלומים או לגמלאות שהמוסד לביטוח לאומי משלם לפי כל דין, המהווים הכנסה בידי הנישום, ובלבד שהמידע נדרש לצורך קביעת שומה או עריכת ביקורת, ובמידה שנדרש.

תיקוני חקיקה ופסיקה בעניין תקנות הביטוח הלאומי בדבר הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח

למען הסר ספק מובהר שחוק ההסדרים משנת 2008, בתיקון מס' 103 לחוק הביטוח הלאומי, תיקון מספר מצומצם של סעיפים אך לא ביטל אותם. בעיקר בוטלה המשוואה שיצרה פטור מדמי ביטוח על הכנסות פסיביות. התקנות לא בוטלו כיוון שהן מסדירות את החיוב בדמי הביטוח של העיסוקים המעורבים.

חוק ההסדרים לא ביטל את הפטור מדמי ביטוח על הכנסות פסיביות שיש למבוטחים מסוימים, לדוגמה: מבוטחים שעברו את גיל הפרישה, עקרות בית נשואות וקטינים. ההכנסות הפסיביות ממשיכות להיות פטורות מתשלום דמי ביטוח כבעבר, על פי אותם הקריטריונים.

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").

על פי התיקון, את דמי הביטוח ישלם מבוטח שהוא עובד שכיר ו/או "עובד עצמאי" גם על "הכנסתו האחרת", גם אם ההכנסה האחרת פחותה ממחצית סך הכנסותיו. כלומר, התיקון בחוק ביטל את הפטור מדמי הביטוח על הכנסות פסיביות לפי תקנות 13, 14 ו-15 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח), התשל"א-1971 (להלן: התקנות). אולם, לא תובא בחשבון הכנסה אחרת עד סכום של 25% מהשכר הממוצע במשק, והיא 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).

בחוק גיל פרישה, התשס"ד-2004 תוקן גם נוסח חוק הביטוח הלאומי, ונקבע "גיל פרישה" על פי מנגנוני העלאה מדורגת.

על פי סעיף 351 לחוק הביטוח הלאומי, מבוטח שהגיע לגיל פרישה אינו חייב בתשלום דמי ביטוח על הכנסותיו הפסיביות. המוסד לביטוח לאומי לא תיקן את נוסח התקנות וטען במשך השנים כי יש לפרש את התקנות בהתאם לחוק גיל פרישה והתיקונים שנעשו בחוק הביטוח הלאומי. אף אם הוראות התקנות עומדות בסתירה להוראות החוקים, הן אינן יכולות לגבור על הוראות החקיקה הראשית.

בית הדין הארצי דחה את ערעור המוסד לביטוח לאומי (11-06-46003) וקבע ביום 9.4.2013 כי על פי לשון תקנה 15 בנוסח שעד שנת 2007, מבוטח אינו חייב בתשלום דמי ביטוח בעד הכנסתו מדיבידנד עד שנת 2007, כאשר גילו היה מעל 65 שנים.

אופן חישוב דמי הביטוח לעצמאי שהוא גם שכיר בו זמנית

חישוב הכנסתו החודשית של עובד (סעיף 344 לחוק הביטוח הלאומי) – ככלל, הכנסתו החודשית של עובד שכיר היא הכנסתו בעד החודש שקדם ל-1 בחודש שבו חל מועד התשלום, מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה, למעט חריגים.

חישוב הכנסתו השנתית של עובד עצמאי (סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי) - הכנסתו השנתית של עובד עצמאי היא הכנסתו מהמקורות המפורטים בפסקאות (1) ו-(8) של סעיף 2 לפקודת מס הכנסה.

מבוטח שהוא גם עובד שכיר וגם עובד עצמאי בו זמנית (תקנה 13 לתקנות הביטוח הלאומי: הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח) - מבוטח שהוא גם עובד שכיר וגם עובד עצמאי בו זמנית ישלם דמי ביטוח מהכנסתו מהמקורות המפורטים בסעיף 1(2) ו-(8) לפקודה, אחרי שנוכו דמי הביטוח מהכנסתו מהמקורות המפורטים בסעיף 2(2) לפקודה, ובלבד שלא תובא בחשבון לענין זה הכנסה העולה על ההפרש בין שכרו כעובד שכיר באותה שנת מס לבין ההכנסה המירבית באותה השנה.

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 המירבית החייבת בדמי ביטוח. לפי תקנה זו מובאות בחשבון בשלב הראשון ההכנסות של העובד השכיר ובשלב השני ההכנסות של אותו מבוטח כעובד עצמאי עד ההכנסה המירבית.

הסעיף כולל הוראות נוספות, כגון סדר החיוב בדמי ביטוח של מקבל פנסיה מוקדמת ועוד.

פסק דין בבית הדין הארצי – אשרור תקנה 13 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח

ביום 14 באפריל 2016 ביטל בית הדין הארצי (15-02-17704) את פסק דינו של בית הדין האזורי לעבודה מיום 7 בינואר 2015 (ב"ל 13-08-369).

בית הדין האזורי קיבל את תביעתו של גדעון ברגמן להחזר דמי ביטוח וקבע כי בחישוב השנתי של דמי הביטוח יש לקזז את סך המשכורת השנתית מסך ההכנסה כעצמאי ולא את המשכורת החודשית.

פסק הדין פירש את סעיף 13 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח) בפירוש צר, ולכן ערער המוסד לביטוח לאומי לבית הדין הארצי.

המבוטח עבד בכל שנת המס 2011 כעובד עצמאי ובחודשים נובמבר ודצמבר 2011 עבד גם כעובד שכיר וגם כעובד עצמאי בו זמנית. מינואר 2012 עבד כשכיר בלבד.

הכנסות המבוטח בכל שנת 2011 כעצמאי הסתכמו בסך 961,480 ש"ח וכשכיר - 173,822 ש"ח.

ההכנסה המירבית לשנת 2011 לתשלום דמי ביטוח הסתכמה בסך 881,064 ש"ח (73,422 ש"ח לחודש).

המוסד לביטוח לאומי לא חייב את המבוטח בדמי ביטוח כעובד עצמאי בחודשים נובמבר ודצמבר 2011 כיוון שהכנסתו כשכיר עברה את ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח.

החישוב נעשה כדלקמן :

בחודשים ינואר עד אוקטובר - המבוטח חוייב בסך 73,422 ש"ח במקום בסך של 80,123 ש"ח בכל חודש.

בחודשים נובמבר ודצמבר - המבוטח לא חוייב כעצמאי כיוון שמשכורתו עלתה על הסך 73,422 ש"ח בכל חודש (86,211 ש"ח לחודש). אין חולק שעל ההפרש בסך 13,489 ש"ח לחודש לא שולמו דמי ביטוח כעובד שכיר.

המבוטח טען בבית הדין כי בהתאם לתקנה 13 יש להפחית מסכום ההכנסה השנתית המירבית (881,044 ש"ח) את מלוא הכנסתו השנתית כעובד שכיר (173,822 ש"ח). את היתרה בסך 707,242 ש"ח יש לחלק לכל השנה עד ההכנסה המרבית החייבת בדמי ביטוח.

בית הדין קיבל את טענת המבוטח וקבע כי סעיף 344 לחוק קובע כי הכנסת עובד שכיר מחושבת על בסיס חודשי, אולם תקנה 13 נותנת מענה למקרים חריגים ובעבור זה היא חוקקה. התקנה נוקטת במונחים שנתיים בצורה ברורה ומפורשת ועל כן יש להתייחס להכנסתו השנתית של המבוטח כעובד שכיר ולא להכנסתו החודשית.

בית הדין הארצי ביטל את פסק הדין בהסכמת הצדדים.

פסק דין בבית הדין האזורי – שינוי עמדה לעניין תקנה 15 בנוסח שעד שנת 2007

ביום 22.5.2016 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-09-2553) את תביעתו של אהרון דב מונדרי לפיה יש לבחון את מכלול ההכנסות משכר ומדמי שכירות של המבוטח בשנת 2005 לעניין תקנה 15 להוראות המיוחדות כאמור לעיל, לפי בסיס שנתי ולא חודשי, וביטל את דרישת הביטוח הלאומי לתשלום דמי ביטוח.

המבוטח עבד כשכיר בשנת 2005 בחודשים ינואר עד אוגוסט ומספטמבר לא עבד.

בו זמנית היו לו הכנסות מדמי שכירות מחברת סלולר בעבור התקנת אנטנה בנכס ששייך לו ולאשתו.

השומה לשנת 2005 הגיעה למוסד לביטוח לאומי רק בשנת 2014 ולכן המוסד לביטוח לאומי הוציא חיוב בדמי ביטוח באופן שהיה נהוג בעבר, כלומר : כיוון שלפחות 50% מהכנסת המבוטח הייתה כעובד שכיר, בוטל החיוב בחודשים ינואר עד אוגוסט 2005 וכיוון שלא היה שכיר מחודש ספטמבר עד סוף השנה, חוייב בתקופה הזאת באופן יחסי בדמי הביטוח.

המבוטח טען שהחישוב צריך להיעשות באופן שנתי. כלומר, להשוות את כל הכנסתו ממשכורת לכל ההכנסה מדמי השכירות.

בית הדין האזורי קבע שכאשר בוחנים אם לפחות 50% מהכנסת מבוטח אינה הכנסת עבודה – "אין מנוס אלא לבצע חישוב שנתי".

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 מדיבידנדים.

דיבידנד, ריבית ודמי ניכיון

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

1. הכנסות מדיבידנדים שחל עליהן שיעור מס מוגבל בסעיף 125ב לפקודה (למעט הכנסה בחברה משפחתית, בחברת בית ובחברה שקופה). בין היתר, פטורה מתשלום דמי ביטוח הכנסה מדיבידנד 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) המתוקן 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 פסיבית (שאינה הכנסה כעובד שכיר או כ"עובד עצמאי") הפטורה ממס לפי כל דין, כולל 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.
- בחוזר הביטוח הלאומי (כללי 219/04 מיום 26.10.2004) הוצגה הבהרה בהתאם לחוות דעת משפטית, שעל פיה הכנסות משכר דירה למגורים בישראל פטורות מדמי ביטוח ללא הגבלת סכום. הכנסות מדמי שכירות למגורים בישראל היו פטורות ללא הגבלה, בהתאם לאותה חוות דעת משפטית, גם משנת 2008 ואילך.

להלן הבהרות נוספות הקשורות לחוזר 219/04. ההבהרות מבוססות על החוזר ועל הטיפול בפועל בביטוח הלאומי בנושא שכר הדירה.

1. הפטור המוצג בחוזר 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. על פי החוזר 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 הבהרות והוכחות כי אכן מדובר בהכנסה שמקורה בהשכרת דירה למגורים, למטרת מגורים. לדוגמה : הסכמי שכר הדירה.
3. השכרת דירת מגורים לצורך עסק לא הייתה פטורה בעבר ואינה פטורה מתשלום דמי ביטוח (לדוגמה, משרד או גן ילדים).

השפעת הכנסות פסיביות על גמלאות

יש לזכור כי ההכנסות הפטורות ממס, ו/או הפטורות מדמי ביטוח, ו/או הכנסות מחו"ל שפטורות מדיווח לצורכי מס - עלולות להיות מובאות בחשבון בקביעת גמלה, ולכן קיומן עלול לשלול זכאות מלאה או זכאות חלקית של הגמלה על פי הכללים שנקבעו (הפטור בסעיף 350 בחוק הביטוח הלאומי חל רק על תשלום דמי ביטוח).

תיקון לחוק הביטוח הלאומי בתוקף מיום 1.1.2012 מטיל קנסות כבדים על מי שמעלים מידע מן המוסד לביטוח לאומי, על מי שתובע גמלאות שלא כדין ועל מי שאינו מדווח למוסד לביטוח לאומי על שינוי בתנאים המשפיעים על זכאותו לגמלאות.

דוגמאות להשפעת ההכנסות הפטורות על זכאות לגמלאות

- א. **קצבת זקנה** – לעניין בחינת הזכאות לקצבת זקנה בגיל פרישה המותנה בהכנסות (גבר, לדוגמה, בין גיל 67 לגיל 70) - נבחנות כל הכנסותיו מהמקורות בסעיף 2 לפקודה, למעט הכנסות מפנסיה והכנסות חריגות נוספות המפורטות בתקנות. משמע, אף שכלל ההכנסות המפורטות לעיל פטורות מדמי ביטוח, הן מובאות בחשבון בקביעת הזכאות לקצבת זקנה.
- ב. **קצבת שאירים** - זכאותו של אלמן לקצבת שאירים (כל עוד אין לו ילדים כהגדרתם בחוק) מותנית במבחן הכנסה, וכל ההכנסות דלעיל יובאו בחשבון.
- ג. **קצבת נכות כללית** - מבוטח שמשתלמת לו קצבת נכות כללית, זכאותו האישית לגמלה נבחנת על פי הכנסותיו ממשלח יד ומעבודה לפי סעיף 1(2), 2(8) ו-2(2) לפקודה. עם זאת, זכאותו לתוספת תלויים בעבור אשתו וילדיו מותנית במבחן הכנסה. מבחן זה כולל בין היתר גם הכנסות פסיביות הפטורות מדמי ביטוח כמפורט לעיל, הכנסות מפנסיה והכנסות מחברת ביטוח בגין אובדן כושר עבודה.
- ד. **דמי אבטלה** - מבוטח שמקבל דמי אבטלה והוא עובד כעצמאי שאינו עונה להגדרת "עובד עצמאי" בחוק הביטוח הלאומי – גם הכנסותיו ממשלח יד שפטורות מדמי ביטוח (עד 25% מהשכר הממוצע במשק) יופחתו מסך הגמלה.

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.

תקציר הנחיות הביטוח הלאומי באשר לחלוקת הכנסות שאינן מעבודה בין בני זוג

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

הערות:

- (1) לבת זוג נחשבת גם "ידועה בציבור".
- (2) ההצהרות הן חד פעמיות. אין צורך להצהיר מחדש על אופן החלוקה בכל שנה.
- (3) כאשר המוסד לביטוח לאומי מקבל מידע מגורמים נוספים, הוא רשאי לנהוג במידע על פי הכללים שבחוזר. לדוגמה: בעת ביקורת גבייה בתביעה לגמלה.
- (4) 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). המידע האמור מגיע למוסד לביטוח לאומי באמצעות פנייה של המבוטח או ממקורות אחרים (לדוגמה, תביעה לגמלה). החוזר עוסק בבני זוג נשואים, באלמנים ובגרופים. הובהר במוסד לביטוח לאומי שהטופס משמש גם לגמלאות וחייב לכלול את כל הנכסים של בני הזוג.

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 חייב עובד עצמאי בתשלום דמי ביטוח בגין הכנסותיו מהמקורות (1)2 ו-8)2 לפקודת מס הכנסה, ומי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי – חייב בדמי ביטוח מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה (כל עיסוק מחוייב 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 - מפיצוי בשל אובדן כושר עבודה מכוח פוליסה ממעסיק או מכוח חוק, לעובד או למי שהיה עובד, כאמור בהגדרה שבסעיף, משלם הפיצוי חייב בניכוי דמי הביטוח בהתאם לכללים של "פנסיה מוקדמת".
- כלומר, מי שאינו כלול בגדר סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי, חייב לשלם את דמי הביטוח בעד עצמו בהתאם לכללים שבחוק ובתקנות, כיוון שחברת הביטוח אינה מנכה דמי ביטוח מהתשלום שהוא מקבל.

השפעה על קצבת נכות כללית

הכנסה שמקורה בפיצוי בגין אובדן כושר עבודה או בפנסיה נכות, מקוזזת מתוספת התלויה שניתנת למי שמקבל קצבת נכות כללית.

הוראות הביטוח הלאומי

בקביעת חובת תשלום דמי ביטוח מהכנסה שמקורה בפיצוי בגין אובדן כושר עבודה, המוסד לביטוח לאומי מבחין בין שלושה מקורות חיוב. להלן הוראות הביטוח הלאומי שהופצו לסניפים:

מקור עצמאי - כאשר הפיצוי משולם לעובד עצמאי, הפיצוי מצטרף להכנסתו של המבוטח ממקור עצמאי וכל ההכנסה תחויב בדמי ביטוח בשיעורי דמי ביטוח של עובד עצמאי. חובת התשלום מוטלת על העובד העצמאי.

מקור שכיר - כאשר הפיצוי משולם על פי סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי לעובד שכיר או למי שהיה עובד שכיר, חובת התשלום מוטלת על משלם הפיצוי וכל ההכנסה חייבת בשיעור דמי ביטוח כמו של מי שמקבל פנסיה מוקדמת [למעט אם מדובר במי שזכאי ליהנות מפטור, כגון עקרת בית (שנשואה למבוטח), מבוטח שמקבל קצבת נכות כללית מלאה וכדומה].

מקור הלי"ע (הכנסות שאינן מעבודה) - כאשר הפיצוי משולם למבוטח באופן פרטי (פוליסת פרט) תחול חובת תשלום על כל ההכנסה (ממקור הלי"ע) וחובת התשלום חלה על המבוטח עצמו.

פיצוי בגין אובדן כושר עבודה מפוליסה פרטית - פסק-דין

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.

המבוטח עובד עצמאי שקיבל מחברת הביטוח תשלום בגין אובדן כושר עבודה מפוליסה פרטית. המוסד לביטוח לאומי קיבל את המידע על ההכנסות האמורות משומת מס הכנסה וחייב את המבוטח בדמי ביטוח.

המבוטח טען כי כיוון שהפיצוי בשל אובדן כושר העבודה אינו נכלל בסעיפים (1)2 או (2)2 לפקודה, יש לסווגו כאנונה לפי סעיף (5)2 או (10)2 לפקודה ולפטור אותו מתשלום דמי ביטוח.

בית הדין האזורי קבע שתשלום המתקבל מחברת ביטוח בגין פוליסה פרטית הוא בגדר הכנסות מאנונה לפי סעיף (5)2 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.

סיווג הכנסות של חבר דירקטוריון

ביום 18.2.2013 הפיץ המוסד לביטוח לאומי הוראות לסניפים (חוזר ביטוח/ 1407) בנושא סיווג הכנסות של חבר דירקטוריון. להלן ההוראות כלשונן :

"בחוזר ביטוח 1315 מיום 26/10/2004, נקבע כי יש לראות בהכנסת "חבר דירקטוריון" כהכנסה שמקורה בסעיף (10)2 לפקודת מס הכנסה, דהיינו הכנסה שאינה מעבודה (הכנסה פאסיבית), וזאת גם אם ההכנסה סווגה במס הכנסה כהכנסה ממקור עצמאי לפי סעיף (1)2 או (8)2 לפקודה.

במקרים אלה נקבע, כזכור, כי יש להפחית מהשומה שנתקבלה ממקור עצמאי את ההכנסה שנטען לגביה כי היא מהשתתפות בשיבות דירקטוריון, ולסווגה כהכנסה פאסיבית.

בעקבות חוות דעת משפטית שנתקבלה בימים אלה הוחלט **שהחל משנת 2012 ואילך** הכנסה שמקורה משיבות דירקטוריון אשר צורפה או דווחה במס הכנסה כהכנסה ממקור עצמאי לפי סעיף (1)2 או (8)2 לפקודה תיבחן לפי הגדרת "עובד עצמאי" שבסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

הכנסה זו תצטרף לכלל הכנסת המבוטח שדווחה ממקור עצמאי. כך, שאם ישנה הכנסה ממקור עצמאי, הכנסת הדירקטור תתווסף אליה, ושתי ההכנסות יחדיו ייבחנו לפי הגדרת עובד עצמאי. **החל משנת 2012 לא יתאפשר יותר פיצול ההכנסות כנהוג בעבר.**

יצוין, שהכנסה שדווחה כהכנסה ממקור (10)2 לפקודה, תמשיך להיחשב כהכנסה שאינה מעבודה כפי שקיים היום.

הערה: ההתייחסות לשכר דירקטורים **בחברה פרטית או משפחתית** היא שונה, שכן שכר דירקטורים בחברה פרטית או משפחתית ממילא צריך להיכלל במסגרת דיווחי השכר. וזאת גם לפני שנת 2012, שכן מדובר בחלופת שכר לכל דבר ועניין" (עד כאן נוסח החוזר).

רקע

אגף הביטוח במוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביום 27 באוקטובר 2004, שזו לשונו (חוזר ביטוח לאומי מספר 220/04):

"על פי חוות דעת הלשכה המשפטית במוסד לביטוח לאומי, יש לראות בהכנסת 'חבר דירקטוריון' כהכנסה שמקורה בסעיף (10)2 לפקודת מס הכנסה, היינו כמבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי בגין הכנסה זו, עם כל המשתמע מכך.

אם למבוטח, העובד כעצמאי, נכללה בשומה הכנסה כחבר דירקטוריון, יש להפחית את ההכנסה כחבר דירקטוריון מסך הכנסתו כעצמאי בשומה.

ש"ח	לדוגמה :
300,000	הכנסה ממשלח יד
250,000	הכנסה כחבר דירקטוריון
<u>550,000</u>	סך ההכנסה בשומה כעצמאי

על פי אישור מרואה חשבון, מיועץ מס או מפקיד השומה, המבוטח יחוייב כעובד עצמאי על פי הכנסה בסך של 300,000 ש"ח בלבד" (עד כאן נוסח החוזר).

הערות לחוזר מאוקטובר 2004

חוזר הביטוח הלאומי לא דן במצב שבו יש הכנסות נוספות למבוטח, או כאשר ההכנסה משכר דירקטורים היא ההכנסה העיקרית, או כאשר השתתפות בדירקטוריונים היא משלח ידו של המבוטח.

החוזר נכתב בשנת 2004 כאשר הפטור על הכנסות פסיביות לפי תקנה 15 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח עדיין היה בתוקף. ההכנסה בדוגמה ממשלח הייתה עיקר הכנסתו של המבוטח, ולכן ההכנסה משכר דירקטורים הייתה פטורה מתשלום דמי ביטוח עד שנת 2007, כאשר היא הכנסה פסיבית.

החל משנת 2008, פיצול שכר הדירקטורים מהכנסתו של המבוטח כעצמאי והצגתו כהכנסה פסיבית, אינו פוטר בדרך כלל מתשלום דמי ביטוח, ואינו מזכה בגמלאות מחליפות שכר.

המוסד לביטוח לאומי לא פרסם פטור גורף מדמי ביטוח על הכנסות אלה וכל מקרה נבחן לגופו.

החוזר אפשר הגשת אישור מהמייצג או מפקיד השומה. באפריל 2010 הוציא המוסד לביטוח לאומי הנחיה, שעל פיה מתבקש הדירקטור לצרף אסמכתאות בכל בקשה שתוצאתה שינוי בסכום ההכנסה החייבת בדמי ביטוח כפי שמופיעה בשומה, הן מבחינת סכום והן מבחינת מקור ההכנסה.

בעקבות חוזר זה כאשר המייצג מבקש לסווג חלק מההכנסה כשכר דירקטורים כהכנסה שאינה מעבודה – המייצג נדרש להציג אישור מכל מי שמשלם שכר דירקטורים על סכום התשלום ששולם למבוטח בפועל, או לחלופין אישור מפקיד השומה, כמו שנדרש בחוזר.

פסק הדין מחודש מרץ 2011

פסק דין בנושא שכר דירקטורים פורסם ביום 16.3.2011 בבית הדין האזורי לעבודה בתל אביב-יפו: אלון רם נגד המוסד לביטוח לאומי (ב"ל 09-3550). בית הדין קבע שמקור ההכנסה של שכר דירקטורים אינו מסעיף 2(10) לפקודה. כמו כן קבע בית הדין, שאי הכללת סעיף 2(10) לפקודה בתקנה 14 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח, אינו מעניק פטור אוטומטי מדמי ביטוח להכנסות משכר דירקטורים.

השופטת לא קבעה במפורש את סיווג ההכנסה, אך לדעתה זו אינה הכנסה לפי סעיף 2(10) לפקודה. השופטת ציינה לדוגמה את פסק דין סריגי ארצי בע"מ נגד פ"ה, פד"א ט 122, כפסק דין שתומך בעמדתה [פסק דין זה שימש את המוסד לביטוח לאומי לקבוע ששכר דירקטורים הוא הכנסה לפי סעיף 2(10) לפקודה].

אולם, גם אם סיווג ההכנסה לא היה נבחן, טוענת השופטת כי סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי המחייב בדמי ביטוח את כל ההכנסות הכלולות בגדר סעיף 2 לפקודה, גובר על האמור בתקנה 14, ועל כן ההכנסה משכר דירקטורים של המבוטח חייבת בדמי ביטוח, כיוון שהיא גבוהה מהכנסתו מהעסק.

שכר דירקטורים הכלול במשכורת – פסק דין

ביום 6 בינואר 2013 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 10-07-5677) את תביעתה של חברת עורכי הדין בורוכוב, קורח ושות', להכיר בתגמול ששולם לבעלי המניות במסגרת המשכורת כשכר דירקטורים (בפסק הדין לא נדון סיווג ההכנסה).

החברה הוקמה בשנת 2000 על ידי עורכי הדין בורוכוב, קורח ואליעזרי (להלן - השותפים). הם שימשו כבעלי מניות, כדירקטורים וכעובדי החברה.

בעקבות פרישתו של עו"ד אליעזרי (כולל מכירת המניות) עזבו חלק מהלקוחות וחלק מהעובדים. לטענת החברה, נדרשה היערכות מחודשת, שחייבה קיום ישיבות אסטרטגיות של דירקטוריון החברה בהשתתפות רואה החשבון שלה.

החברה שילמה לבורוכוב ולקורח תגמול בגין פעילותם כחברי דירקטוריון בשנה יוצאת דופן זו. הדיווח היה כרכיב בתלוש השכר תחת הכותרת "שכר דירקטורים", בלי לשלם בגין סכום זה דמי ביטוח. המוסד לביטוח לאומי דרש מהחברה לשלם דמי ביטוח כרכיב שכר, והעניין הגיע לדיון משפטי.

לאחר הגשת התביעה לבית הדין, הפיקה החברה חשבונית עצמית בגין שכר הדירקטורים, אך לא דיווחה למס הכנסה על חשבונית זו. הדיווח נותר במסגרת רכיבי השכר.

המוסד לביטוח לאומי טען שהתגמול ששולם לשותפים אינו שכר דירקטורים מהטעמים הבאים :

החברה לא המציאה פרוטוקולים של ישיבות דירקטוריון שיכולים להעיד על הפרדה ברורה בין תפקוד בעלי המניות כעובדים וכחברי דירקטוריון; שכר הדירקטורים דווח למס הכנסה כרכיב בתוך תלוש השכר; מלכתחילה, שכר הדירקטורים לא דווח למע"מ ולא הוצאה חשבונית; אילו היו בעלי המניות תובעים את המוסד לביטוח לאומי לגמלה כלשהי, היו כוללים את שכר הדירקטורים במסגרת השכר הקובע לחישוב הגמלה.

נימוקי בית הדין האזורי לדחיית התביעה

1. "ככלל וכל עוד לא נקבע אחרת, חבר דירקטוריון אינו זכאי לשכר בגין פעילותו כחבר דירקטוריון".
2. בחברה שבה קיימת זהות בין בעלי המניות, חברי הדירקטוריון והעובדים הבכירים, סיווג התשלומים (כשכר, כדיבידנד, או כשכר דירקטורים) איננו משקף בהכרח מצב עובדתי ברור וחד משמעי, אלא נתון לשיקול דעתם של השותפים. לכן הדרישות הפורמליות שדרש המוסד לביטוח לאומי סבירות, והללו לא התקיימו עובדתית.
3. לפי הרישום ביומן המשרד, ברוב המכריע של ישיבות הדירקטוריון השתתפו שלושת המייסדים. למרות זאת שכר הדירקטורים שולם לשותפים קורח ובורוכוב בלבד.
4. התגמול דווח למס הכנסה בתלוש השכר, כשכר לכל דבר. במקרה של עילה לגמלה מהמוסד לביטוח לאומי, היה שכר זה נכלל בשכר הקובע לגמלה. תלוש השכר לא תוקן למרות הפקת החשבונית העצמית.

סוגיית מקור ההכנסה כפי שנדון בבית המשפט המחוזי

ביום 15.7.2015 פסק בית המשפט המחוזי בתל אביב שיש לסווג את הכנסת פרופ' גד קרן, שהוא מומחה מתחום הקרדילוגיה, מתוקף תפקידו כדירקטור בחברת תרו תעשייה רוקחית בע"מ, כהכנסה אחרת, שהמקור לחיובה במס הוא סעיף 102(1) לפקודה. לאור זאת יש למסות את האופציות כהכנסה פירותית לפי סעיף 102(1) לפקודה במועד ההקצאה וכרווח הון במועד המימוש [ולא לפי סעיף 3(ט)(1) לפקודה, שאז כל ההכנסה מקורה בסעיף 102(1) לפקודה].

המערער לא היה בעל שליטה בתרו ולא היה עובד שכיר שלה. לכן נותר לבית המשפט לבחון אם הוא דירקטור מקצועי, שכן אז ההכנסה היא הכנסה ממשלח יד. כיוון שכהונתו כדירקטור התמקדה בפן הניהולי בלבד, לא ראה בית המשפט בפעילותו כדירקטור בתרו חלק מעיסוקו הרגיל כרופא ועיסוקו המקצועי לא תרם לתפקידו כדירקטור. לעמדת בית המשפט תפקידו המקצועי בתרו אינו עולה לכדי עסק ואינו "משלח יד" וכיוון שההכנסה נושאת אופי של פירות, נובעת ממקור כלכלי כלשהו ולא מצאה את מקומה ברשימה המופיעה בסעיף 2 לפקודה, בנסיבות אלה יש לסווג את ההכנסה כהכנסה אחרת ממקור 102(1) לפקודה.

קיזוז הפסד של עצמאי ממשכורת לעניין דמי ביטוח

ביום 3.4.2011 נקבע בבית הדין האזורי לעבודה בת"א-יפו, כי לא ניתן לקבל החזר דמי ביטוח שנוכו ממשכורת, כאשר לצורך מס הכנסה נוכו מהמשכורת הפסדי המבוטחת כעצמאית (בי"ל -10-34797-10).⁽¹⁰⁾

קביעת מעמדו של עובד עצמאי – כעובד שכיר

בית הדין האזורי הבהיר באופן חד משמעי בעניינו של יובל דרור (בי"ל 20171-07-09 מיום 1.1.2012) כי צורת תשלום התמורה כעובד עצמאי במקום משכורת, אינה קובעת את מעמד המבוטח במוסד לביטוח לאומי (במקרה זה המשמעות הייתה אישור תביעת המבוטח לדמי אבטלה).

דרישת אסמכתאות ממייצגים

במסגרת הטיפול השוטף בפניות מייצגים בנושאים שונים, המוסד לביטוח לאומי מבקש אסמכתאות כמפורט בחוזר ביטוח 1392 מיום 8 באפריל 2010. להלן מתוך החוזר האמור:

בקשות שהתוצאה שלהן היא הקטנת ההכנסה החייבת בדמי ביטוח

המוסד לביטוח לאומי מבקש לצרף אסמכתאות בכל בקשה שתוצאתה שינוי בסכום ההכנסה החייבת בדמי ביטוח כפי שמופיעה בשומה, הן מבחינת סכום והן מבחינת מקור ההכנסה.

להלן דוגמאות לאסמכתאות שהמייצג מתבקש לצרף לבקשתו:

1. כאשר המייצג מבקש להפחית מהשומה הכנסה שבגינה שולמו דמי ביטוח על פי צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, המייצג נדרש להציג אישור על ניכוי דמי הביטוח במקור (המוסד לביטוח לאומי מעדיף לקבל את האישור שנמסר לרשות המסים בטופס 806).
2. כאשר המייצג מבקש לשנות את מקור ההכנסה מפירותית להונית, המייצג נדרש להמציא אישור ממס הכנסה שההכנסה היא הונית, וששולם בעניינה מס מוגבל ולא מס שולי.
3. עד שנת 2011 - כאשר המייצג מבקש לסווג חלק מההכנסה כשכר דירקטורים כהכנסה שאינה מעבודה – המייצג נדרש להציג אישור מכל מי שמשלם שכר דירקטורים, על סכום התשלום ששולם למבוטח בפועל. יש לשים לב שעניין זה רלוונטי בעיקר עד השומה לשנת 2011.

בקשות שמשפיעות על דמי ביטוח ועל גמלאות ואשר אין בידי הפקיד אפשרות לבדוק את הבקשה באמצעות מערכות המידע הממוכנות

הבקשה הנפוצה ביותר במסגרת הבקשות שבהן למוסד לביטוח לאומי אין אפשרות לאמת את המידע היא בקשה לסווג מבוטח כעובד שכיר. זאת, מפני שבמקרים רבים המידע מגיע למוסד לביטוח לאומי באיחור רב. לאור זאת, המייצג נדרש להציג תלושי שכר, או טופס בל/100, או טופס 106, או דיווח בטופס 126 או בטופס 102, או בטופס תשלומים לעובד/ת משק בית.

המסמכים יישאו את פרטי המעסיק, לרבות כתובת, שם, מספר תיק ניכויים, פרטי העובד, מספר זיהוי של העובד ותקופת עבודתו.

בדרך כלל על כל הבקשות האלה אין למוסד לביטוח לאומי מידע במערכתיו באותו השלב, ונוצרים לעיתים עימותים בין המייצגים לבין פקידי המוסד לביטוח לאומי, על רקע האיחור הרב של המוסד בקבלת המידע מרשות המסים.

המוסד לביטוח לאומי מתכוון לתקן את החוק כך שטופס 126 ישודר למוסד לביטוח לאומי פעמיים בשנה (ללא הצהרת המעסיק). מי שאינו משדר דוחות יפנה למוסד לביטוח לאומי בפנייה אישית.

הפחתת דמי הביטוח הלאומי בחישוב דמי הביטוח

הפחתת ניכוי דמי הביטוח הלאומי שמותרים 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.

הכנסות נכיס שפטורות ממס אינן בהכרח פטורות מדמי ביטוח לאומי

פטור ממס לפי סעיף 59(5) לפקודה אינו מזכה באופן אוטומטי את הנכה בפטור מדמי ביטוח לאומי. פטור מדמי ביטוח לאומי ניתן רק למי שמקבל קצבת נכות כללית מלאה לשנה לפחות או לצמיתות, או קצבת נכות מעבודה בשיעור 100% לצמיתות, או שהוא זכאי לקבל קצבת זקנה (גם אם בחר לקבל קצבת נכות מעבודה בגיל פרישה במקום קצבת זקנה).

עובד עצמאי שזכאי לקבל קצבת זקנה ובחר לקבל קצבת נכות מעבודה, פונה לפקיד גבייה מלא שכירים בסניף הביטוח הלאומי עם האישור ממחלקת הזקנה כדי להקטין את שיעורי דמי הביטוח.

ניכוי הפקדות לקופות גמל בידי נכיס הפטורים ממס

בהתאם לסעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי, דמי ביטוח לאומי, ובהתאם לכך גם דמי ביטוח בריאות של עובד עצמאי, מחושבים לפי הכנסתו החייבת מהמקורות המפורטים בסעיף 1(1) ו-2(8) לפקודת מס הכנסה בשנת המס שבעדה משולמים דמי הביטוח.

ההכנסה החייבת בשנה השוטפת נקבעת על פי שומת מס הכנסה לאותה שנה לפני כל פטור, ניכויים וזיכויים לפי הפקודה ובהפחתת סכומים שהותרו בניכוי לפי סעיף 47(ב)1 לפקודה (להלן – הפקדות לקופות גמל).

הפחתת ההפקדות לקופות גמל נלקחת מתוך שידור השומה המתקבל ממס הכנסה.

מבוטח שחלות עליו הוראות הפטור ממס הכנסה לפי סעיף 59(5) לפקודה אינו פטור בדרך כלל מתשלום דמי ביטוח.

בשומת מס הכנסה של נישום מצוינת הכנסתו החייבת של נכה כאמור כהכנסה פטורה בשדה 109 או 309 לדוח. מחוסר רלוונטיות, בדוח ובשידור השומה לא מנוכים כלל סכומי הניכוי בשל הפקדות לקופות גמל.

המוסד לביטוח לאומי שואב את סכום ההכנסה הפטורה מהשדות האמורים ובהתאם מוציא חיוב בדמי ביטוח למבוטח, כך שהמוסד לביטוח לאומי אינו יודע את הסכומים שהופקדו בקופות הגמל והניכוי שהיה מגיע בגינם.

מבוטחים אלה מחויבים בדמי ביטוח ללא ניכוי הסכומים הרלוונטיים בגין הסכומים שהופקדו בקופות הגמל.

פתרון אפשרי הוא כדלקמן :

1. לבצע הדמיית שומה כך שההכנסה הפטורה תוזן כהכנסה חייבת, ועליה יוחלו ניכוי קופות הגמל.
2. את סכום ההכנסה נטו לאחר הניכוי האמור להזין בשדה הרלוונטי בדוח האישי (309/109). ראוי להוסיף בדוח ביאור שהסכום הוא לאחר ניכוי ההפקדה בקופות גמל אילו ההכנסה הייתה חייבת.

הגדרת "נכות" לעניין סעיף 9א לפקודת מס הכנסה

סעיף 9א לפקודה עניינו פטור לקצבה המשתלמת מאת מעביד או קופת גמל ולקצבה המשתלמת על פי ביטוח מפני אובדן כושר עבודה. לעניין סעיף 9א יראו אדם כאילו הגיע לגיל פרישה אף אם הוא פרש פרישה מוקדמת על פי אחד החוקים המפורטים בסעיף 9(א)(5) או על פי תקנות שהותקנו מכוח סעיף 9(ב) לפקודה.

הוחלט ברשות המסים לנקוט פרשנות מקלה לנוכח תכלית ההטבה שבסעיף ולנוכח אי הבהירות הקיימת, כמפורט להלן :

"הקלת המס לפי סעיף 9א לפקודה תינתן לא רק במקרה בו מקבל הקצבה הינו בעל נכות רפואית יציבה בדרגה של 75% או יותר, אלא גם במקרה שלמקבל הקצבה נקבעה נכות יציבה בדרגה של 75% או יותר, על פי אחד החוקים המפורטים בסעיף 9(א)(5) לפקודה, גם אם שיעור הנכות שנקבע ע"י הגורם הרפואי המוסמך, כולל נכות תפקודית, וכן במקרה שלנכה נקבעה דרגת אי כושר להשתכר יציבה, לפי סעיף 209, בפרק ט לחוק הביטוח הלאומי, בשיעור של 75% או יותר, הכול בכפוף להנחת דעתו של פקיד השומה כי פרישתו של מקבל הקצבה מעבודתו קשורה בקשר סיבתי ברור לנכות תפקודית זו".

מובהר בהוראות כי אין באמור לעיל כדי לשנות מעמדת רשות המיסים כי ה"נכות" לעניין הוראת סעיף 9(5) לפקודה היא נכות רפואית ולא נכות תפקודית.

פטור מתשלום דמי הביטוח הלאומי מותנה בקבלת קצבה בפועל

1. סעיף 351(ד) לחוק הביטוח הלאומי מאפשר לקבל פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי על הכנסות פסיביות של מבוטח שמגיעה לו קצבת נכות מעבודה בשיעור 100% לצמיתות, או שמגיעה לו קצבת נכות כללית מלאה לשנה לפחות או לצמיתות.

אם המבוטח הנכה עובד, התשלום למוסד לביטוח לאומי הוא בשיעור מופחת.

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

ביום 8 במרץ 2012 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-06-45021) את תביעתו של מר שלמה בנימין לפטור את הכנסותיו מהפנסיה המוקדמת שהוא מקבל מאגד מתשלום דמי ביטוח לאומי.

השאלה שנדונה בפסק הדין היא: האם המונח "מגיעה" שבסעיף 351(ד) לחוק מחייב תשלום קצבה בפועל, או שהפטור מגיע גם למי שזכאי לקצבה אך בחר לקבל קצבה אחרת.

המבוטח נפגע בעבודה בשנת 1997 וקיבל קצבת נכות מעבודה בשיעור 25%, כנראה לצמיתות. ביום 15.11.2008 המבוטח הוכר גם כבעל נכות כללית מלאה, נדרש לבחור בין שתי הקצבאות ובחר לקבל את קצבת הנכות מעבודה, שכן שיעורה היה גבוה מזה של קצבת הנכות הכללית.

בית הדין האזורי מפרש את סעיף 320(ד) לחוק כך שכאשר מבוטח בוחר בגמלה אחת, הוא בוחר גם בסל הזכויות המתאים לגמלה זו. כלומר בית הדין הגיע למסקנה כי כוונת המחוקק היא לפטור מתשלום דמי ביטוח לאומי נכים אשר משולמת להם, הלכה למעשה, קצבת נכות כללית מירבית.

לדעת בית הדין, המבוטח מבקש להתיר לו ליהנות משני העולמות ולייצר סל זכויות חדש. מטרת המחוקק בדיבור "מגיעה" ומשמעותו הלשונית נבחנו בעבר, בין היתר בבית הדין הארצי בפרשת "פורת", שם נקבע שהמילה "מגיעה" מצביעה על קצבה המשולמת בפועל. "לו מטרת המחוקק הייתה לפטור מתשלום דמי ביטוח נכים שדרגת נכותם מלאה - היה אומר זאת במפורש ולא מתנה את הפטור בזכאות לקצבה" (מתוך פסק הדין פורת דב"ע מו/153-0, ששם התובע היוון את הקצבה - כלומר קיבל מענק במקום קצבה).

החזר דמי ביטוח

המוסד לביטוח לאומי נוהג להחזיר דמי ביטוח (למעסיקים ולמבוטחים) רק בעבור שבע שנים אחרונות, כאשר מתברר שעובד הועסק אצל קרוב משפחה כעזרה משפחתית טבעית ולא כעבודה נחוצה וחיונית, או שהוא לא עבד כלל, כפוף לכללים שנקבעו. לאחרונה נקבע אחרת בפסק דין בבית הדין האזורי בעניין אשקר (11-06-45688 מיום 26.10.2015).

דמי ביטוח ששולמו ביתר על ידי עובד בשל תיאום דמי ביטוח שלא בוצע בשנה השוטפת, ודמי ביטוח ששילם מעסיק (כולל בעבור העובד) ביתר, מוחזרים רק בעבור שבע שנים אחרונות ועוד השנה השוטפת, בהתאם לחוזר מעסיקים מספר 1451 מיום 18.2.2013 שמבוסס על סעיפים 5 ו-6 לחוק ההתיישנות, 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 7 שנים בתנאים שבחוק.

באופן כללי עולה משני החוזרים, שכאשר ניתן להגיש את הבקשה ולקבל את החזר כבר בשנה הנוכחית, ההתיישנות של שבע שנים נספרת ממועד הגשת הבקשה.

כאשר לא ניתן להגיש את הבקשה לשנה הנוכחית, ההתיישנות של שבע שנים נספרת מהשנה הקודמת לשנה הנוכחית.

על פי החוזרים שלעיל, החזר דמי ביטוח בעת ביטול תושבות אפשר לתבוע 7 שנים מיום הגשת הבקשה לחזר. דמי ביטוח בריאות אינם מוחזרים בעבור התקופה שהמבוטח נהנה מזכות ביטוחית.

ויתור על חובות נפטרים

בעקבות תיקון לסעיף 363 לחוק הביטוח הלאומי פרסם המוסד לביטוח לאומי כללים לביטול חובות של נפטרים (בחוזר גלייש 1400, מיום 31.3.2014):

1. כאשר לא קיימת מכוחו של הנפטר זכאות לגמלת שאירים או לגמלת תלויים, המוסד אינו זכאי לגבות חוב דמי ביטוח שהמבוטח שנפטר היה חייב בהם בעצמו.
2. כאשר קיימת מכוח הנפטר זכאות לגמלת שאירים או לגמלת תלויים, החל מהתיקון לחוק רשאי המוסד להפעיל שיקול דעת בגביית החוב לאלמן, לאלמנה וליתום בתנאים המפורטים בהוראות, וכן כאשר סניף הביטוח הלאומי שוכנע שיש לבטל החוב באופן מלא או באופן חלקי. כאשר החוב מבוטל באופן חלקי, יש להסדיר את החוב שלא בוטל.

ללא הסדרת החוב או ביטולו המוסד לביטוח לאומי רשאי לשלול את הקצבה באופן מלא או באופן חלקי.

החזר דמי ביטוח בריאות למקבלי קצבאות נפגעי עבודה

ככלל, מבוטח שזכאי לקצבאות מהמוסד לביטוח לאומי ואין לו הכנסה אחרת החייבת בדמי ביטוח, מנוכים מקצבתו דמי ביטוח בריאות מינימליים. מקבל קצבה שיש לו נוסף על הקצבה הכנסה אחרת החייבת בדמי ביטוח לאומי, מחויב בדמי ביטוח בריאות בגין הכנסתו זו, ולא מנוכים דמי ביטוח בריאות מקצבתו.

הקביעה אם יש לנכות דמי ביטוח בריאות מקצבאות אלה מתבצעת על ידי פקיד התביעות במוסד לביטוח לאומי בהתאם להצהרת המבוטח ו/או לפי כל מידע אחר שמגיע לפקיד התביעות.

המוסד לביטוח לאומי החזיר הפרשים משנת 2007 ומחזיר הפרשים מדי שנה כשמתקבלים הנתונים מטופסי 126.

עצמאי אינו מחויב בדמי ביטוח בריאות בקצבאות נכות כאשר הוא משלם מקדמות למוסד לביטוח לאומי.

סוגיות הקשורות למעסיקים

מבוטח שכיר במוסד לביטוח לאומי

קיימת חשיבות רבה להבחנה של מעמד העובד השכיר כלפי המוסד לביטוח לאומי לאור הזכויות שמעניק החוק לשכירים. מומלץ לשים לב למבחנים שקבעה הפסיקה ולצו 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, גם כשאין מתקיימים יחסי עבודה). עובד לשעה אינו נחשב עובד שכיר בחוק הביטוח הלאומי וחייב בדיווח ובתשלום דמי ביטוח בעד עצמו.
2. עובד, המועסק כעצמאי אך נחשב לשכיר כלפי המוסד לביטוח לאומי בלבד, בהתאם לצו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, בהתקיים התנאים הקבועים בצו. דוגמאות: עובד ניקיון או חצרן, מורה, מרצה או מדריך, אמנים, מורי דרך, ספורטאים ועוד סוגי מבוטחים, בתנאים שנקבעו בצו האמור.
3. לעניין 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. חבר אגודה שיתופית, שעובד במפעל האגודה או מטעמה, נחשב בחוק הביטוח הלאומי כעובד, והאגודה היא המעסיק. חבר אגודה שיתופית שהיא קיבוץ או מושב שיתופי נחשב כעובד, והקיבוץ או המושב השיתופי הם המעסיק, אם החבר עוסק בתפקידו במסגרת סידור העבודה, ולא על פי התקשרות אישית בינו לבין מעסיק אחר, אף אם אין התפקיד מבוצע במפעל האגודה. לגבי חבר קיבוץ - חובת התשלום היא על הקיבוץ בלבד (התשלום על בסיס הוצאות הקיום של החבר) כאשר החבר עובד בקיבוץ ולא על פי התקשרות אישית עם גורם חוץ. לאור תהליכי הפרטה, התגבשו דפוסי העסקה חדשים בקיבוצים ובהתאם חלו שינויים בהעסקת חברי הקיבוץ ובדיווח למוסד לביטוח לאומי.
5. בחבורת עובדים, בין שהיא תאגיד ובין שאינה תאגיד, רואים לעניין חוק הביטוח הלאומי, את כל אחד מבני החבורה כעובדו של האדם שמסר לחבורה את העבודה, אם היו רואים כך אילו היה קיים קשר ישיר בינו לבין כל אחד מבני החבורה.
6. עובד שכיר בארץ שמעסיקו אינו תושב ישראל, מדווח כעובד עצמאי למרות שהוא עובד שכיר.
7. עובד בחל"ת החל מהחודש השלישי המלא, מדווח בעד עצמו ומשלם דמי ביטוח בהתאם.
8. עובד לשעה לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק, אם כלל מספר שעות העבודה אצל אותו מעסיק עולה על ארבע שעות בתוך שבעה ימים רצופים (עובד לשעה: מבוטח שהקשר בינו לבין מעסיקו הוא לתקופה שאינה עולה על שבעה ימים רצופים).

המבחנים "המסורתיים" לקביעת יחסי עבודה

המבחנים לקביעת יחסי העבודה התפתחו במהלך השנים.

בית הדין נוקט ב"מבחן המעורב", כלומר, בוחן את משקלם של מספר מבחנים כאשר החשוב ביותר הוא "מבחן ההשתלבות". בעבר, מי שהיו בידיו 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, שהעבודה שהעובד מקבל כל חודש תלוש משכורת ומדווח כשכיר, אינה, כשלעצמה, תנאי מספיק לכך שמתקיימים יחסי עבודה.

חשיבות הגדרת "יחסי עבודה"

בחוק הביטוח הלאומי לא מוגדר המושג "עובד", למעט האמור לעיל. זאת מן הסיבה, שבכל תקופה נתונה משתנים תנאי ההעסקה הקשורים למושג "עובד". מתוך כלל השכירים במשק השאלה לגבי קיום יחסי עבודה מתעוררת רק בקבוצה קטנה של עובדים, שפעמים רבות מגיעים לבתי הדין לעבודה לצורך בחינת השאלה מבחינה משפטית.

חובת המעסיק לדווח ולשלם דמי ביטוח הינה מוחלטת ואינה ניתנת להתניה. אם נכרת הסכם עבודה, ששולל מהעובד זכויות המוקנות לו בחוק, ההסכם בטל מעיקרו בהקשר להתניה זו.

יש חשיבות רבה להגדרה נכונה של מעמד המבוטח :

1. עובד שכיר מבוטח במוסד לביטוח לאומי גם אם מעסיקו לא דיווח או לא שילם את דמי הביטוח במועד. במקרים אלה, המוסד לביטוח לאומי אינו רשאי לשלול גמלה.
2. מעמדו של העובד השכיר במוסד לביטוח לאומי שונה מזה של העובד העצמאי. לדוגמה: עובד שכיר זכאי לדמי אבטלה, וזכאי לגמלאות במקרה של פשיטת רגל של המעסיק או בעת פירוק התאגיד.

קבוצות של מבוטחים בהן קיים ספק באשר לקיום יחסי עבודה

קרובי משפחה - קיימת הגדרה מיוחדת בחוק הביטוח הלאומי לבני משפחה, המוגדרים: כהורים, ילדים, נכדים או אחים: עובד - לרבות בן משפחה, אף אם אין בינו לבין קרובו המעסיקו יחסי עבודה, ובלבד שהוא עובד במפעל - באופן סדיר - ובעבודה שאילולא עשה אותה הוא, הייתה נעשית בידי עובד.

ההגדרה אינה כוללת בן או בת זוג, ולכן בין בני זוג חייבים להתקיים יחסי עבודה כדי שאחד מבני הזוג ייחשב כשכיר של בן הזוג השני, שאם לא כן, כל אחד מהם יחויב בדמי ביטוח בהתאם לחוק ולתקנות.

בעלי שליטה בחברה - קיים ספק אם מתקיימים יחסי עבודה בין בעלי השליטה לבין החברה. הסוגייה נבחנת בדרך כלל בעת תביעה לגמלה.

החל מחודש ינואר 2004 לבעלי השליטה בחברת מעטים בוטלה הזכאות לדמי אבטלה ולזכויות בפירוק חברה, והם אינם משלמים דמי ביטוח בעבור ענפי ביטוח אלה.

אחרים - נותני שירותים למיניהם, ועובדים שחתמו על חוזה העסקה בלי שבחנו קיום יחסי עבודה כראוי.

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.

הכנסה זו היא גם ההכנסה המבוטחת לעניין גמלאות מחליפות שכר.

ככלל (לפני הגדלתו לעניין החישובים לביטוח הלאומי), שכר המינימום מתעדכן ביום 1 באפריל בכל שנה לשיעור של 47.5% מהשכר הממוצע במשק. תיקון מיוחד בחוק הגדיל את שכר המינימום מיולי 2011 בשלבים.

חוק שכר מינימום חל רק על עובדים שכירים, לרבות עובדים "תושבי חוץ", עובדים במשק בית, חברי קיבוץ או מושב שיתופי, ועובדים בחופשה ללא תשלום בחודשיים הראשונים להיותם בחופשה, בתנאים שנקבעו.

חוק שכר מינימום אינו חל על עובדים עצמאיים, על מי שאינם עובדים ואינם עובדים עצמאיים, על גמלאים בפרישה מוקדמת ועל עובדים בהכשרה מקצועית.

כאשר לא מוכח מהו השכר הראוי, נקבע בפסקי דין שיראו ב"שכר המינימום" כמשמעו בחוק שכר מינימום את השכר הראוי. דוגמה לכך מצויה בפסק דין בבית הדין הארצי לעבודה מיום 28.3.2012 (ע"ע 52949-05-10). נקבע בפסק הדין שגם שכר לפי קיבולת (שכר גלובלי), צריך להיעשות בהתאם לחוק שכר מינימום.

לפי סעיף 348(ב) ולוח י"א לחוק הביטוח הלאומי, שכר המינימום של העובד השכיר בחוק הביטוח הלאומי זהה לשכר המינימום על פי חוק שכר מינימום במשק. כיום לא ייתכן מבחינה חוקית מצב של "השלמת שכר" לעניין תשלום דמי ביטוח, מאחר שלפי חוק שכר מינימום המעסיק מחויב לשלם לעובד שכר שלא יפחת מהשכר שנקבע בחוק שכר מינימום, שזהה להכנסת המינימום לתשלום דמי ביטוח.

המעסיק חייב לדווח על המשכורות ולשלם אותן על פי חוק שכר מינימום. תשלום הנמוך משכר המינימום, על פי חוק שכר מינימום, הוא עבירה שדינה מאסר למשך שישה חודשים, ולחלופין קנס מנהלי.

בחודש אפריל 2007 עודכן שכר המינימום לסך של 3,710.18 ש"ח לחודש (שכר המינימום לשעה - 19.95 ש"ח). בחודש יולי 2008 עודכן שכר המינימום לסך של 3,850.18 ש"ח לחודש למשרה מלאה (שכר מינימום לשעה - 20.70 ש"ח). בחודש אפריל 2011 עודכן שכר המינימום לסך של 3,890.25 ש"ח לחודש למשרה מלאה (שכר מינימום לשעה - 20.92 ש"ח).

ביום 1 ביולי 2011 עודכן שכר המינימום לסכום של 4,100 ש"ח לחודש למשרה מלאה, וביום 1 באוקטובר 2012 עודכן לסך 4,300 ש"ח למשרה מלאה (23.12 ש"ח לשעה) מחודש אפריל 2015 ועד יוני 2016 עודכן שכר המינימום במשק לסך של 4,650 ש"ח לחודש למשרה מלאה (25 ש"ח לשעה). בחודשים יולי עד דצמבר 2016 עודכן שכר המינימום לסך של 4,825 ש"ח לחודש למשרה מלאה (25.94 ש"ח לשעה).

לעיתים בהסכם קיבוצי בענף מסוים כלול שכר מינימום שהוא גבוה משכר המינימום שבחוק שכר מינימום. לדוגמה: בענף הבנייה והשיפוצים. שכר המינימום לנוער נמוך מהשכר שהוצג לעיל וכך גם שכר מינימום לבעלי יכולת עבודה מופחתת.

תזכורת לכללי פריסת שכר ותשלום הטבות

ה"שכר החודשי הרגיל" הוא השכר שנהוג לשלם לעובד מדי חודש, לרבות תשלום חודשי לעובד שנהוג לשלמו בחודש שלאחר החודש שבעדו הוא משתלם, על פי הדיווח של העובד (כגון: פרמיות, שעות נוספות וכדומה). תשלומים כאלה ייחשבו לשכר חודשי רגיל של העובד, בעד החודש שלאחר החודש שבעדו משולם התשלום החודשי.

דיווח על 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. לכן, 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.

דיווח על תשלום נוסף

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

"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 שהוא בסך 4,650 ש"ח החל מאפריל 2015 ועד יוני 2016, ובהתאם לכך כל סכום שכר נוסף השווה לסך 1,163 ש"ח או יותר יש לפרוס לפי התקנות, גם לעובדים יומיים, שעתיים או במשרה חלקית. החל מחודש יולי 2016 שכר המינימום הוא 4,825 ש"ח לחודש ורבע ממנו הוא 1,206 ש"ח.

עד משכורת חודש מאי 2014 יש לבדוק מהו השכר החודשי הרגיל של העובד בחודש המסוים, כמוסבר לעיל 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 (לפני התיקון): רבע השכר החודשי הרגיל), 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 (לפני התיקון): רבע השכר החודשי הרגיל) 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 בעבר כי הפרש של תשלום נוסף יושווה לשכר הרגיל בחודש שבו שולמו ההפרשים. בעקבות חוות דעת משפטית במוסד לביטוח לאומי נקבע בחודש אפריל 2008 כי ההפרש האמור יושווה לשכר הרגיל בחודש שבו שולם התשלום הנוסף במקור. החל מיוני 2014 ההשוואה היא לרבע משכר המינימום.

לדוגמה: המעסיק שילם "משכורת 13" במשכורת יולי 2015, ובמשכורת אוגוסט 2015 שילם לעובד הפרשים בשל טעות. במקרה זה יש לייחס את ההפרש לחודש יולי ולא לחודש אוגוסט.

הייחוס למועד המקורי משמעו חישוב מחדש בחודש יולי 2015 (על פי הדוגמה), תוך עריכה חוזרת של ההשוואה, והפעלת כללי הפריסה על פי הוראת תקנה 5 לתקנות.

ההוראות חלות על כל סוגי העילות לשינויים בתשלום נוסף, כולל טעויות ואו הסכמים קיבוציים רטרואקטיביים.

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

למוסד לביטוח לאומי התברר שהמעסיקים לא נהגו באופן אחיד במקרה של תשלום הטבות שכר לתקופות שבהן העובדים היו זכאים לגמלאות מחליפות שכר, כגון: דמי לידה, ולתקופות שבהן העובד לא עבד במשך חודש מלא, כגון: חופשה ללא תשלום (חל"ת).

ביום 29/06/2015 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר 1458 המפרט את אופן הדיווח בעבור הטבות שכר בתקופת חל"ת וחל"ת, בתוקף ממשכורת יוני 2015 ואילך (מועד דיווח בחודש יולי 2015).

לעניין בונוסים ושכר נוסף בתקופות האמורות נקבעו 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 דצמבר 2014 שולם לרונית תשלום נוסף שעולה על 25% משכר המינימום. רונית קיבלה דמי לידה לתקופה מ-10 במרץ 2014 עד 14 ביוני 2014.

מאחר שבחודשים אפריל ומאי לא עבדה כלל, יש לפרוס את התשלום הנוסף ל-10 חודשים (ללא החודשים אפריל ומאי 2014).

הארכת חופשת הלידה ללא זכאות לדמי לידה

המוסד לביטוח לאומי פרסם בעבר הבהרות בעניין מבוטחות בחופשת לידה, שמאריכות את החופשה ללא שמגיעים להן דמי לידה בתקופת ההארכה, לפי תיקון 46 לחוק עבודת נשים. לפי ההוראות, המעסיק מתייחס לחופשת הלידה שאין בגינה תשלום דמי לידה כחל"ת, אף שהמבוטחת נמצאת עדיין בחל"ד.

כללים חדשים ממשכורת יוני 2015 לעניין הטבות שכר בחל"ת או בחל"ד

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, תשוך 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.

דוח שכולל מעל 9 עובדים יועבר באמצעות שידור הטופס בלבד (בקוד זה ניתן לדווח בגב הטופס את כל העובדים גם אם מספרם עולה על 9 עובדים).

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 ישולמו 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, הכל 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.

חבות בדמי ביטוח של המענקים לרופאים במקצועות במצוקה ובפריפריה

המוסד לביטוח לאומי רואה במענקים לרופאים במקצועות מצוקה ובפריפריה כהכנסת עבודה. המענק נחשב כשכר רגיל בחודש שבו שולם בפועל לרופא.

תשלום בעקבות פשרה בין עובד למעסיק

המוסד לביטוח לאומי מבחין בין שני סוגי תשלומים בשל פשרה בין עובד למעסיק :

1. תשלום פשרה שניתן לעובד כפיצוי פירותי בגין זכויות עובד המגיעות לו מכוח החוק (לדוגמה : דמי הבראה, ביגוד וחופשה), לרבות תשלום בגין הפרשי שכר - במקרה כזה כל תשלום הפשרה חייב בדמי ביטוח והוא ייכלל בבסיס לתשלום גמלה.

הפרשי שכר יש לייחס לתקופה שאליה התשלום מתייחס (לדוגמה : הפרשי דרגה ששולמו לעובד בגין שנתיים אחרונות יש לייחס לשנתיים הרלוונטיות).

שכר נוסף יש לפרוס בהתאם לכללי הפריסה.

2. תשלום פשרה שניתן לעובד כפיצוי הוני (לדוגמה : פיצוי בגין הפרשי הצמדה וריבית, פיצוי בגין עוגמת נפש ופיצוי בגין אי השתתפות במכרז) - במקרה זה כל תשלום הפשרה פטור מדמי ביטוח ואינו מהווה בסיס לחישוב גמלה.

פריסת מענק לבעל שליטה

בתנאים מסוימים מענק שמקבל בעל שליטה עד חודש מרץ מיוחס לשנה הקודמת לעניין חבות המס. כיוון שהמענק נפרס כחוק לעניין תשלום דמי הביטוח בחודש שבו התקבל, ייווצרו הפרשים בטופסי 126 בין השנים.

הפרשי גמלה

מעסיק ששילם בונוס שחייב בפריסת שכר, או ששילם לעובדים הפרשי שכר בשל תקופות קודמות, זכאי לפנות למוסד לביטוח לאומי ולקבל השלמה לגמלאות שהוא קיבל בעבור העובד (לדוגמה : תגמולי מילואים), או להפנות את העובד כדי לקבל השלמה לגמלאות מחליפות שכר שהעובד קיבל, כגון : דמי לידה. **יש לשלם 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, כמפורט בהמשך.

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) הוגדל 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 האם 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.

לדעת המוסד לביטוח לאומי, קיימות שלוש אפשרויות על פי התקנות לרישום עמלות רבעוניות :

1. כשכר רגיל המשולם לעובד מדי חודש. המעסיק יגיש דוחות מתוקנים לחודשים שבעבורם שולם התשלום, אם התשלום שולם באיחור.

2. כתשלומים המדווחים בחודש שלאחר החודש שבעבורו הם אמורים להשתלם (כמו שעות נוספות).

3. כתשלומים נוספים שיש לפרוס לפי תקנות הפריסה.

בהתאם לתקנות, סבור המוסד לביטוח לאומי כי לאחר שהעובד או העובדת יחזרו לעבוד ויצברו בonus נוספים, יוכלו לתבוע הפרשי גמלה.

הסוגיה 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 חודשיות על פי הצלחה ונוכו 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.

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

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

צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים

מי שמשלם תשלומים בעבור הרצאות, הדרכות, שמירה, תשלומים למורי דרך ולאחרים, יבחן אם תנאי העבודה מחייבים אותו לנכות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מנותני השירות ולדווח עליהם כשכירים למוסד לביטוח לאומי, כמחויב בצו הביטוח הלאומי (סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים), התש"ל"ב-1972.

החוב בדמי הביטוח נעשה לפי החודש שבו ניתן השירות ולא לפי חודש התשלום. חשוב שהמשלם יקפיד על מילוי האישור לעובד. בין היתר עליו לכלול באישור 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.

מי שמשלם תשלום על פי הצו האמור ומנכה דמי ביטוח ממקבל התשלום, מדווח למוסד לביטוח לאומי מדי חודש בטופס 102. פעם ברבעון יש להעביר את קובץ המבוטחים הללו למוסד לביטוח לאומי, על פי הוראות שמצויות באתר הביטוח הלאומי באינטרנט (לשידור קובץ מרצים ואומנים) בטופס בל/652.

עבור קבלת תגמולי מילואים יש להעביר למוסד לביטוח לאומי אישור חודשי ולא אישור שנתי.

החל מינואר 2010 המוסד לביטוח לאומי דורש לדווח בדיווח רבעוני ממוכן את הטופס האמור באתר קשרים עסקיים של המוסד או באמצעות האינטרנט. החל משנת 2011 המוסד פרסם שלא יתקבלו דיווחים ידניים.

על סדר היום של ועדת העבודה והרווחה הועלתה הצעה לבטל את הצו אך נדחתה, ובשלב זה הצו חל כבעבר.

מעמד מבוטחים בענפי הספורט

ביום 13.4.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר ביטוח מספר 1418 שבו נערכת הבחנה בין ספורטאי מקצועי אשר עיסוקו בספורט הוא על פי רוב משלח ידו העיקרי ועל כן הוא נחשב עובד שכיר לפי צו סיווג מבוטחים, לבין ספורטאי חובב.

עובד שכיר על פי צו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים

להלן הבהרה מאת **מר שלמה אשכנזי**, מנהל תחום הביטוח במוסד לביטוח לאומי לשעבר :

מבוטח שהצהיר שהוא עבד כ"עובד שכיר" אצל מעסיק בהתאם לכללים הרשומים בצו לסיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, לדוגמה מרצה לפי פרט 6 בתוספת הראשונה לצו האמור, ההתייחסות אליו תהיה כאל שכיר שמעסיקו חייב בתשלום דמי ביטוח בעבורו, ובאחריות סניף הביטוח הלאומי להשלים את הפרטים החסרים.

בתקופת תהליך הברור המבוטח ייחשב לפי המעמד שקיים במערכת.

צו סיווג מבוטחים בהקשר לנהג מונית

בסעיף 3 לצו סיווג מבוטחים, נקבע שמבוטח העוסק בסוג עבודה המפורט בתוספת השנייה לצו והנתון בתנאי עבודה מיוחדים כמפורט בתוספת זו, ייחשב לעניין החוק כעובד עצמאי ובלבד שמתקיימים לגביו תנאי ההגדרה של עובד עצמאי בסעיף 1 לחוק.

בתוספת השנייה בצו סיווג מבוטחים נקבע כי נהג מונית יסווג כעובד עצמאי אם מתקיימים לגביו תנאי ההגדרה של עובד עצמאי, בכל תנאי העסקה, ובלבד שגמול העבודה אינו משתלם על בסיס יחידת זמן.

הגדרת עובד עצמאי בסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי היא: "מי שעוסק באותה תקופה במשלח ידו שלא כעובד, ומתקיימים בו תנאי הכנסה ומספר שעות עבודה מסוימים".

קביעת מעמדו של נהג מונית לפי צו סיווג מבוטחים – פסקי דין

עובד עצמאי מוגדר בסעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי כמי שעוסק באותה תקופה במשלח ידו שלא כעובד, ומתקיימים בו תנאי הכנסה ומספר שעות עבודה מסוימים. עובד עצמאי אינו מבוטח לענף אבטלה.

ביום 16 במארכ 2015 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-05-27308) את תביעתו של משה הרוש לדמי אבטלה, וקבע כי המבוטח שהיה נהג מונית ולכאורה נקבע כעצמאי לפי צו סיווג מבוטחים, נחשב לעובד שכיר. כלומר נקבע כי התוספת השנייה בצו סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים חלה רק אם מתקיימים תנאי ההגדרה של עובד עצמאי ונשללים הקריטריונים של יחסי עבודה בין הצדדים.

המבוטח עבד כנהג מונית שכיר ללא חוזה העסקה בכתב כשלוש וחצי שנים, כאשר המונית הייתה בבעלות המעסיק. השכר שולם לו על בסיס גלובלי חודשי קבוע ללא דוחות שעות נוכחות. שעות העבודה השתנו בכל יום, חמישה ימים בשבוע, ללא סופי שבוע. תביעתו לדמי אבטלה נדחתה בטענה שהוא אינו עובד שכיר.

בית הדין האזורי קבע כי קיומם של יחסי עבודה לעניין חוק הביטוח הלאומי נבחנים לפי הכללים הקבועים במשפט העבודה.

תשלום שכר קבוע מביא לכאורה להחלת סעיף 5 לתוספת השנייה, ולכאורה המבוטח הוא עצמאי. אולם על אף האמור - מבוטח העונה להגדרת עובד שכיר על פי המבחנים במשפט העבודה, גם אם הוא מועסק בסוג עבודה ובתנאי עבודה כבתוספת השנייה, לא יסווג כעובד עצמאי. זאת לאור הסיפא של סעיף 3 לצו בשילוב עם הסיפא של הגדרת עובד עצמאי בסעיף 1 לחוק - כך שכל שנקבע כי מדובר בעובד שכיר, אי אפשר להחיל עליו את הצו.

בית הדין קובע כי המוסד לביטוח לאומי היה אמור לבחון אם מתקיימים תנאי ההגדרה של עובד עצמאי (לרבות בחינה כי המבוטח אינו עובד שכיר). לאור האמור לעיל נפסק כי המבוטח הוא עובד שכיר - ולכן זכאי לדמי אבטלה.

בדומה לפסק הדין שלעיל, קיבל בית הדין האזורי את תביעתו של לירן פישלזון (ב"ל 14-09-18390 מיום 10.11.2015). בית הדין פסק כי יש להגדיר את עבודתו של המבוטח כנהג מונית בחברת מוניות כעבודה של עובד שכיר לצורך תשלום דמי אבטלה. נפסק כי המבוטח השתלב במפעל של חברת המוניות ולבד מלהעמיד את עצמו לרשותה הוא לא נשא בסיכונים ובהוצאות העסק ואין בעובדה ששכר המבוטח שולם על בסיס פדיון המונית או בעובדה שאת חלק מלקוחותיו הוא איתר, כדי לשנות ממסקנה זו.

המבוטח עבד כנהג מונית ב"מוניות הארי בע"מ/ נטו לכולם בע"מ" (להלן: "המעסיק") בתקופה שבין יום 1.12.2010 ליום 23.5.2014. תלושי השכר הודפסו בזמן אמת ונכחו דמי ביטוח כדין. המונית שנהג בה ושעות העבודה נקבעו על ידי החברה. שכרו לא היה קבוע והיה תלוי בפדיון ובכמות הנוסעים שנסעו, ולא נקבע לפי יחידת זמן. דמי הבראה, חופשה וכד', שולמו לו באופן חלקי בלבד. המבוטח לא נשא בעלויות הדלק של המונית או בעלויות התיקונים ושלמעסיק הייתה שליטה עליו באמצעות מכשיר ה-GPS, כך שהמעסיק ידע היכן הוא נמצא ויכול היה לשלוח אותו לאסוף נוסעים.

לא הובטח לו שכר מינימום וככל שלא היו נוסעים ביום מסוים, לא קיבל שכר בגין אותו יום.

ביום 20.4.2014 קיבל המבוטח מכתב הפסקת עבודה מהמעסיק.

תביעת המבוטח לדמי אבטלה נדחתה מהטעם שלא צבר תקופת אכשרה כנדרש בחוק, מאחר שמעמדו נקבע כעובד עצמאי.

הדיון סבב סביב השאלה אם יש להגדירו כעובד שכיר או כעובד עצמאי.

בית הדין קובע לפי הלכות קודמות כי תכלית החקיקה היא להרחיב את מעגל העובדים המבוטחים ולא לצמצמו. מכל מקום, לא הייתה כוונה בסעיפים הללו לגרוע ממעמדם של אלה שלפי הקריטריונים של משפט העבודה מסווגים ממילא כעובדים שכירים.

לדעת בית הדין, העובדה ששכר המבוטח שולם על בסיס פדיון המונית או העובדה שחלק מלקוחותיו היו לקוחות שהוא איתר, אין בה כדי לשנות מהעובדה שלמעסיק הייתה יכולת פיקוח, שהמונית הייתה בבעלות המעסיק ושימשה את המבוטח רק לנסיעות הקשורות לעבודה, שהונפקו לו תלושי שכר בזמן אמת, ששולם לו חלק מזכויותיו ושהוצא לו מכתב סיום עבודה.

בנסיבות אלו קבע בית הדין כי המבוטח היה במעמד של עובד שכיר ולפיכך זכאי לדמי אבטלה.

חובת דיווח חודשית

המשכורת המדווחת למוסד לביטוח לאומי מהווה בסיס לגמלאות. לכן, יש לדווח מדי חודש על השכר הרגיל, גם אם השכר שולם באיחור (שונה מתשלום מס הכנסה, המבוצע לפי מועד התשלום בפועל).

על בעלי שליטה להקפיד **לקבל** שכר באופן שוטף, כפי שנהוג לשלם לשאר העובדים.

דיווח רבעוני

החל מחודש 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.
- (2) תלמידים בהכשרה מקצועית.
- (3) עובדים בחופשה ללא תשלום.
- (4) דיווח לפי צו סיווג מבוטחים.

פנסיה מוקדמת

החל מפברואר 2010, משלמי הפנסיה חייבים לפרט למוסד לביטוח לאומי פעם ברבעון באופן ממוכן בלבד את שמות מקבלי הפנסיה. נוסף על דוחות אלה מוגש טופס 126 פעם בשנה. יש להמשיך ולדווח מדי חודש דיווח חודשי כמקובל.

הכשרה מקצועית ושיקום מקצועי

להלן הכללים לדיווח על מבוטחים בהכשרה מקצועית או בשיקום מקצועי, החל מיום 1 ביולי 2011 (עד יום 30.6.2011 נותן ההכשרה גבה מהתלמיד דמי ביטוח והעביר למוסד לביטוח לאומי).

חובת נותן ההכשרה המקצועית - תשלום דמי ביטוח לאומי לענפים :

- נפגעי עבודה (בשיעור 0.4% מסכום מחצית השכר הממוצע במשק – 18.52 ש"ח לתלמיד בשנת 2015).

- אימהות - מקומות שאושרו לכך בתקנות וקיבלו אישור מאת המוסד לביטוח לאומי (0.1% מסכום מחצית השכר הממוצע במשק – 4.63 ש"ח לתלמיד בשנת 2015).

המעסיק ממלא את השדות לענף "נפגעי עבודה" ולענף "אימהות" בלבד.

חובת התלמיד - לשלם דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ישירות למוסד לביטוח לאומי. המוסד לביטוח לאומי פונה אל התלמידים לצורך עדכון חובת התשלום. המעסיק מעביר פעם ברבעון רשימה שמית של התלמידים שלמדו במוסד ברבעון החולף.

העברת מידע ממוחשב

אפשר להגיש מידע באופן ממוחשב לאתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <https://b2b.btl.gov.il> ברישום מוקדם. באתר יש הסבר על אופן ההרשמה (מוקד התמיכה : 02-6463252). כניסה לאתר דרך מערכת ייצוג לקוחות חוסכת את ההרשמה.

דוח מתוקן ודוח שאינו סביר

חשוב לזכור שדוחות מתוקנים בניכויים ניתן להגיש בדרך כלל באיחור של עד 3 חודשים. החל מהחודש הרביעי יש לצרף הסבר לדוח המתקן. לעיתים המוסד לביטוח לאומי מבקש הסבר גם לדוחות מתוקנים לתקופה קצרה. תיקוני דוחות שנעשים בדיעבד, ובייחוד בשל משכורות לבעלי שליטה, נבחנים בתחום גבייה ממעסיקים במשרד הראשי שבביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי פונה למעסיקים ודורש הסבר לדוחות שאינם סבירים.

ההסבר על אי הסבירות יכול להיעשות באמצעות קובץ ייצוג לקוחות. הפקיד בסניף הביטוח הלאומי יגיב לדברי ההסבר באמצעות "התכתבות מפקיד" (יש לפתוח מעטפית "התכתבות מפקיד" בכניסה לקובץ ייצוג לקוחות).

דמי ביטוח מופחתים בשל זכאות לגמלה

מעסיק שמדווח על עובד כמבוטח בשיעורי דמי ביטוח מופחתים בשל זכאות לגמלה, חייב לוודא שבידיו נמצא אישור מהמוסד לביטוח לאומי המעיד על התנאים המזכים בהטבה.

הנחה בדמי הביטוח ניתנת כאשר המבוטח מקבל בפועל מהמוסד לביטוח לאומי בישראל קצבת נכות כללית מלאה לתקופה של שנה לפחות או לצמיתות, קצבת נכות מעבודה בשיעור 100% לצמיתות, או קצבת זקנה (ראוה הבהרה בהמשך).

נכה שקיבל קצבת נכות כללית בשיעור 100% לפי חוק לרון, לשנה לפחות או לצמיתות, וקצבתו הופסקה בשל הכנסות גבוהות, זכאי לקבל את השיעורים הנמוכים של דמי הביטוח במשך 36 חודשים נוספים (עמדת המחלקה המשפטית של המוסד לביטוח לאומי: סכום הפטור לאחר הפסקת הקצבה לא יעלה על סכום הפטור שהמבוטח היה זכאי בתקופה שהוא קיבל את קצבת הנכות הכללית. זאת, לאור כוונת המחוקק שמצבו של הנכה לא יורע לאחר הפסקת הקצבה).

הבהרה בעניין זכאות לקצבה לשנה לפחות - הכוונה לתקופה שאינה כוללת את 90 הימים הראשונים שבהם הנכה אינו מקבל קצבה.

המוסד לביטוח לאומי ערך הפגשה של משכורות מטופסי 126 עם הנתונים המצויים במחלקות הגמלאות, ומחייב בדמי ביטוח מעסיקים שלא פעלו כחוק (חשוב מאוד לשמור על טופס 101 החתום על ידי העובד ועל האישור שהביא מהמוסד לביטוח לאומי המעיד על זכאותו בפועל לקצבה).

יש לשים לב לסוג הקצבה שהמבוטח מקבל. קצבה לשירותים מיוחדים, קצבה לנכה פוליו, גמלת ניידות, קצבה בשל פגיעת איבה וקצבה לנכי צה"ל, למשל, וכן זכאות לפטור ממס בשל נכות, אינם מזכים בהנחות במוסד לביטוח לאומי.

עובד שכיר בגיל פרישה שמקבל קצבת נכות מעבודה

למרות ההוראות המפורשות שלעיל, המוסד לביטוח לאומי הקל על מבוטחים בגיל פרישה ופרסם בחודש מרץ 2012 כדלקמן :

כדי שעל משכורתו של עובד שכיר בגיל פרישה המקבל קצבת נכות מעבודה, יחולו הכללים שחלים על מי שמקבל קצבת זקנה לעניין תשלום דמי ביטוח, עליו להגיש תביעה לקצבת זקנה, לבחור שלא לקבל את קצבת הזקנה 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.

המעסיק יחזיר לעובד דמי ביטוח שנוכו ביתר אם קיבל מהעובד באיחור את אישור הזכאות לקצבת הזקנה, ואם טעה וניכה דמי ביטוח מעובד שזכאי לקצבת זקנה.

הגשת תביעה לדמי לידה באמצעות המעסיק

מעסיקים יכולים להגיש תביעות לתשלום דמי לידה באופן אוטומטי בעבור העובדות באמצעות לשכת השירות. חשוב לציין שרק חלק מלשכות השירות ומבתי התוכנה ערוכים לכך בשלב זה. במגזר הציבורי חלק מהעובדות מקבלות כבר את דמי הלידה בשיטה הזו.

המעסיק חייב לעדכן את המוסד לביטוח לאומי וגם את הנשים במידע כגון : עדכון הבסיס לדמי הלידה כאשר ההכנסה אינה משקפת את ההכנסה הרגילה שלפני הלידה (כמתבקש בפסק דין בעניינה של דר' מיכל ברורמן 12-12-7262 מיום 30/09/2015) ובעניין תשלומי בונוסים והפרשי שכר.

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

מי שנמצא בחל"ת בהסכמת המעסיק לפחות חודש קלנדרי אחד מלא, ובתקופה זו אינו עובד אצל מעסיק אחר ואינו עובד עצמאי, מעסיקו ינהג כאמור להלן :

בכל אחד מהחודשיים הראשונים 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. יש לפנות למוסד לביטוח לאומי בסניף המגורים, למחלקת גבייה ממבוטחים שאינם שכירים (גל"ש). כל עוד לא נותקו יחסי העבודה, לא תיחשב מבוטחת כאמור לעקרת בית נשואה או לאלמנה בת קצבה (מבוטחות אלה בדרך כלל פטורות מתשלום דמי ביטוח אם אינן עובדות).

תקופת אכשרה לדמי לידה

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

מבוטחת בחופשת לידה

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.

החידוש בהבהרה של הביטוח הלאומי הוא ההתייחסות לחופשת הלידה כאל חל"ת, אף שהמבוטחת נמצאת עדיין בחופשת לידה. כיוון שלא משתלמים לה דמי לידה - רואים בה עובדת בחל"ת לעניין הביטוח הלאומי.

התשלום של המעסיק הוא עבור חודש מלא שלא הייתה בו העסקה, ולכן המעסיק לא ישלם את המינימום בעבור חודש שבו המבוטחת עדיין מקבלת דמי לידה, אלא מהחודש העוקב. כמו כן לא ישולם המינימום בחודש שבו חזרה העובדת לעבוד, שכן בגין חודש זה ישלם המעסיק בעבורה בגין ימי עבודתה בפועל.

מבוטח שלא עבד בשל סיבה שאינה תלויה בו

לפי תקנה 11 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח - מבוטח שלא עבד מחמת מחלה, תאונה, שבתה, השבתה או אבל במשפחה, עד חודשיים רצופים בשנת מס אחת, פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי, אך חייב בתשלום דמי ביטוח בריאות, אם ימלא טופס וימציא למוסד לביטוח לאומי אישורים ואסמכתאות. חוזר ביטוח 1433 מיום 11.2.2016.

העסקת עובדים זרים

סעיף 2א לחוק הביטוח הלאומי קובע כי לעניין חוק זה לא יראו כתושב ישראל, בין השאר, את מי שבידו אשרה ורישיון לישיבת ביקור בישראל (אשרות מסוג 1/ב, 2/ב, 3/ב, 4/ב, לרבות רישיון עבודה).

דיווח על תושבי חוץ (עובדים זרים) נעשה לפי שיעורי דמי ביטוח מיוחדים במוסד לביטוח לאומי או באמצעות לשכת שירות התעסוקה (להלן: לשכת התעסוקה).

הדיווח ללשכת התעסוקה - 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), תשי"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.

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

1. תושבי כל המדינות, למעט תושבי מדינות שחתומות עם ישראל על אמנה לביטוחן סוציאלי שכוללת ענפי ביטוח לעניין הגמלאות [כולל פליטים ומבקשי מקלט בעלי אשרות לפי סעיף 2(א)(5) לחוק הכניסה לישראל, התשי"ב-1952].
2. תושבי שטחים שעובדים במשק בית - מי שמעסיק תושב שטחים שאינו תושב ישראל כעובד משק בית, מדווח עליו 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 (כמוסבר להלן).

על פי חוזר מעסיקים מספר 1451 מתאריך 18.2.2013 החזר דמי ביטוח למעסיק בעבור תושב חוץ (כולל תושב שטחים) שדווח בטעות כתושב ישראל, ייעשה עד 7 שנים לאחור ועוד השנה השוטפת.

ביטוח בריאות ממלכתי

מי שאינו תושב חוץ בביטוח הלאומי אינו מבטוח על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. המעסיק חייב לבטח אותו בביטוח רפואי פרטי.

גמלאות לעובדים הזרים שאינם תושבי מדינות אמנה לביטחון סוציאלי

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 תושבי חוץ ממדינות אמנה לביטחון סוציאלי

החל מחודש ינואר 2010 המוסד לביטוח לאומי דורש לדווח על תושבי חוץ (שאינם אזרחי ישראל) ממדינות שישראל חתומה עמן על אמנה לביטחון 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 לביטחון סוציאלי שכוללת ענפי ביטוח מסוימים, חייב לדווח למוסד לביטוח לאומי ולשלם דמי ביטוח לאומי (ללא דמי ביטוח בריאות) בהתאם לכללים שחלים על עובד תושב ישראל.

הדיווח נעשה באמצעות טופס 102 המשמש לדיווח בעד עובדים תושבי ישראל, על מי שאינו בעל תעודת זהות ישראלית. 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, 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.

להלן רשימת המדינות שכוללות בהוראות המחייבות תשלום דמי ביטוח לאומי בישראל בשנת 2016 : אוסטריה, אורוגוואי, בולגריה, בלגיה, בריטניה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, פינלנד, צ'כיה, צרפת, שוודיה, שוויץ, סלובקיה, רומניה ואיטליה (אמנה מעודכנת מיום 1.12.2015).

עובד זר תושב קנדה חייב גם הוא לקבל מספר מזהה כיוון שעם קנדה (מחוזות מסוימים) ישראל חתומה על אמנה למניעת כפל דמי ביטוח.

העסקת עובדים זרים שלא בהתאם לחוק

על פי הערכות, כמחצית מהעובדים הזרים עובדים בישראל שלא כדין. קבוצה זו מורכבת מכמה סוגים עיקריים, כדלקמן :

1. עובדים זרים השוהים בישראל כחוק באשרה שאינה אשרת עבודה (כגון באשרת תייר).
2. עובדים זרים שעובדים בישראל לאחר שפג תוקף אשרת העבודה שלהם.
3. עובדים זרים בהיתר עבודה שאינם מועסקים אצל מי שקיבל היתר להעסיקם.
4. עובדים זרים השוהים בישראל ללא אשרה ולכן שוהים בארץ שלא כדין.

זכאות לביטוח בריאות

כאמור לעיל, מי שאינו תושב ישראל לפי קביעת המוסד לביטוח לאומי אינו מבוטח לפי 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.

זכאות לגמלאות

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

סעיף 324ב המתוקן 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.

הטלת קנסות

מעסיקי עובדים זרים שלא כדין צפויים לקנסות מנהליים ולקנסות נוספים בעבור כל יום שבו נמשכת העבירה.

מדוע חשוב לדווח על ההכנסה הנכונה של עובד

משכורתו של עובד קובעת את סכום הגמלה שיקבל כאשר הגמלאות מבוססות על שכרו לפני האירוע המזכה בגמלה (כמו דמי פגיעה בעבודה). במקרים אחרים המשכורת נבחנת במסגרת הזכאות לגמלה (כמו קצבת נכות כללית, או קצבת זקנה בגיל פרישה המותנה בהכנסות).

למותר לציין את החשיבות שיש לדיווח ככלל, ולדיווח על סכום ההכנסה האמיתי בפרט, ובמיוחד לאור האפשרות שיש למוסד לביטוח לאומי לתבוע את היוון הגמלה ממעסיק שלא שילם כחוק את דמי הביטוח במועד.

פסק דין - "שווי רכב" הוא רכיב שכר שעלול לשלול זכאות לגמלאות זקנה ונכות כללית

ביום 19 ביולי 2015 דחה בית הדין האזורי לעבודה בנצרת (ב"ל 47305-10-13; 22226-11-13 את תביעתם של בני הזוג עמיחי וחדוה יעקובזון. המבוטח תבע את זכותו לקבל קצבת זקנה שנשללה ממנו בדיעבד, והמבוטחת תבעה את התוספת בעבור בעלה, בטרם הבעל הגיע לגיל פרישה.

תביעתם נדחתה כיוון שהתברר בדיעבד שהבעל קיבל שווי רכב במשכורתו ונקבע כי שווי זה הוא רכיב שכר שיש להביא בחשבון במבחן ההכנסה לקבלת קצבת זקנה ותוספת תלויים.

המבוטחת הגישה תביעה לקצבת זקנה שכוללת תוספת תלויים בעבור בעלה ותביעתה אושרה. כשהבעל הגיע לגיל פרישה אישר המוסד לביטוח לאומי את תביעתו לקצבת זקנה וזו שולמה לו במשך חודשים מספר.

מאוחר יותר התברר למוסד לביטוח לאומי כי בתלושי השכר של המבוטח יש גם רכיב של שווי רכב. רכיב זה גרם לשלילת קצבת הזקנה ששולמה לו, ונוסף על כך נשללה למבוטחת תוספת התלויים בגין בעלה, והם נדרשו להחזיר את הקצבאות שקבלו בטעות.

בית הדין הגיע למסקנה כי חוק הביטוח הלאומי מחייב את המוסד לביטוח לאומי לבחון את הכנסת המבוטח על פי סעיף 2(2) לפקודה, אשר קובע מפורשות כי שווי שימוש ברכב הוא בגדר הכנסה אשר שוויה הוסדר בתקנות.

תשר (טיפ) למלצרים

ביולי 2010 קבע בג"צ בעניין אסתר כהן (2105/06) כי לעניין תשלום קצבת תלויים לאלמנה שבעלה נהרג כתוצאה מהצלת נערים מטביעה (התנדבות מוכרת), התשר שקיבל המנוח ולא דיווח למוסד לביטוח לאומי יהיה חלק מבסיס ההכנסה שעל פיו תחושב הגמלה (האלמנה הוכיחה לבית הדין כי הסכומים השתלמו בפועל).

בית המשפט התייחס לכך שהסעיף הדין בפיגור בתשלום דמי ביטוח (סעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי) אינו חל על התנדבות, והסכים כי הטיפים למלצר הם הכנסת עבודה שאינה מגיעה מהמעסיק.

ביום 14.4.2013 דחה בית המשפט העליון (ברוב של 4 שופטים מול 3) את הדיון הנוסף (דנג"צ 5967/10). לאור הדחייה נשארה בתוקף הלכת ספארי הולדינגס (ע"א 476/87).

התוצאה מדחיית הדיון הנוסף היא שטיפים שקיבל עובד באופן וולונטרי שלא נרשמו בספרי המעביד, הם הכנסה לפי סעיף 2(2) לפקודה, אך לא מהמעסיק אלא מצד שלישי, לעניין זכאות לקצבת תלויים.

בית המשפט העליון קבע כי הכנסה מעבודה לפי סעיף 2(2) לפקודה אמורה לנבוע ממערכת יחסים בין עובד למעביד, אולם השתכרות או רווח מ"עבודה" יכולים להגיע גם מצד שלישי ולא רק מהמעסיק.

עד פרסום פסק הדין הוראות הביטוח הלאומי היו שרק תשר שעובר דרך ספרי המעסיק הוא משכורת (ולא טיפ), כפי שנקבע בפסק הדין מלון רנסנס נגד המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 1349/01) מיום 14.8.2005, ולא פחות משכר המינימום. טרם פרסומו הנחיות חדשות במוסד לביטוח לאומי.

תשלום לאחר ניתוק יחסי עבודה

לעיתים משולם לעובד שכיר 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 מי שנתקו יחסי העבודה, ישולמו כמקובל לעניין מי שלא נותקו בעבורו יחסי העבודה, אך מועד 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).

כאשר משולמים תשלומים לאחר ניתוק יחסי עבודה, יש לדווח עליהם בדוח נפרד בקוד "03". החודש שנרשם בדוח הוא החודש שבו נותקו יחסי העבודה.

פסק דין

בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 3511-07) דחה ביום 29.1.2012 את תביעתם של עובדי חברת אוניגמה בע"מ להשיב להם את דמי הביטוח שנוכו מתשלום בונוס ששולם להם בחודש דצמבר 2006. לטענתם, הבונוס שולם בשל ניתוק יחסי העבודה ולאחר ניתוקם ולכן פטור מדמי ביטוח.

בשלב הראשון תביעתם בבית הדין האזורי נדחתה. התובעים ערערו לבית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 397-09) שקיבל את הערעור והחזיר את הדיון לבית הדין האזורי כדי לבחון את שאלת הפטור לפי הנחיות מפורטות.

תקציר הנחיות בית הדין הארצי בהקשר לסוגיות דומות:

החלפת מעסיק מאפשרת לעיתים תשלום פיצויי פיטורים, אך התשלום ששולם לעובדים שעבדו אצל המעסיק הקודם ועברו למעסיק החדש אינו בהכרח תגמול בגין הפסקת עבודתם אצל המעסיק הקודם.

קיימת זיקה ברורה בין חוק הביטוח הלאומי ובין פקודת מס הכנסה ובעיקרו של דבר, סיווג מס הכנסה לגבי הכנסה מסוימת מחייב גם לגבי דמי ביטוח ("הלכת מועלים").

יש לבחון כיצד סיווג פקיד השומה את ההכנסה.

לפסיקה יכולה להיות השלכה על זכאות לגמלאות ובית הדין הארצי מחייב את המוסד לביטוח לאומי לבחון סוגיה זו בעבור כל עובד בנפרד.

הכנסה של עובד שניתנת ממעסיק עקב ניתוק יחסי עבודה

בחוזר 239 של מינהל הביטוח והגבייה מיום 5 ביולי 1995 (הכנסות חייבות והכנסות פטורות מדמי ביטוח – מעבידים), הובהר שהמעסיק פטור מלנכות ולשלם דמי ביטוח מתשלומים המשולמים לעובד עקב ניתוק יחסי העבודה. לדוגמה: פיצויי פיטורין כאמור בסעיף 9(א7) לפקודה, "פדיון חופשה", תשלום "דמי הסתגלות", פיצויי הלנת שכר ופיצוי בגין אי מתן הודעה מוקדמת (גם אם הם חייבים בניכוי מס על ידי המעסיק), ובלבד - ששולמו כשיחסי העבודה נותקו בפועל ועקב ניתוקם. בתנאים מסוימים ייתכן שהעובד ישלם דמי ביטוח על ההכנסות האמורות באופן אישי כהכנסות שאינן מעבודה (לגבי פיצוי חוקי בגין אי מתן הודעה מוקדמת – ראה להלן).

כיוון שסכומים אלה פטורים מתשלום דמי ביטוח, אין לכלול אותם בטופס 102.

כאשר משולמים לעובד פיצויים מעבר לסכום שהמעסיק חייב לשלם על פי דיני עבודה, המוסד לביטוח לאומי שומר לעצמו את הזכות לבחון את מהותם כתשלום הוני או פירותי (שחייב דמי ביטוח).

ביום 26.3.2008 ניתן בבית הדין הארצי לעבודה פסק הדין המוסד לביטוח לאומי נגד יהודה זפריני וצבי קרויטור (עב"ל 123/07 ועב"ל 840/06). המוסד לביטוח לאומי התאים את הנהלים לפסיקת בית הדין הארצי לעבודה בחוזר ביטוח/1373 מיום 19.6.2008 וקבע ש"התשלום שמשולם ע"י המעביד לעובד בגין "ההודעה המוקדמת" אף אם העובד פוטר לאלתר, יש לראותו כשכר עבודה. לפיכך, המעביד חייב בתשלום דמי ביטוח כמקובל".

כיוון שהפיצוי הוא בגדר שכר עבודה, אין לפרוס אותו לפי כללי פריסת שכר. התייחסות לפיצוי כשכר עבודה חלה רק על פיצוי המשולם לפי חוק הודעה מוקדמת. פיצוי שניתן לעובד שעולה על הפיצוי החוקי (לדוגמה: בשל הסכם עבודה אישי המחייב תשלום פיצוי של חודשיים, או בשל הסכם קיבוצי) נחשב לפיצוי כבעבר, ופטור מתשלום דמי ביטוח (בדומה לפיצוי החוקי, גם פיצוי לפי הסכם עבודה שולל זכאות לדמי אבטלה בתקופה שבעבורה ניתן).

העובד יקבל תלושי שכר בהתאם לתקופה שבעבורה משולם הפיצוי. אם הפיצוי משולם גם עבור החודש שלאחר החודש שבו נותקו יחסי עבודה, אזי יש למסור לעובד תלוש שכר גם בעד חודש זה, על התשלום היחסי ששולם בשל אי מתן ההודעה המוקדמת. תקופה זו תיחשב לעובד לתקופת אכשרה לגמלאות אף על פי שלא עבד בה בפועל.

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). 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 2 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 ממלא מי שחל עליו

צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, בייחוד אם זה 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.

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.

חובת ניהול פנקס שכר ותלוש שכר

סעיף 24 לחוק הגנת השכר קובע את חובת המעסיק לנהל באופן מפורט את שכר העובדים.

הסעיף מפרט את כל המידע שעל המעסיק לפרט בפנקס השכר ובתלוש המשכורת שניתן לעובד. בין היתר: פרטי השכר, תקופת התשלום, מספר ימי עבודה, מספר שעות עבודה, מספר ימי חופשה וימי מחלה, השכר ששולם לפי מרכיביו, הניכויים מן השכר ופרטי הפירעון. הסעיף אינו מבחין בין העובדים, ולכן הפירוטים האמורים יבוצעו גם בעבור משכורות בעלי השליטה.

הסעיף קובע גם את אחריות נושא המשרה בתאגיד, וקובע ענישה למי שלא מקיימים את החוק. החל מיום 1.5.2009 המעסיקים חשופים לדין פלילי (תשומת לב לבעלי שליטה שעובדים כשכירים בחברה שבבעלותם).

דוגמה לענישה שמטיל משרד התמ"ת פורסמה על ידו ביום 28.6.2011. המשרד הגיש תביעה נגד מעסיק בגין העסקת בנו של המעסיק ביום המנוחה השבועי שלו, בלי שקיבל היתר לכך.

ביום 3.5.2011 התקבלה תביעתה של גב' קלרה שניידר שתבעה, בין היתר, פיצויים בגין הפרת חוק הודעה לעובד (תנאי עבודה), התשס"ב-2002. נקבע שהפרת החוק האמור היא עבירה פלילית.

חשוב לזכור שהפרת החוק עלולה להעביר נטל הוכחה למעסיק אם קיימת מחלוקת על תנאי העבודה. ביום 11.8.2011 פורסם ברשומות חוק הודעה לעובד (תנאי עבודה)(תיקון מספר 4), התשע"א-2011, המטיל סנקציות נוספות משמעותיות על מעסיק שמפר את החוק האמור.

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 וחג.

אם מספר הימים הרשום בתלוש אינו משקף את מספר ימי ההופעה לעבודה בפועל (כולל 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.

לכן, 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.

במסגרת ההנחיות שפרסם משרד התמ"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. יש להקפיד למלא את הטופס בהתאם לדרישות אחרת הטיפול בתביעה יתעכב.

הגברת ההרתעה

הטלת עיצומים כספיים - בחודש יוני 2012 נכנס לתוקף החוק להגברת האכיפה של חוקי העבודה באמצעות הטלת עיצומים כספיים כבדים למי שמעסיק עובדים ולא פועל לפי החוק. עיצומים אלה באים נוסף על עיצומים בחוק הגנת השכר וחלים גם על מזמיני עובדים מחברות כוח אדם.

ענישה פלילית - המוסד לביטוח לאומי, משטרת ישראל ומשרד המשפטים, חברו יחדיו כדי להילחם בתופעת העבירות לשימוש שאינו ראוי בכספי הביטוח הלאומי. העבריינים מובאים לדין פלילי, ונענשים בהתאם לחומרת העבירה. כך, מנהלי חשבונות ואחרים מוצאים את עצמם מעורבים בחשד לעבירות פליליות או בסיוע לביצוע עבירות פליליות בתום לב, מפני שלא הקפידו הקפדה יתרה על נכונות הרישומים במועד ביצועם (גם אם בסופו של דבר לא יועמדו לדין פלילי, התהליך שיעברו יכלול בדרך כלל מתן עדות וחקירה תחת אזהרה).

מאז הקמת היחידה הארצית ללוחמה בפשיעה כלכלית במשטרת ישראל באוקטובר 2004, הורשעו נאשמים רבים בעבירות כלפי הביטוח הלאומי בקבלת דבר במרמה, בניסיון לקבל דבר במרמה, בזיוף ושימוש במסמך מזויף, והמוסד נערך להעמיד לדין פלילי גם בשל אי תשלום דמי ביטוח לפי סעיף 398 לחוק הביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי הקים יחידה ליצירת קשר עם גורמי האכיפה השונים.

היחידה האמורה מרכזת את כל מקרי ההונאה שנבדקו במוסד לביטוח לאומי, בוחנת אותם בהיבט הפלילי ומלווה את ההליך המשפטי מרגע הגשת התלונה ביחידה הארצית לחקירות כלכליות במשטרה (יאלי"כ) ועד למתן גזר הדין.

עם הגשת כתב האישום החשוד מופנה למוסד לביטוח לאומי. עליו להסיר את המחדל ולהשיב את הכספים שקיבל שלא כדין, כדי לקדם הסדר טיעון עמו.

סל הענישה הצפוי למבוטח, לאחר הסרת המחדל:

1. הרשעה פלילית (גם אם מחייב ערעור לבית המשפט המחוזי).
 2. מחצית מגובה המרמה נתבע ממקבל הגמלה שלא כדין, כקנס לטובת המדינה.
 3. מאסר על תנאי או מאסר בפועל, בהתאם לאופי העבירה.
- לעניין אדם שמסייע לקבל גמלה שלא כדין – מדובר בהרשעה פלילית, במאסר על תנאי ובקנס כספי.

להלן דוגמה להחלטה של בית המשפט:

בעפ"א 237/08 – יועץ מס הורשע בכך שזייף תלושי שכר רבים בהיקף כספי גדול ביודעו כי בכוונת הרוכשים לעשות בהם שימוש במרמה (גם הרוכשים הורשעו בדין). הוטל עליו עונש מאסר של 24 חודשים וקנס של 100,000 ש"ח (או 10 חודשי מאסר כנגדם). גזר הדין ניתן ביום 28.10.2008.

ביקורת ניכויים שעורך המוסד לביטוח לאומי

על פי חוק הביטוח הלאומי המעסיקים חייבים לשלם למוסד לביטוח לאומי דמי ביטוח עבור כל עובדיהם, בהתאם להכנסתם מכל מקור כמפורט בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה, ולהציג בתלושי השכר את כל רכיבי ההכנסה כמתחייב מסעיף 24 לחוק הגנת השכר, ובכלל זה גם הטבות שוות כסף כגון נסיעות לחו"ל, ארוחות וכדומה.

ביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי מבוצעת בדרך כלל כל 3 עד 5 שנים. אין הגבלת זמן ואין התיישנות. ואולם, 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 הם כדלקמן :

חיוב כל רכיבי השכר בדמי ביטוח (למעט החוזרי הוצאות הפטורים ממס, וכן רכיבים פטורים בעת ניתוק יחסי עבודה), 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, תשלום דמי ביטוח על דיבידנד בחברה פרטית, 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 בעדם ועוד.

דוח מבקר המדינה לשנת 2016 קבע כי על המוסד לביטוח לאומי לבחון במהלך ביקורת ניכויים אם המעסיק מפריש כחוק את דמי הביטוח לנושאי תפקידים בכירים בחברה שמקבלים תגמול באמצעות חברות ארנק.

מבקר הניכויים בודק דרישת החוזר דמי ביטוח וזקיפת 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.

ביקורת הניכויים היא המועד שבו אפשר לתבוע החוזרים בשל טעויות שנעשו בתשלום דמי ביטוח לאומי ו/או דמי ביטוח בריאות מפני שספרי המעסיק נבדקים. הגשת תביעות להחזר דמי ביטוח לאחר שנערכה ביקורת מחייבת בדיקה חוזרת.

בשלב זה, תיקון של סיווג מבוטחים שיוצר החוזר דמי ביטוח למעסיק ולעובד מחייב תיקון טופסי 102 ושידור דוחות שליליים בעת הצורך.

כאשר מבוצעת ביקורת ניכויים של רשות המסים, ומגיעים מהמוסד לביטוח לאומי 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.

עמדת הביטוח הלאומי היא כי שומות ניכויים בלבד מחייבות את הביטוח הלאומי בעת ביקורת. זאת, על בסיס פסק דין אמי פרטס, שניתן בבית המשפט העליון.

פקידי תחום ביקורת הניכויים הונחו בעבר לבדוק עם המעסיק אם נעשתה אצלו ביקורת ניכויים של רשות המסים ומתי החלה הביקורת, ובהתאם לכך בוחנים את הממצאים. המוסד לביטוח לאומי חייב את המעסיקים להצהיר בכתב על קיום שומות ניכויים של רשות המסים לפני תחילת הביקורת. כיום המבקר מגיע עם נתוני השומות שהתקבלו מרשות המסים (המוסד לביטוח לאומי אינו מתייחס בדרך כלל לשומות שהתקבלו לאחר הביקורת).

החל מינואר 2009 המעסיקים נדרשו להעביר למוסד לביטוח לאומי את שומות הניכויים של רשות המסים בתוך 60 יום ממועד השומה, ולא היה תשלום קנסות למי ששילם את הקרן וההצמדה תוך 30 ימים ממסירת הודעת הקביעה (המעסיקים אינם אמורים לשלם את דמי הביטוח בטרם יקבלו דרישה מן המוסד לביטוח לאומי). כיוון שהשומות כבר מועברות למוסד לביטוח לאומי ישירות מרשות המסים, המבצע האמור הסתיים בדצמבר 2013.

המוסד לביטוח לאומי דורש לקבל דוחות מסוימים. להלן דוגמאות לדוחות אלה :

- (א) גילומים קיבוציים שדווחו לרשות המסים ולא שולמו בגינם דמי ביטוח (זאת אף על פי שאין לדווח על גילום קיבוצי ברשימה מרוכזת ללא פירוט שמי).
- (ב) דיווחים של נאמן על הכנסות שמקורן בהקצאת מניות ואופציות במסלול הפירותי, בהקצאות לאחר הרפורמה במס. לדוגמה : עובד שלא עמד בתנאי המסלול ההוני ומימש את האופציה או המניה במסלול הפירותי באמצעות הנאמן.
- (ג) הכנסות פירותיות שנכללו בשומות סופיות של חברה, ובעל השליטה לא דיווח עליהן למוסד לביטוח לאומי במסגרת הדוח האישי.

כללים לביטול קנסות – בביקורת רגילה

הפחתה בקנסות כתוצאה מביקורת ניכויים אפשרית למעסיק ששיתף פעולה עם המבקרים במהלך הביקורת ובהתאם לכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי, בין היתר :

- ממצאים בביקורת ראשונה למעסיק קטן/מלכ"ר – 100% מהקנסות מבוטלים.
 - ממצאים חוזרים בביקורת שנייה למעסיק קטן/מלכ"ר – 50% מהקנסות מבוטלים.
 - ממצאים בביקורת ראשונה וממצאים חוזרים בביקורת שנייה למעסיק גדול – 50% מהקנסות מבוטלים.
 - ממצאים חוזרים בביקורת שלישית ואילך – אין הפחתה.
- החל משנת 2016 הוגבל מספר השנים לעניין ספירת ביקורות בביטול הקנסות.

התיישנות בקביעת דמי ביטוח בביקורת ניכויים

בחוזר ביקורת ניכויים מספר 7 מיום 15.5.2016 מפורטים הכללים החלים לעניין התיישנות קביעת חוב בדמי ביטוח בעקבות ביקורת ניכויים שעורך המוסד לביטוח לאומי. זאת בעקבות כניסתו לתוקף של התיקון לחוק הביטוח הלאומי בעניין ההתיישנות.

להלן מספר הדגשים מתוך החוזר :

כאשר לא הוגש טופס 126 או שאין מידע – אין התיישנות. לדוגמה – כאשר רכיבי ההטבות אינן כלולות בשכר כי לא קוימה חובת הדיווח לגבי ההטבות האלה. דוגמה נוספת – כאשר שכר לא נפרס לא קוימה חובת דיווח להגשת דוח הפרשים (מועד הגשת גב הטופס לא רלוונטי להתיישנות בחיוב פריסת שכר).

הובהר כי טופס 126 הקובע לעניין מועד ההתיישנות משנת 2016 ואילך הוא הטופס שמוגש גם לרשות המסים ולא הטופס המקוון שמוגש בחודש יולי ובחודש ינואר.

על פי החוזר, רשאי המוסד לביטוח לאומי לחייב את המעסיק בדמי ביטוח בעקבות שומת ניכויים של מס הכנסה בתוך שבע שנים מהמועד שבו נקלט המידע במערכות הממוכנות של המוסד, או שהמידע נמסר לאגף ביקורת ניכויים על ידי המעסיק או מייצגו, כמוקדם.

כאשר מעסיק מבקש לדחות את הביקורת או שהוגשה השגה על שומת ניכויים של מס הכנסה, המשמעות היא כי מניין שבע השנים נדחה גם הוא לגבי קבלת מידע חדש שישליך על קביעת ממצאים ביחס לשנה מבוקרת.

מעסיק המבקש החזרי דמי ביטוח ביחס לשנים "ישנות", או המוסד לביטוח לאומי צד להליך שמחייב ביצוע ביקורת ניכויים כדי לשלם גמלאות או להחזיר דמי ביטוח בגין שנים מוקדמות לשבע שנים, תבוצע ביקורת ניכויים בגין השנים האלה.

החוזר קובע את בסיס עיקרון סופיות הדיון במקרים שבהם התקבל מידע חדש מרשות המסים אך הביטוח הלאומי כבר ערך ביקורת ניכויים על בסיס אותם נתונים. במקרים אלה אין מקום לפתוח את הביקורת (גם להוראה זאת יש החרגות המפורטות בחוזר).

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 העובד להפרשי גמלה, או בהתאם לתביעת המעביד בתגמולי מילואים או בתביעה לדמי פגיעה לפי "תקנה 22". כפי שיוסבר להלן, המוסד לביטוח לאומי משלם משנת 2013 הפרשי גמלה אלה רטרואקטיבית בעקבות ביקורת ניכויים, ובוחן בימים אלה גביית התגמול מהמעסיקים לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי.

האפשרות לעדכן גמלה מחליפת הכנסה בעקבות ביקורת ניכויים – מתוך דוח מבקר המדינה שפורסם בשנת 2007 :

"גמלה מחליפת הכנסה מחושבת על פי ההכנסה החייבת בדמי ביטוח בחודשי רבע השנה שקדמו ל-1 בחודש שבו חל האירוע במזכה בגמלה. ככלל המוסד קובע את הזכאות לגמלאות מחליפות הכנסה ומחשב את סכומן על פי השכר הנקוב בתלושי השכר שהתובעים מגישים לו, אלא אם הוכיח התובע שהמעביד שילם לו למעשה שכר גבוה מזה שנקוב בתלושים.

בית הדין הארצי לעבודה פסק, כי כדי לקבוע אם מבוטח זכאי לגמלה מכוח החוק, ומהו סכום הגמלה שהוא זכאי לו, העמיד המחוקק לרשות המוסד, נוסף על תלושי השכר, מערכת כלים מיוחדת, המעוגנת בסעיף 298 לחוק, ולפיו "כל תביעה לגמלה שהוגשה למוסד תתברר בידי עובד המוסד שהסמיכה לכך המינהלה (להלן – פקיד תביעות), והוא יחליט אם תינתן הגמלה ובאיזו מידה תינתן".

בפסיקה נקבע כי "ברור, שבבוא פקיד תביעות להחליט אם 'תינתן הגמלה ובאיזו מידה תינתן' – עליו לבחון אם כל העובדות אשר להן טוענים הן נכונות, ועת מדובר בגמלה שהיא פונקציה של הכנסת המבוטח – אם אכן ההכנסה שלה טוענים, היא הנכונה. ובמסגרת זו רשאי ואף חייב פקיד התביעות לאבחן בין 'אמת' ובין 'פיקציה'... לפקיד התביעות רשות ואף חובה לבדוק, לפי סמכותו שבסעיף 298 לחוק, האם גימלה, הבאה להחליף הכנסה שפסקה, מבוססת על שכר אמיתי ולא פיקטיבי. כל זאת "על מנת להבטיח לעובד המבוטח המשך רמת הכנסה לה היה זכאי לולא האירוע המזכה". בפסיקה צוין כי "מקום בו ניתן תלושי שכר, חזקה שהוא משקף את המציאות, לפחות לגבי הסכום הכולל המופיע בו, אלא אם הוכח, מעדויות אמינות, אחרת. דברים אלה אמורים גם לגבי מעביד המנהל לגירסתו 'ספרים כפולים'".

עוד נקבע בפסיקה כי "לא יכול להיות ספק כי העובד זכאי לגמלה מהמוסד כאילו שולמו דמי הביטוח במלואם, וזאת באופן עצמאי ובלתי תלוי מזכויותיו של המוסד כלפי המעביד. זכותו של עובד נובעת מסעיף 365 לחוק הביטוח הלאומי, הקובע: 'היה אדם חייב לפי חוק זה לשלם דמי ביטוח בעד הזולת ולא שילמם, יראו, לענין הזכות לגמלה, כאילו שולמו'. במקביל זכאי המוסד לשיפוי מהמעביד, אם אמנם זה האחרון לא שילם את דמי הביטוח במלואם, וזאת בהתאם לסעיף 369(א) לחוק".

יש שלאחר שהמוסד משלם לתובע גמלה מחליפת הכנסה, משלם לו מעבידו הפרשים או תשלום הנוסף על שכרו החודשי הרגיל (לרבות תשלומים שניתנו כבונוס או כמענק השתתפות ברווחי המעביד). על פי תקנות הביטוח הלאומי (תשלום ופטור מתשלום דמי ביטוח), התשנ"ה-1995, "הפרשים יראו כשכרו החודשי הרגיל של העובד, בעד החודשים שבעדם שולמו", ואילו "תשלום נוסף" או חלק ממנו יצורף לשכר החודשי הרגיל על פי הכללים שנקבעו באותן תקנות.

הגדלה בדיעבד של שכר העבודה הרגיל בעקבות תשלום הפרשים או תשלום נוסף יוצרת זכות להגדלת גמלה מחליפת הכנסה (כגון דמי לידה ותגמולים למשרתים במילואים). במקרה כזה רשאי העובד להגיש למוסד תביעה לקבל הפרשי גמלה, ועל המוסד לחשב מחדש את הכנסת העובד בחודשי רבע השנה על מנת לקבוע את הפרשי הגמלה המגיעים לו. רשאי להגיש תביעה להפרשי גמלה כאמור גם עובד שבעקבות ביקורת ניכויים אצל מעבידו נמצא שחלק משכרו לא נרשם לא בדיווח של מעבידו למוסד ולא בתלושי השכר שעל פיהם חושבה הגמלה מחליפת הכנסה שקיבל".

בעקבות דוח מבקר המדינה המוסד לביטוח לאומי מוסיף בסוף כל דוח ביקורת ניכויים פיסקה כדלקמן :

"לתשומת ליבך,

עפ"י חוק הודעה לעובד (תנאי עבודה), התשס"ב-2002, חובת המעביד להודיע לעובדיו על שינוי בתנאי עבודתם, ובכלל זה כל שינוי בקשר לתשלומי שכר עבודה, בתוך 30 ימים מהיום שנודע לו על השינוי.

המידע על הפרשי דמי פגיעה בשל הגדלת בסיס השכר אינו מובא לידיעת העובד.

העובד מקבל העתק מההודעה על תגמולי המילואים.

4. הפרשי הגמלאות שולמו לזכאים בעבור ביקורות ניכויים בגין שנות הביקורת 2003 עד 2012 לאחר מהלך קיזוז חובות מהפרשי הגמלה.

ועדת שומה

בסוף שנת 2015 הקים המוסד לביטוח לאומי ועדת שומה לפי סעיף 372 לחוק הביטוח הלאומי. הוועדה פועלת בהרכב משתנה של שלושה חברים מתוך שישה חברים שנבחרו על ידי מועצת המוסד לביטוח לאומי: שני חברים ושופטת בדימוס היושבת בראש כל ועדה.

אגף הביטוח והבריאות במוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביקורת ניכויים מספר 6 בעניין ועדות שומה ביום 25.5.2016.

סעיפי חוק הביטוח הלאומי הרלוונטיים

סמכות קביעה לפי סעיף 347 לחוק – פקיד גבייה ראשי רשאי לקבוע את דמי הביטוח של מבוטח ששינה את סיווגו הביטוחי על בסיס מקור הכנסתו בתקופת התשלום.

קביעת דמי ביטוח בהיעדר דוח לפי סעיף 357 לחוק – פקיד הגבייה רשאי 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(א)(1) ו-(2) לחוק וכוללים את מרבית הדוחות שעל יחידים ומעסיקים להגיש. פקיד הגבייה חייב לנמק את ההחלטה (סעיף 359 לחוק).

קביעת דמי ביטוח בניגוד לדוח לפי סעיף 358 לחוק – פקיד הגבייה רשאי 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 ההחלטה (לפי סעיף 359 לחוק).

ערר על קביעת דמי ביטוח לפי סעיף 359 לחוק – החייב בתשלום דמי ביטוח רשאי לערער לפני ועדת שומה תוך 30 יום מיום שנמסרה לו הודעה בדואר רשום על קביעת דמי הביטוח. אם הוא אינו מערער, הקביעה היא סופית.

בערעור על קביעה לפי סעיפים 347 ו-357 לחוק חובת הראייה היא על המערער. בערעור על קביעה לפי סעיף 358, חובת הראייה על כך שהקביעה היא סבירה היא על המוסד לביטוח לאומי.

ועדת שומה לפי סעיף 372 לחוק – ועדת שומה תקבע את דמי הביטוח שיש לשלם, לפי בקשת החייב בתשלום דמי ביטוח. הוועדה אינה כפופה לדיני הראיות אך שומה סופית של הכנסה מהמקורות המפורטים בסעיפים 344(א) ו-345(א) לחוק מחייבת אותה.

סעיף 344(א) לחוק קובע ככלל את הכנסת העובד שמקורה בסעיף 2(2) לפקודת מס הכנסה, וסעיף 345(א) לחוק קובע את הכנסתו של מבוטח שאינו עובד שכיר, שמקורה בסעיף 2 לפקודה.

החלטה של ועדת שומה בשאלה שבעובדה היא סופית (כלומר, הצדדים רשאים לערער עליה לבית הדין בשאלה משפטית בלבד).

תקציר החוזר

על פי החוזר, הוקמה בשלב זה ועדת שומה אחת ליד סניף המוסד לביטוח לאומי בתל אביב, שאמורה לטפל בעניינים מכל הארץ. הוועדה היא גוף מעין שיפוטי בהרכב של שלושה חברים בראשות שופטת בדימוס.

הנושאים אשר בהם דנה הוועדה מוגבלים בחוק. החלטות הוועדה מחייבות וניתן לערער עליהן לבית הדין בשאלות משפטיות בלבד ולא בשאלות עובדתיות.

רשאים לערער לפני הוועדה כל מי שפקיד הגבייה בביטוח הלאומי קבע את הסכום המגיע ממנו כדמי ביטוח, לפי סעיפים 347, 357 ו-358 לחוק הביטוח הלאומי, תוך 30 יום מהיום שבו נמסרה ההודעה של פקיד הגבייה בדואר רשום.

ועדת השומה קבעה את סדרי הדין והם פורסמו באינטרנט.

שומה סופית של הכנסה לפי סעיפים 344(א) ו-345(א) מחייבת את הוועדה ואין היא רשאית לדון בה.

מזכירות מחלקת ביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי משמשת מזכירות הוועדה.

החוזר מחייב את פקיד הגבייה שהתבקש למסור מידע בדבר החלטה שעליה הוגש ערעור לוועדת שומה, להכין תעודת ציבור מפורטת בנושא ולהתייצב באופן אישי בכל ועדה.

החוזר מחייב את פקיד הגבייה להוסיף בכל הודעה על קביעת דמי ביטוח ובכל תשובה למכתב שיש אפשרות השגה לפני ועדת שומה.

הרקע להקמת ועדת שומה

פסק דין חיה זיפר נ' המל"ל (עב"ל 1096/02 מיום 14.5.2005) שניתן בבית הדין הארצי לעבודה קבע כי המוסד לביטוח לאומי חייב להקים ועדת שומה כדי לאפשר למבוטח לערער לפניו על שומה שנערכה על ידי פקיד גבייה ולאפשר לו לברר את גובה דמי הביטוח שעליו לשלם.

בפסק דין אידאל משאבי אנוש בע"מ (ב"ל 11-09-50581, 11.5.2015) קבע בית הדין האזורי כי הערר (השגה) על שומת הניכויים שהגישה התובעת נדון ונידחה, למעשה, על ידי גוף שלא הוסמך לכך על פי הוראות החוק, ועל כן אין כל נפקות להחלטות מבקרת הניכויים בעניין השומה.

עם זאת, קבע בית הדין כי צודק המוסד לביטוח לאומי בטענתו כי אין באי הקמת ועדת שומה ו/או בעובדה כי הערר נדון לפני גוף שלא הוסמך לכך על פי הוראות חוק הביטוח הלאומי, בכדי להביא לביטולה של השומה עצמה. לאור זאת קבע בית הדין כי השומה תידון לפני ועדת שומה.

כמו כן, בבג"ץ 2300/14 חברת נס א. טכנולוגיה בע"מ נ' שר הרווחה, מיום 2.2.2015, הצהירו מועצת הביטוח הלאומי והנתבע כי "בתוך חודשים ספורים תקום ועדת-השומה הראשונה בירושלים אשר בשלב ראשון תדון בעררים שיגיעו אליה מן הסניפים השונים בכל הארץ".

בנוגע לשינוי בחוק שהמוסד לביטוח לאומי ניסה להוביל בעניין ועדות השומה הוסיף בג"ץ כי "רצונם של המשיבים לעשות לשינוי הוראות סעיפים 359 ו-372 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995 הינו לגיטימי ואיננו מביעים עמדה לעניין זה אך כל עוד הוראות אלה שרירות וקיימות על המשיבים 2 ו-3 לקיימן ואין הם יכולים להתעלם מהן כפי שנהגו למרבה הצער לאורך שנים".

נוהלי העבודה העיקריים וסדרי הדין מתוך הפרסום באינטרנט

1. ערר לוועדה יוגש בתוך 30 ימים מהיום שבו נמסרה לעורר במכתב רשום הודעה על קביעת דמי הביטוח שעליו לשלם, או בתוך 30 יום מהיום שבו נמסרה לעורר במכתב רשום הודעה על דחיית ההשגה או קבלת ההשגה באופן חלקי, והכול כאמור בסעיף 359 לחוק.
2. הערר יוגש במען שצוין לצורך זה בהחלטה בדבר קביעת דמי הביטוח נשוא הערר.
3. כתב הערר יוגש מודפס וחתום ביד העורר או בא כוחו.
4. כתב הערר יוגש בשישה עותקים (כמספר החברים בוועדה, העורר, המשיבים ובצירוף עותק נוסף).
5. אלה הפרטים שיכיל כתב הערר (לרבות מסמכים):

(1) שם העורר, מספר הזהות שלו, ובתאגיד - מספר הרישום שלו ומספר תיק הניכויים שלו, מענו, מספר הטלפון והפקס שלו והמען להמצאת הודעות ומסמכים;

(2) שמו ומענו של המשיב;

(3) תמצית ההחלטה שעליה עוררים;

- (4) התאריך שבו הומצאה ההחלטה נושא הערר לעורר ;
 - (5) העובדות שעליהן מסתמך העורר ;
 - (6) הנימוקים שעליהם מבסס העורר את הערר שלו ;
 - (7) רשימת מסמכים שעליהם מסתמך העורר, בציון המסמכים שאינם מצויים ברשותו ;
 - (8) הסעד המבוקש.
6. המוסד לביטוח לאומי יהיה המשיב לערר והוא אמור להגיב בתוך 30 יום מהיום שבו הומצא לו כתב הערר.
7. אם המוסד לביטוח לאומי לא הגיש כתב תשובה בתוך 30 יום כאמור, רשאית הוועדה לקבל החלטה בהיעדר כתב התשובה, אך המוסד לביטוח לאומי רשאי להגיש בתוך 15 ימים מהיום שבו הודיעו לו על ההחלטה בקשה מנומקת לביטול ההחלטה ולמתן רשות להגיש כתב תשובה במועד שתקבע הוועדה.

הדגשים נוספים בפנייה לוועדת שומה

מזכירות אגף ביקורת ניכויים משמשת בשלב זה מזכירות ועדת השומה בכל הנושאים המובאים לפני הוועדה.

המערער מוזמן להציג את טענותיו לפני הוועדה באופן אישי. הוא רשאי להתייצב לפני הוועדה לבדו או עם המייצג ואף רשאי לשלוח את המייצג במקומו.

המערער רשאי לבקש לדחות דיון בוועדה, לבקש ארכה או למשוך את הערר. יש לפנות בכתב בלבד למזכירות הוועדה ולפרט את הנימוקים לבקשה. כל פנייה מועברת לוועדה לצורך מתן תשובה בכתב.

חוק התוכנית הכלכלית לשנים 2017 ו-2018 כולל הצעה לביטול הוועדה.

טופס 102 - הדרכים לדיווח ולתשלום

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 מעל 9 בעלי שליטה, רושם את 9 בעלי השליטה בעלי השכר הגבוה ביותר).

מעסיק המעסיק עד 9 עובדים בחודש (שאינו בעלי שליטה כהגדרתם בחוק הביטוח הלאומי) - הדיווח מדווח בגב הטופס רק בשנים 2008 עד 2015.

מבחן מספר העובדים הוא חודשי.

טופס 102 (חזית וגב) מועבר למוסד לביטוח לאומי בטופס המקורי או במחשב. אי אפשר להעביר את הטופס בפקס. צילום גב הטופס או פלט מחשב אינם מתקבלים במוסד לביטוח לאומי.

מומלץ להעביר את הטפסים באופן ממוחשב כדי לחסוך גם את העתקת הנתונים וגם את בעיית חיסיון המידע כאשר הטופס מוגש בדואר.

ניתן לפנות למוקד התמיכה הטלפוני. מספרי הטלפון הם : 02-6463252 ו-02-6463251, בימים א'-ה' בין השעות 08:00 עד 17:00.

מעסיק שלא דיווח על פרטי העובדים בגב הטופס לתקופות קודמות וקיבל הודעה על כך, ימלא את פרטי העובדים בגב הטופס בהודעה שקיבל וימסור את הטופס בבנק, בסניף הביטוח הלאומי או בדואר. המוסד לביטוח לאומי אינו מקבל דוחות מתוקננים על פלטים של בתי התוכנה או בפקס.

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

להלן הבהרות בעניין אופן העברת המידע ישירות למוסד לביטוח לאומי:

באופן מקוון ממערכת השכר - המוסד לביטוח לאומי מאפשר לדווח ולשלם דוחות 102 באופן מקוון ממערכת השכר ישירות למערכת הביטוח הלאומי באמצעות W.C.F (העברת דיווחים בדרך מקוונת). אמצעי התשלום הם: כרטיס אשראי, הרשאה לחיוב הבנק או הדפסת שובר לתשלום בבנק הדואר.

מערכת ייצוג לקוחות - אפשר לדווח את טופסי 102 באמצעות מערכת "ייצוג הלקוחות" למייצגים המקושרים, ולשלם את דמי הביטוח בפנקס (בקוד 12) או בהדפסת שובר תשלום - בבנק או בדואר. אפשר לדווח וגם לשלם בעבור מיוצגים שיש להם הרשאה לחיוב החשבון בבנק (לא בהוראת קבע). למיוצגים אלה נדחה מועד הדיווח והתשלום (עד לסכום דמי ביטוח שרשום באתר).

לאחר שידור הקובץ המייצג מקבל משוב על תקינות הדיווחים. הוא יכול לתקן באופן מידי גם דוחות שגויים וגם פרטי עובדים בלתי מזוהים. המייצגים מתבקשים לענות להתכתבויות מהפקידים בכל פעם שנכנסים למערכת.

המוסד לביטוח לאומי עורך ימי עיון למייצגים. מידע קיים באתר.

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. פרטים נוספים בנושא זה ניתן למצוא באתר התשלומים של הביטוח הלאומי.

תשלום דמי הביטוח

כאשר משתמשים באתר התשלומים או במערכת המייצגים לדיווח בלבד, התשלום מבוצע בבנק, בטופס 102 שעליו מודפס קוד 12 או בשובר תשלום שמודפס מהאתר. אם אין שובר לתשלום, אפשר לשלם בטופס 102 ריק כאשר בשדה "קוד דיווח" יש למלא קוד "12", ובשדה "תשלום בפועל" יש למלא את סכום התשלום.

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

מסרון לטלפון חכם

המוסד לביטוח לאומי פרסם שניתן לשלוח מסרון לטלפון חכם של המעסיק, הכולל קישור לתשלום באתר התשלומים.

הסבר על אי סבירות

אפשר לתת בקובץ ייצוג לקוחות הסבר על דוח לא סביר של מעסיק, ששודר בקובץ ייצוג לקוחות או באופן מקוון.

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

אם מאשר - 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).

טופס 126 מקוון שמועבר למוסד לביטוח לאומי החל מחודש יולי 2016

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

המוסד לביטוח לאומי פרסם לבתי התוכנה וללשכות השירות שיש להיערך לדיווח החדש במועדים שנקבעו. 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)(1) 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 (שידור ראשון יתבצע מיום 3 ביולי 2016).

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

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

(ג) עד יום 30 באפריל בכל שנה – לגבי שנת המס שקדמה לה, אלא אם ניתנה לכלל המעסיקים ארכה להגשת הדוח.

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

הגדרת עובד - סעיף 342 מחייב את המעסיק בתשלום דמי ביטוח בעד העובד. הכוונה לכל מי שהמעסיק חייב בתשלום דמי ביטוח בעדו, לרבות בעלי שליטה, ולרבות מבוטחים הנחשבים שכירים לפי צו הביטוח הלאומי בדבר סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים, למעט עובד במשק בית (שלא לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק).

פנסיה מוקדמת - פנסיה מוקדמת כהגדרתה בסעיף 345(א) היא פנסיה המשולמת לפני גיל פרישה לפי חיקוק או לפי הסכם עבודה, לרבות תשלום המשולם בשל אובדן כושר עבודה או בשל נכות.

מעסיקים שמגישים טופסי 102 באופן לא מקוון – מעסיק שאין באפשרותו לשדר טופס 126 ידווח בטופס מקוון באינטרנט.

השפעה עקיפה על טופסי 102 למוסד לביטוח לאומי - החל מהדיווח בעד חודש ינואר 2016 מבוטל הדיווח בגב הטופס בעבור עובדים שאינם בעלי שליטה. חברות ימשיכו לדווח על משכורות בעלי השליטה בגב הטופס.

שינויים במס הכנסה - בעקבות תיקון חוק הביטוח הלאומי בוטלה הדרישה של מס הכנסה לדווח דיווח שלישוני של טופס 126 (דרישה שלא יושמה בפועל).

מס הכנסה יהיה רשאי לקבל מהמוסד לביטוח לאומי את המידע מטופסי 126 שהועברו אל המוסד לביטוח לאומי לצורך קביעת שומה או עריכת ביקורת, רק במידה שנדרש, כמפורט בסעיף 140א לפקודת מס הכנסה (לדוגמה: לעריכת חישוב למס הכנסה שלילי).

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 המירבית לתשלום דמי ביטוח וזכאי לשיעור מופחת רק פעם אחת:

1. מהכנסותיו כעובד שכיר המעסיק מנכה את דמי הביטוח.
2. מהכנסותיו כעובד עצמאי 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.

מעסיק עיקרי ומעסיק משני

כאשר למבוטח יש בעיסוקו כעובד שכיר (כולל לפי צו סיווג מבוטחים) מספר מקורות הכנסה (כולל גם 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 2015) ושיעור מלא (12% בשנת 2015). המעסיק המשני מנכה מהעובד שיעור מלא, אלא אם נערך תיאום כפי יוסבר בהמשך.

כאשר עובד שכיר מקבל גם פנסיה מוקדמת (כמוסבר להלן), 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 שהחישוב 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.

המעסיק העיקרי לעניין תיאום דמי ביטוח הוא המעסיק שעובדו הצהיר בטופס 101 שאצלו הוא משתכר "משכורת חודשי". 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.

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 מלא 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 לעובד

- המעסיק המשוני מנכה דמי ביטוח בשיעור מלא מכל שכרו של העובד, אלא אם העובד המציא למעסיק אישור על ניכוי דמי ביטוח בשיעור שונה (תיאום דמי ביטוח).
- האישור על ניכוי בשיעור שונה ניתן בעבור המעסיק המשני (כולל בעבור משלם פנסיה מוקדמת) במקרים הבאים:
- כאשר הכנסת העובד אצל המעסיק העיקרי נמוכה מ-60% מן השכר הממוצע במשק.
 - כאשר לעובד שכיר יש גם הכנסה מפנסיה מוקדמת, ושכרו נמוך מ-60% מן השכר הממוצע במשק.
 - כאשר הכנסתו של העובד (אצל מעסיק אחד או יותר) עולה על ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח.
 - כאשר לעובד שכיר יש גם הכנסה מפנסיה מוקדמת וסך כל השכר והפנסיה אצלו גבוה מההכנסה המרבית.
 - כאשר יש למבוטח שני מקורות הכנסה או יותר שהם פנסיה מוקדמת, ובאחד מהם ההכנסה נמוכה מ-60% מן השכר הממוצע במשק, או סך ההכנסה עולה על הכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח.

פנסיה 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, ו/או בעל הכנסות פסיביות החייבות בתשלום דמי ביטוח, משלם הפנסיה מנכה מהמבוטח את השיעור המלא של דמי הביטוח, אלא אם המבוטח המציא למשלם הפנסיה אישור על ניכוי בשיעור שונה.

לעקרת בית שנסואה למבוטח הפטורה מתשלום דמי ביטוח, אין לערוך תיאום. עקרת הבית חייבת להודיע למשלם הפנסיה על כל שינוי שחל במעמדה במוסד לביטוח לאומי. עליה להודיע מיד על התחלת העבודה כשכירה כדי שמשלם הפנסיה ינכה דמי ביטוח מהפנסיה המוקדמת.

הדיווח בטופס 102 על תיאום דמי ביטוח

בטופס 102 המשמש לדיווח חודשי על העובדים, יש חזית וגב.

גב הטופס - בגב הטופס המעסיק ממלא את פרטי העובדים בהתאם לקריטריונים שנקבעו. ככלל, הדיווח הוא על 9 בעלי שליטה (בחברת מעטים) בכל מקרה, או על כל העובדים אצל מי שמעסיק עד 9 עובדים כולל בעלי השליטה.

בגב הטופס, ליד שם העובד, מצוין אם הוא עובד בעבודה נוספת.

החל משנת 2016, ולאחר שהצעת החוק בעניין העברת טופס 126 מקוון למוסד לביטוח לאומי תאושר בחקיקה, יבוטל הדיווח בגב הטופס לעובדים שאינם בעלי שליטה.

חזית הטופס - בשורה ג' בחזית הטופס יש לרשום את חלק השכר של העובדים החייב בשיעור מופחת.

בשורה ד' יש לרשום את שכר העובדים העולה על ההכנסה המירבית, כולל ההכנסה הפטורה שניתנה באישור לתיאום דמי ביטוח.

בשורה ה' יש לרשום את מספר העובדים השייכים לטור 1 (עובדים בגיל 18 ועד גיל פרישה) - לא כולל עובדים בעבודה נוספת.

בשורה ה' יש לרשום את חלק השכר החייב בשיעור מופחת למעסיק.

בשורה ו' יש לרשום את שכר העובדים העולה על ההכנסה המירבית, שהמעסיק אינו חייב בתשלום דמי ביטוח בעבורו.

מקבלי שכר בעבודה נוספת אינם רשומים בנפרד. ההבדלים בנתוני השכר בין שורה ג' לשורה ה' ובין שורה ד' לשורה ו' יכולים להיות רק אם קיימים עובדים בעבודה נוספת.

תיאום דמי ביטוח מראש בשיעור המופחת

עובד אצל שני מעסיקים או יותר (כולל מי שמקבל פנסיה מוקדמת ממקור אחד או יותר), שהכנסתו אצל המעסיק העיקרי נמוכה מ-60% מהשכר הממוצע במשק, זכאי לתיאום דמי ביטוח. המעסיק (או משלם הפנסיה המוקדמת) מתבקש לערוך את התיאום בשיעור המופחת בעבור העובד לפי טופס בל/644 או לקבל מהעובד אישור שהופק באינטרנט, כדי לוודא שלא ינוכו מהעובד דמי ביטוח עודפים.

העובד מתבקש להגיש למעסיק המשני, ומקבל הפנסיה מתבקש להגיש למשלם הפנסיה, נוסף על ההצהרה בטופס 101, הצהרה על ההכנסה אצל המעסיק העיקרי בטופס בל/644, בעבור תיאום דמי ביטוח בשיעור המופחת באותה שנה – מחודש ינואר (או מתחילת העבודה באותה השנה) ועד סוף חודש דצמבר של שנת המס.

כאשר העובד ממלא טופס בל/644, המעסיק המשני מזין את נתוני ההכנסה מחודש ינואר של השנה הנוכחית, או ממועד תחילת העבודה באותה השנה. אין לשלוח את העובד למוסד לביטוח לאומי כדי לתבוע החזר בעבור השנה הנוכחית.

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 (למי שההכנסה אצל המעסיק העיקרי נמוכה מסכום של 60% מן השכר הממוצע במשק).

תיאום דמי ביטוח מבוצע מהחודש שבו העובד החל לעבוד אצל המעסיק המשני, או מחודש ינואר בשנה הנוכחית. אם לא בוצע תיאום בשנה שחלפה, אזי החזר ייעשה לאחר פנייה של העובד באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי (כמוסבר בהמשך).

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

אישור לתיאום דמי ביטוח בשיעור המופחת לעובד אצל יותר משני מעסיקים כולל פנסיה מוקדמת אפשר להפיק באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי בשירות "תיאום דמי ביטוח" – "הפקת אישור". מספר הטלפון של מוקד התמיכה בנושא זה : 08-6509920. האישור מופק על פי תלוש אחרון ותלוש לחודש שקדם לו.

אם העובד או מקבל הפנסיה אינם מגישים את ההצהרה על ההכנסה אצל המעסיק העיקרי (בל/644) או אישור שהפיקו באינטרנט, אזי על המעסיקים המשניים או על משלמי הפנסיה לנכות דמי ביטוח בשיעור המלא, כמוסבר בדוגמה הבאה.

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 למשכורת אצל המעסיק הראשי והמעסיק המשני הראשון. המעסיק השלישי (המשני השני) יזין למערכת 4,000 ש"ח. החישוב הוא כדלקמן : $1,556 = 4,000 - 5,556$ (בשנת 2015).
- כלומר, עד משכורת בסך 5,556 ש"ח המעסיק המשני השני יכול לחייב בשיעור המופחת. מסך 5,557 ש"ח - החיוב יהיה בשיעור המלא.

מועד מילוי טופס בל/644

- * בתחילת כל שנת מס (אם ההצהרה ניתנת באיחור, אזי אפשר להצהיר מחדש ינואר בשנה הנוכחית, כפי שהוסבר לעיל).
 - * לעובד חדש או למקבל פנסיה חדש – מיום תחילת העבודה או תחילת קבלת הפנסיה, ולאחר מכן בתחילת כל שנת מס.
 - * למי שקיים כבר אישור לתיאום דמי ביטוח לתקופה הקרובה – 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, עדיף לא לבצע תיאום לפי טופס בל/644.

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 משלם 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 ביחד עם טופס 101 (או טופס 103), המעידים על הצהרת העובד על עבודה יחידה או על עבודה נוספת.

תיאום דמי ביטוח בשל הכנסה שעולה על ההכנסה המירבית

עובדים או מקבלי פנסיה מוקדמת שהכנסתם מעל ההכנסה המירבית החייבת בדמי ביטוח מבצעים תיאום דמי ביטוח במוסד לביטוח לאומי בטופס בל/753 שנמצא באתר הביטוח הלאומי באינטרנט. לצורך קבלת התיאום יש לפנות לאגף גבייה ממעסיקים בסניף שאליו שייך המבוטח על פי כתובת מגוריו. לבקשה יש לצרף טופסי בל/100 מודפסים וחתומים של השנה השוטפת והשנה שקדמה (או לפחות 12 חודשים שקדמו לחודש הבקשה).

טופס בל/100 – "פירוט שנתי של השכר וניכויי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות לעובד ולמעסיק"

טופס בל/100 הוא צילום מצב ליום מסויים והוא כולל פירוט שכר ותשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות של 12 חודשים מכל מקורות ההכנסה, כאשר "תשלומים נוספים" 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. אפשר לראות את דוגמת הטופס באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי. תוכנות השכר מפיקות את הטופס בהתאם להוראות שקבלו מן המוסד לביטוח לאומי, עד 7 שנים רטרואקטיבית.

המוסד לביטוח לאומי אינו מקבל טופס בל/100 אשר ממולא בכתב יד, אלא רק טופס מודפס וחתום על ידי המעסיק, עם ציון מועד הפקת הטופס וסימון של בית התוכנה.

את הטופס אפשר לשדר למוסד לביטוח לאומי באופן מקוון במקום לשלוח תלושי משכורת וכדי לקצר את משך הטיפול בתביעה לגמלה. בשלב זה מתבצע השירות כניסוי בסניפי ביטוח לאומי מסויימים, ולא כל בתי התוכנה ולשכות השירות ערוכים לשירות בשלב זה.

החזר דמי ביטוח בשיעור המופחת

כאשר לא נערך תיאום דמי ביטוח באופן שוטף, המבוטח רשאי לתבוע מהמוסד לביטוח לאומי החזר של דמי הביטוח ששולמו ביתר.

בקשה להחזר דמי ביטוח בשל הכנסה בשיעור המופחת יש להזמין מהמוסד לביטוח לאומי, באמצעות האינטרנט בלבד (למעט במקרים חריגים למי שאין לו אינטרנט). ההחזר מתבצע באמצעות טופסי 126 שקיימים במוסד לביטוח לאומי. יש לעקוב אחר ההוראות באתר האינטרנט.

כאשר קיימת בקשה באינטרנט וחסר טופס 126, המוסד לביטוח לאומי שולח למבוטח הודעה שחסר טופס 126 (או טופס 106). המבוטח אמור לשלוח הטפסים החסרים לכתובת הרשומה בהודעה. עם קליטת הטופס, חישוב ההחזר יתבצע אוטומטית ואין צורך לשלוח בקשה נוספת.

אם מתברר שיש טעות בנתונים המצויים במוסד לביטוח לאומי, אפשר לשלוח טופס 106 מתוקן לכתובת האמורה.

מספר הטלפון של מוקד התיאום למי שמתקשה לבצע פעולות באינטרנט - 02-6463474.

החזר דמי ביטוח מעל ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח

החזר דמי ביטוח מעל ההכנסה המרבית ששולמו ביתר בשל תיאום שלא נערך מראש, מבוצע בסניפי המוסד לביטוח לאומי בתחום גבייה ממעסיקים (טופס 752). מבוטח שיש לו חשבון דמי ביטוח בגבייה בשל הכנסות מעסק, ממשלח יד או הכנסות פסיביות – אמור לקבל את ההחזר לאחר חישוב דמי הביטוח על הכנסות אלה.

יש לבקש מהמעסיקים טופסי בל/100 (כפי שהוסבר לעיל) לצורך החזר דמי ביטוח ששולמו ביתר מעל ההכנסה המרבית.

ככלל, ההחזר 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.

התיישנות של החזר דמי ביטוח

החזר דמי ביטוח בשל תיאום שלא נעשה מראש ניתן עד 7 שנים לאחור (לא כולל את השנה השוטפת). בשנת 2015 החזר הרטרואקטיבי ניתן משנת 2008. המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזרים המפרטים את אופן הטיפול בהחזרים (התיישנות החזרי דמי ביטוח מתאריך 18.2.2013 ומתאריך 22.5.2016).

פנסיה מוקדמת

"פנסיה מוקדמת" (כולל 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. ההחזר הוא עד 7 שנים לאחור (לא כולל השנה השוטפת).

עובד עצמאי (או עובד שכיר ועצמאי) ו/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

המוסד לביטוח לאומי הסמיך את מופ"ת (לשעבר מת"ש – מדור התשלומים של צה"ל) לערוך תיאום (כולל להחזיר דמי ביטוח) למקבל פנסיה מוקדמת שהוא גם שכיר, או שהוא גם עצמאי שהכנסתו כעצמאי עולה על ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח (על פי תקנה 3(3) לתקנות התיאום).

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

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.

החזר דמי ביטוח למעסיק ודוחות שליליים – "קובץ זיכויים"

כאשר מעסיק אמור לדווח על שינוי מעמד של עובד או להגיש תביעה להחזר דמי ביטוח, עליו לפנות למוסד לביטוח לאומי ולתבוע את החזר דמי הביטוח הלאומי ששילם (חלק המעסיק) וגם את חלקו של העובד בדמי הביטוח הלאומי ובדמי ביטוח הבריאות. את חלקו של העובד הוא מעביר לעובד.

החל מהדיווח של משכורת חודש יולי 2012 (ב-15 באוגוסט 2012), המעסיק מבצע כל שינוי סטטוס (כמו שינוי מעובד רגיל למקבל קצבת זקנה) וכל החזר דמי ביטוח, בשידור למחשב של הביטוח הלאומי לשנה השוטפת ועוד 7 שנים אחורה, למעט החזר בשל ביטול תושבות ולמעט החזר מעל התקרה למעסיק משני בשנים קודמות.

תיקון הדיווח בעבור משכורת של בעל שליטה אפשרי בשידור למחשב רק בשינוי סטטוס. המוסד לביטוח לאומי אינו מאפשר לבעלי שליטה לתקן משכורת או לעדכן דמי ביטוח באמצעות שידור למחשב. דרישת החזר בשל שיעור מופחת או שיעור מלא של בעלי שליטה ניתן לבצע באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

לשכות השירות ובתי התוכנה פיתחו בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי קובץ זיכויים המתבצע באופן אוטומטי עד השנה השוטפת ועוד 7 שנים אחורה.

הקובץ מכיל את פרטי העובדים כך שעובד שאינו מזוהה אינו מזוכה.

כל דיווח לפי הסיבה המתאימה 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 בודקים את המעמד. הבדיקה מיידית וכל עובד נבדק. כל אישור מהביטוח הלאומי תקף למעסיק ומאפשר ליזכות העובד במערכת זו.

החזר נרשם כזיכוי בחשבון המעסיק בביטוח הלאומי. המעסיק מחזיר לעובד את חלקו במסגרת המשכורת בחודש ההתחשבות.

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.

בחינת 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.

תיקון סעיף 351(א) וביטול סעיף 351(ה) לחוק הביטוח הלאומי בשנת 2008

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 (כולל 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 מרץ 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

תקנה 22 בתקנות בדבר ביטוח מפני פגיעה בעבודה מאפשרת למעסיק לשלם בשם המוסד את דמי הפגיעה לעובד במועד תשלום המשכורת, תמורת עמלה בשיעור 2.5% מדמי הפגיעה. המעסיק מקבל את הסכומים ששילם מהמוסד לביטוח לאומי. המעביד חותם על הסכם בעניין זה עם המוסד לביטוח לאומי.

בבדיקות שערך המוסד לביטוח לאומי התברר כי מעסיקים מורשים לפי תקנה 22 לתקנות הביטוח הלאומי שילמו בעבר דמי ביטוח לאומי וניכו 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.

בעבור מעסיקים שמלאו שאלון (שקבלו אותו בדואר), פיתח המוסד לביטוח לאומי מערכת אוטומטית שמבצעת את ההחזר באופן המיטבי החל משנת 1997, בהעברה ישירה לחשבונות הבנק של העובדים ושל המעסיקים, תוך כדי חלוקה בין יתרות הזכות שמגיעות לעובדים ולמעסיקים.

חוזר בנושא מפורסם באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

על פסק הדין בעניין מגן דוד אדום בעניין שלעיל הוגש ערעור על יד המוסד לביטוח לאומי.

מימוש ניירות ערך ואופציות לעובדים

הרפורמה במס שינתה את כללי החיוב במס של הכנסות ממימוש מניות ואופציות לעובדים בהקצאות חדשות שמבוצעות החל מיום 1 בינואר 2003.

בחירה של מסלול מיסוי שיחול על תוכנית ההקצאה - מסלול הכנסת עבודה או מסלול רווח הון - משפיעה על החבות בדמי ביטוח ועל הזכאות לגמלאות בשל הכנסה זו.

להלן שני פסקי דין בעניין הכנסה מאופציות במסגרת סעיף 102 לפקודה הקודמת לרפורמה במס :

בפסק דין **בנק המזרחי ובנק טפחות נגד המוסד לביטוח לאומי** (בל 010133/06, בל 10134/06) מיום 11 במאי 2008, בבית הדין האזורי לעבודה בירושלים, נקבעה עמדה לעניין סעיף 102 לפקודה. את בנק המזרחי ובנק טפחות ייצגו עורכי הדין עמנואל גבאי ואליעזר צוקרמן.

כב' השופט אייל אברהמי קבע חד משמעית כי הכנסת עובדי הבנק מההטבה שניתנה להם במסגרת ההפרטה של הבנק ובמסגרת סעיף 102 לפקודה, בנוסחו לפני הרפורמה במס, "אינה הכנסת עבודה, כי אם רווח הון, הפטור מתשלום דמי ביטוח לאומי ומס בריאות. מועד המיסוי הינו המועד בו מסתיימת תקופת חסימת המניות, היינו תקופת ההפקדה בידי הנאמן".

בבית המשפט העליון ניתן פסק דין (ע"א 6161/05) **חגי כץ נגד פ"ש ת"א 3**, שקבע את ההלכה כי הרווח שנקבע לעובד ממימוש אופציות ומניות שהוקצו לפני ינואר 2003 לפי סעיף 102 לפקודה – הוא רווח הון.

ביום 30.07.2014 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-09-44372) את תביעתה של חברת **אורמת מערכות מידע** להשבת דמי ביטוח ששילמה בגין מימוש מניות עובדים לפי סעיף 102 הישן לפקודת מס הכנסה רטרואקטיבית גם לתקופה שקדמה לפסיקת בית המשפט העליון בעניין לפיד וכך מיום 31.12.2008, בניכוי גמלאות מחליפות שכר.

בית המשפט העליון קבע כי ככלל, הלכה חדשה חלה גם רטרואקטיבית. בעניין שבנדון, פסיקת בית המשפט בעניין לפיד וכך היא פירוש ראשון שניתן להוראת החקיקה ולא שינוי של הלכה קודמת.

דמי אבטלה

ביום 25 ביולי 2012 התקבל בכנסת תיקון 141 לחוק הביטוח הלאומי, המשפר את התנאים לקבלת דמי אבטלה (בעיקר מקל על עובדים יומיים להשלים את תקופת האכשרה הנדרשת לזכאות לדמי אבטלה), מיום 1 באפריל 2013.

נקבעה תקופת אכשרה אחידה לכל סוגי העובדים השכירים, שנמנית בחודשים (ולא בימים). הזכאות לדמי אבטלה מושגת לאחר צבירת 12 חודשי עבודה מתוך 18 החודשים שקדמו לתקופת האבטלה, שבהם עבד העובד יום אחד או יותר מהימים בחודש.

החל מאפריל 2013 דמי האבטלה מחושבים על בסיס ממוצע השכר ב-6 חודשי העבודה האחרונים, כך שהשכר היומי הממוצע משקף את השכר הריאלי של העובד.

בדצמבר 2015 פרסם המוסד לביטוח לאומי הוראות הקשורות לחישוב בסיס ממוצע השכר בששת החודשים הקלנדריים האחרונים שלפני התאריך הקובע :

1. אפשר "לדלג" על חודש שבו השכר מופחת בשל מחלה או תאונה, ואף עקב טיפול בן משפחה שחלה, עם המצאת אישורי מחלה או תאונה.
2. אפשר להכליל את חודש העבודה האחרון שלפני התאריך הקובע במניין ששת החודשים הקלנדריים, אף אם העובד לא עבד עד סוף החודש, ובלבד שהעובד לא התייצב בלשכת התעסוקה באותו החודש.

תנאי הזכאות לדמי אבטלה לעובדים שהוצאו לחל"ת כפוי, שאינו בהסכמת העובד

העובד זכאי לדמי אבטלה רק אם מתקיימים כל התנאים המפורטים להלן :

1. התקיימו יחסי עבודה עד יום היציאה לחל"ת.
2. יש תקופת אכשרה של 12 חודשים לפחות שבעד שולמו דמי ביטוח אבטלה בתוך 18 החודשים שקדמו לתחילת תקופת האבטלה. עבודה בחלק מהחודש נחשבת לחודש עבודה מלא.
3. העובד נרשם בלשכת התעסוקה כדורש עבודה ולא הוצעה לו עבודה חלופית.
4. משך תקופת החל"ת לא יפחת מ-30 ימים רצופים.
5. לא ישולמו דמי אבטלה בעד הימים שבעד מגיעים לעובד ימי חופשה, אף אם בחר העובד שלא לנצל את ימי החופשה הצבורים המגיעים לו, ואף אם הוא אינו מקבל תשלום בגינם מן המעסיק.
6. בתקופת החל"ת העובד אינו זמין למעסיק לביצוע עבודה. אם המעסיק יזמן את העובד לעבודה אפילו לימים ספורים, הזכאות לדמי אבטלה עלולה להישלל לכל החודש.

תביעות שיבוב לפי סעיף 328 לחוק הביטוח הלאומי ממי שאינו המעסיק

בתביעת שיבוב המוסד לביטוח לאומי תובע את מי שגרם נזק, כדי להחזיר לעצמו את התשלום ששילם לנפגע, למעט אם הוא "המעסיק" או מבטחו של "המעסיק".

לעיתים יכול להיווצר קושי להבחין בין הגוף שמעסיק את העובד בפועל (לפי דיני עבודה) לבין הגוף שמשלם לעובד את המשכורת, ובשל כך גוף זה מדווה למוסד לביטוח לאומי ומשלם את דמי הביטוח למוסד לביטוח לאומי (כאשר המעסיק לפי דיני העבודה, משלם עבור ההעסקה לגוף זה).

חברת קוקה קולה (להלן: "החברה המעסיקה") העסיקה עובד באמצעות חברת כוח אדם. שכרו של העובד כולל העלויות הנלוות שולם לחברת כוח האדם. לעובד האמור אירעה תאונה במהלך עבודתו, שבה נפגע מרכב שבוטח על ידי החברה המעסיקה. הערכאות השונות בפסק הדין רע"א 10453/07 המוסד לביטוח לאומי נ' אריה חברה ישראלית לביטוח בע"מ ואח' דנו בשאלה: אם לצורך זכות השיבוב יש לראות בנפגע כמי שהיה עובד של חברת כוח האדם, שאז קמה למוסד לביטוח לאומי זכות לתבוע את חברות הביטוח של החברה המעסיקה (להלן: "המשיבות"); או – אם יש לראות בנפגע עובד של החברה המעסיקה, אזי לא קמה למוסד לביטוח לאומי זכות שיבוב.

בית המשפט העליון קבע כי מעסיקו של אדם לעניין תביעת השיבוב הוא מי שמשלם למוסד לביטוח לאומי את תשלומי דמי הביטוח בעד העובד. כלומר, חברת כוח האדם היא המעסיק לצורך הביטוח הלאומי, ולא החברה המעסיקה, ואין כל מניעה מהמוסד לביטוח לאומי לתבוע בתביעת שיבוב את המשיבות, כמי שביטחו בעבור המעסיקה בפועל (קוקה קולה) את הרכב שממנו נפגע המועסק.

כלומר, עולה מתוצאת פסק דין זה, שכאשר חברה מעסיקה עובדים באמצעות חברת כוח אדם – תחת העסקתם כשכירים "ישירים" שלה – הרי במכלול השיקולים הכספיים שהיא עורכת, היא אמורה להביא בחשבון גם חשיפה לתביעת שיבוב מן המוסד לביטוח לאומי, עת קרות מקרה ביטוח דוגמת פגיעה או נכות לעובדי כוח אדם אלו במסגרת עבודתם בפועל אצלה.

בתיקון חוק הביטוח הלאומי במסגרת התכנית הכלכלית לשנים 2013-2014 נקבע שצד שלישי שניכה או שיכול היה לנכות סכום כל שהוא מהפיצויים שחב בהם כפי שהוסבר לעיל, ידווח תוך 60 ימים למוסד לביטוח לאומי על הניכוי האמור. אי דיווח ייחשב להונאה לעניין תקופת התיישנות.

מעסיקי עובדים במשק בית

עד חודש יולי 2005 קיבל המוסד לביטוח לאומי גם דיווחים שנעשו בלי שנמסרו פרטים מלאים על עובדי משק בית. כיום, 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 עובדים תושבי חוץ ולרשום את מספר הדרכון במקום מספר תעודת זהות. יש לחשב את דמי הביטוח בשיעור המתאים בעד עובדים תושבי חוץ.

החל מחודש ינואר 2014, מטופלים סיעודיים שמעסיקים מטפל דרך חברות כוח אדם פטורים מתשלום דמי ביטוח בעד המטפל שהוא עובד זר (בתנאים שקבע המוסד לביטוח לאומי, בין היתר שהתשלום לעובד הזר לא נעשה במזומן ושאינו עולה על סך של 3,000 ש"ח לחודש).

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

יש לזכור שמעסיק שאינו משלם דמי ביטוח בעבור עובד עלול להידרש לשלם את דמי הביטוח בצירוף הצמדה וקנסות, ולעיתים 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.

החל מהדיווח של חודש יולי 2010, מעסיקי עובדים במשק בית נדרשים לדווח על העובדים פעם ברבעון בעד הרבעון שקדם: ביום 20 ביולי, ביום 20 באוקטובר, ביום 20 בינואר וביום 20 באפריל.

באתר הביטוח הלאומי באינטרנט אפשר לדווח מדי חודש. הדיווח כולל את פרטי העובד וכן את פירוט השכר ושעות העבודה בכל חודש.

מי מוגדר עובד משק בית

המוסד לביטוח לאומי פרסם הוראות בחודש נובמבר 2008 כדי ליצור אחידות בטיפול במשק בית בין סניפי הביטוח הלאומי. ההוראות מופיעות באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

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.

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

בין היתר נקבעו בהוראות מי שאינם כלולים בין העבודות במשק הבית: הוראה פרטית והנחיית סדנאות, גננים שעיקר עיסוקם בגננות, ניקיון ואחזקת עמותות, לרבות בתי כנסת.

הרשימה שלהלן אשר מופיעה באתר הביטוח הלאומי באינטרנט היא רשימה סגורה ויש לפעול לפיה בכל מקרה של ספק אם העובד עצמאי או עובד שכיר במשק הבית. לדוגמה, הזמנת עבודת סיוע בבית אינה כלולה בין העבודות המוגדרות כעבודות במשק הבית.

עבודה בבית העובד

בדרך כלל עובד שכיר מבצע עבודה אצל המעסיק. לעיתים העבודה מתבצעת בביתו של העובד. במקרים אלה סביר שהעובד מנהל עסק עצמאי משלו ועליו לפנות מראש למוסד לביטוח לאומי כדי לבחון את סיווגו הביטוחי. דוגמה לכך ניתנה בפסק דין פרפרה נגד המוסד לביטוח לאומי (בי"ל - 41382-08-11, מיום 9.5.2012).

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.

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 לא מתבצע 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 אינה מתבצעת בכלי הרכב של הנהג הפרטי, והנהג לא נשלח מטעם חברה ו/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 מעבר 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.

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

1. המעסיק הוא אדם פרטי (או ועד בית) והעבודה אינה לצורך עסקו או משלח ידו.
2. העבודה נחוצה וחיונית, ואילולא היו מעסיקים את העובד אזי היו מעסיקים עובד אחר במקומו.
3. לעובד משולם שכר ריאלי (ולא סמלי) והוא אינו עובד בהתנדבות ו/או ללא שכר.
4. העובד במשק הבית אינו מבצע את העבודה במסגרת עזרה הדדית טבעית בין בני המשפחה ו/או בין חברים.
5. העבודה שמבוצעת נמדדת בכסף ומוערכת כשכר עבודה במסגרת קשר חוזי להסדרת זכויות וחובות בין עובד למעבידו.
6. עיקר העבודה נעשה באופן סדיר וקבוע במסגרת שעות עבודה ו/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.

פנסייה מוקדמת (פרישה לגמלאות לפני גיל הפרישה)

מחודש פברואר 2004 חלה חובה על כל משלמי הפנסייה לרבות חברות הביטוח, לנכות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ממלוא הפנסייה המשולמת מכוח חיקוק או הסכם עבודה לגמלאים בפרישה מוקדמת, **לרבות "פנסייה" המשולמת בשל נכות, או אובדן כושר עבודה מלא או חלקי, אם הקצבה נכללת בהגדרת "פנסייה" שבסעיף 345ב לחוק הביטוח הלאומי.**

"פנסייה מוקדמת" מוגדרת בסעיף 345ב 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.

חברות הביטוח אינן חייבות בניכוי במקור של דמי ביטוח מתשלומים המשולמים בגין פוליסות שבמקורן אינן מכוח יחסי עבודה. במקרים אלה, ההכנסה מפוליסת אובדן הכושר תחויב בדמי ביטוח על ידי המבוטח.

משלמי פנסייה מבקשים ממקבל הפנסייה להביא מהמוסד לביטוח לאומי טופס בל/618 המעיד על הזכאות לפטור מניכוי דמי הביטוח מהפנסייה המוקדמת.

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

1. גמלאים שהגיעו ל"גיל הפרישה" על פי חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004.
2. פנסייה לשאיריו של גמלאי (כגון אלמן/ה וילדים).
3. מבוטח שפרש לגמלאות ב-2 לחודש ואילך – לא ינוכו ממנו דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מהפנסייה באותו החודש, אלא רק מהחודש שלאחריו ואילך.
4. המוסד לביטוח לאומי רואה במענק שנים עודפות בפנסייה כהכנסה פטורה מתשלום דמי ביטוח.
5. הכנסה מהיוון פנסייה אינה מחויבת בדמי ביטוח החל מיום 1.9.2007 כיוון שההכנסה מהפנסייה 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 או כ"עובדת עצמאית", ושבעלה (או בן זוגה) מבוטח לפי פרק י"א לחוק (מבוטח לזקנה).
משלם הפנסייה מקבל הצהרה בכתב מ"עקרת הבית" בתחילת כל שנת כספים על מעמדה כאמור. בגוף ההצהרה עליה להתחייב להודיע למשלם הפנסייה כאשר תתחיל לעבוד כעובדת שכירה או כ"עובדת עצמאית", או על כל שינוי שיחול במעמדה האישי. באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי יש טופס בל/619 למטרה זו.
- יש לשים לב שבטופס 619 עקרת הבית מצהירה שבן זוגה "תושב ישראל". הכוונה היא שבן הזוג תושב ישראל ומבוטח לפי חוק הביטוח הלאומי לעניין קצבאות זקנה ושאיירים. כלומר, אם הבעל או הידוע בציבור עלו לארץ מעל גיל 62, הם אמנם תושבי ישראל, אך אינם מבוטחים לעניין הפטור מדמי הביטוח.
- משלם הפנסייה מנכה דמי ביטוח מהפנסייה המוקדמת בכל חודש שבו המבוטחת אינה כלולה בהגדרה לעיל ואינה "עקרת בית", לדוגמה: אם היא עובדת שכירה.
7. כאשר הגמלאי אינו תושב ישראל, הוא פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות (אופן החזר דמי ביטוח ששולמו ביתר מפורט בחוזר הביטוח הלאומי מתאריך 18.2.2013).
8. אלמנה המקבלת קצבת שאירים או קצבת תלויים מן המוסד לביטוח לאומי בישראל. האלמנה מקבלת טופס 618 מהמוסד לביטוח לאומי.
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). המבוטח הנכה מקבל אישור מהמוסד לביטוח לאומי למסירה למשלם הפנסיה.

10. מבוטחת ברשות (שעדיין מבוטחת, אף על פי שהזכות לביטוח ברשות בוטלה).

11. 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 חייבת בדמי ביטוח לפי הכללים החלים על הכנסה שאינה מעבודה. לסוג הכנסה זה אין פטור בסעיף 350 לחוק הביטוח הלאומי. בהתאם לכך, עמדת המוסד לביטוח לאומי היא שגם עולים חדשים ותושבים חוזרים ותיקים חייבים בדמי ביטוח על פנסיה מוקדמת אף שהם פטורים ממס ומדיווח על הכנסה זו לפי תיקון 168 לפקודה.

נציגי לשכת רואי חשבון נפגשו עם מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי ועם הנהלת אגף הביטוח בעניין זה. הובטח לבחון את הנושא ולתקן את חוק הביטוח הלאומי.

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 שבוע 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.

עבודות "בנייה" לעניין זה, הן כל העבודות שבמסגרת הנדסה אזרחית: בניית מבנים, עבודות חפירה, סלילה, גישור, הנחת צנרת וכדומה.

כדי שהמוסד לביטוח לאומי יוכל לבחון אם הקבלן עומד בדרישות שבתקנה, הקבלן מתבקש למלא טופס בל/648 (שמצוי באתר המוסד לביטוח לאומי באינטרנט), לצרף העתק מהסכם העבודה ולצרף את חלק ב' של הטופס חתום ומאושר על ידי כל קבלני-המשנה.

אם קבלן-המשנה מעסיק עובדים זרים ו/או תושבי שטחים, יש לצרף לטופס גם אישור מתאים על רישיון להעסקת העובדים.

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. 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.

בשלב זה המוסד לביטוח לאומי לא הרחיב נוהל זה גם לקבלני משנה בענפים אחרים (כפי שמאפשר החוק), וטרם נקבעו תקנות המאפשרות את הרחבת הנוהל.

פסק דין – הקבלן הוכר כמעסיק

ביום 21 ביוני 2011 נדונה בבית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 05-6664) תביעתו של אברהם רבעי (להלן: "המבוטח") נגד המוסד לביטוח לאומי, להכיר בפגיעה מיום 2.8.2004 שבה נפל מפיוגום בקומה 7 כתאונת עבודה.

המבוטח טען כי מעסיקו היה מיכאל לסרי (להלן: "הקבלן"), ועל כן המוסד לביטוח לאומי שלח הודעת צד ג' כנגד הקבלן.

הקבלן טען כי לא התקיימו יחסי עבודה בינו לבין המבוטח וכי המעסיק בפועל בזמן התאונה היה קבלן-המשנה בשם אברהים אבו מדיגם, שאליו הקבלן שלח הודעה לצד ד'.

המוסד לביטוח לאומי שלח הודעה לצד ה' כנגד קבלן-המשנה (אברהים אבו מדיגם) למקרה שביית הדין יקבע כי הוא היה מעסיקו של המבוטח, ועל כן הוא זה שחייב בתשלום דמי ביטוח בגין העסקת המבוטח.

בית הדין קבע בדיון קודם כי התקיימו יחסי עבודה בין המבוטח לבין הקבלן (מיכאל לסרי), וכי האירוע הוא פגיעה בעבודה כמשמעה בחוק.

בדיון הנוכחי התקבלה הודעת צד ג' ששלח המוסד לביטוח לאומי כנגד הקבלן, ונדחו הודעות צד ד' שהגיש הקבלן כנגד קבלן-המשנה והודעת צד ה' שהגיש המוסד לביטוח לאומי כנגד קבלן-המשנה.

השלכות מעשיות

דרישה להחזר גמלאות ממעסיק שלא שילם דמי ביטוח כחוק - במקרה זה חל סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי, שלפיו המוסד לביטוח לאומי רשאי לתבוע ממעסיק שלא נרשם במועד או לא שילם במועד דמי ביטוח בעד עובדיו, ואירע מקרה המזכה בגמלה, את שווי כל הגמלאות בעין ובכסף ששולמו וישולמו בעתיד לעובד על ידי המוסד לביטוח לאומי בקשר לאותו מקרה.

דרישה מהמעסיק לשלם את דמי הביטוח - המוסד לביטוח לאומי יפנה למעסיק לתבוע ממנו את דמי הביטוח שלא שולמו לו (מגולמים), בצירוף הפרשי הצמדה וקנסות (היבטים פליליים אפשריים אף הם).

הקבלן – כמעסיק קבלן-המשנה - במקרה הנדון בפסק הדין, גם אילו היה נקבע בבית הדין כי קבלן-המשנה (אברהים אבו מדיגם) הוא המעסיק בפועל של המבוטח, כך שלכאורה סעיף 369 לחוק היה חל על קבלן-המשנה ככל הנראה, יכול היה המוסד לביטוח לאומי ליישם את הוראות התקנות מכוח סעיף 355 לחוק ולהחיל על מר מיכאל לסרי (הקבלן) את כל החבויות, לאור העובדה שהקבלן לא הודיע למוסד לביטוח לאומי על העסקת קבלן-משנה.

עסקים משפחתיים ובעלי שליטה

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.

חבות בדמי ביטוח – עד שנת 2007

לעניין חבותם של בעלי המניות בדמי ביטוח, נקבעו הלכות בבית הדין הארצי לעבודה כי בעלי המניות יחויבו בדמי ביטוח בשנת חלוקת הדיבידנד בפועל בלבד, בהתאם לחוק הביטוח הלאומי ולתקנותיו.

הובהר בביטוח הלאומי שעם קבלת הדיווח כי הדיבידנדים חולקו בפועל, נוצרה הזכות החוקית למוסד לביטוח לאומי לבדוק את החיוב בדמי הביטוח.

הדיווח על דיבידנדים שחולקו בפועל נבחן במסגרת ביקורת הניכויים בחברות המשפחתיות ובחברות הבית. התעלמות מהדיווח האמור עלולה הייתה להיות למעשה אי דיווח על הכנסות החייבות בדמי הביטוח.

ביום 17 במאי 2010 נקבעה הלכה דומה בעניין הכנסות חברת LLC מארה"ב שיוחסו למבוטח, שהוא החבר היחיד בחברה. כיוון שהתובע לא נהנה מהכנסות החברה בשנים 2003 ו-2004, קבע בית הדין האזורי לעבודה שאין לראות בהן את הכנסותיו לצורך חיובו בדמי ביטוח (אבשלוס הורן נגד המוסד לביטוח לאומי, בל 3423/07).

הכנסות חברה משפחתית כהכנסות ממשלח יד

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.

המבוטחת עסקה עד שנת 1997 במתן שירותי גביית דמי שכירות מנכסים של אחרים תמורת עמלה במשך 8 שעות בממוצע בשבוע. על פי החוק כנוסחו אז היא סווגה כ"עצמאית שאינה עונה להגדרת עובד עצמאי", ובהיותה עקרת בית נשואה היא הייתה פטורה מדמי ביטוח.

בעקבות שינוי החוק בשנת 1998 לעניין הגדרת עובד עצמאי, הפכה המבוטחת לעובדת עצמאית ושילמה דמי ביטוח. לכן, בסוף שנת 1998 היא הקימה חברה משפחתית והייתה בעלת המניות היחידה בה. הכנסות החברה המשפחתית דווחו בדוח השנתי של המבוטחת למס הכנסה כהכנסות מעסק או ממשלח יד.

המבוטחת הייתה האורגן הפעיל בחברה, ולמרות זאת לא קבלה ממנה שכר (עמדת המוסד לביטוח לאומי היא כי בחברה שיש לה פעילות עסקית, מי שמסייע בהפקת ההכנסות בפועל חייב להיות עובד החברה או מבוטח כעצמאי).

הוכח כי בפועל המבוטחת משכה את רווחי החברה אליה, אולם היא הצהירה לאורך השנים כי רווחי החברה לא חולקו לה כדיבידנד (עד שנת 2007 הכנסת נישום בחברה משפחתית חויבה בדמי ביטוח רק אם חולקה בפועל).

המוסד לביטוח לאומי סיווג את המבוטחת כ"עובדת עצמאית" על פי שומות מס הכנסה, אך בית הדין הארצי השתכנע שהסיווג הנכון של המבוטחת הוא "עובדת עצמאית". את המונח "משלח יד" פירש בית הדין ככולל את "עיסוקו לצורכי מחייתו, במסגרת מקצועו או עסקו", והמבוטחת עסקה במסגרת פעילותה בחברה במשלח יד שאינו עיסוק צדדי.

מאחר שרווחי החברה נמשכו בפועל ומאחר שהוצהר במפורש שלא נמשך דיבידנד, מסיק בית הדין כי מדובר בתמורה שהמבוטחת קיבלה מהחברה בעבור עבודתה עבור החברה.

בעניין ההתיישנות קובע בית הדין כי זו לא חלה, כיוון שהמוסד לביטוח לאומי לא יכול היה לגלות נוכח הצהרות המבוטחת כי הלכה למעשה המבוטחת משכה את רווחי החברה.

בית הדין קבע שסכומים שמשכה המבוטחת מהחברה ושימשו לתשלום מס הכנסה בגין רווחי החברה המשפחתית שיוחסו לה, אינם בגדר הכנסתה ממשלח יד וינוכו מסך המשיכות לצורך חישוב החבות בדמי הביטוח.

הוספת סעיף 373א לחוק הביטוח הלאומי בשנת 2008

החל משנת 2008 נוסף סעיף 373א לחוק הביטוח הלאומי. על פי הסעיף האמור, כאשר חברה משפחתית, חברה בית או חברה שקופה מפיקות הכנסה חייבת לפי סעיף 1 לפקודה בשנת מס פלונית, רואים את ההכנסה האמורה כאילו חולקה בסוף אותה שנה המס לבעלי המניות. זאת גם אם ההכנסה טרם חולקה בפועל, והכול בהתאם לזכאותם היחסית ברווחי החברה (כולל בחברה משפחתית).

על פי חוזר 1368 מחדש מרץ 2008, הכנסות מדיבידנדים שמקורן בחברה משפחתית או בחברת בית או בחברה שקופה, חייבות בדמי ביטוח בסוף אותה שנה שבה הופקה ההכנסה, ולא במועד חלוקת הדיבידנד 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 השוותה 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.

הערות לחיוב בדמי ביטוח

1. כפי שניתן לראות בדוגמה שפורסמה בחוזר, ההכנסה החייבת במס כהגדרתה בסעיף 1 לפקודה תחולק כהכנסה פסיבית בין כל בעלי המניות.

המהלך תואם עם רשות המסים במטרה לבצע את החיוב עם קבלת המידע על השומה, ואכן בחוק ההתייעלות הכלכלית אושרה העברת מידע בכל הקשור לאחזקות בעלי המניות בחברה המשפחתית מרשות המסים למוסד לביטוח לאומי.

רשות המסים מעבירה בפועל את השומות של החברות המשפחתיות למוסד לביטוח לאומי (גם בגין שנים קודמות). המוסד לביטוח לאומי מפצל את ההכנסות בין בעלי המניות לפי חלקם במניות, אמור לבטל את החיוב המקורי שבו חוייב הנישום המייצג ולחייב את בעלי המניות לפי ההכנסות המעודכנות.

2. למרות ההוראה בעל פה שניתנה על ידי מר דני אלקיים, מנהל אגף ביטוח ובריאות בשנת 2008, שעל פיה לא יחויבו בחברה משפחתית הכנסות פסיביות בשיעור מס מוגבל הפטורות ממס לפי סעיף 350 לחוק הביטוח הלאומי, חויבו מבוטחים בדמי ביטוח בגין הכנסות אלה.

לשכת רואי חשבון פנתה למוסד לביטוח לאומי וביום 27.4.2015 קיבל המוסד לביטוח לאומי את עמדת הלשכה החל משנת 2014 ואילך. הובהר בהודעה ללשכה כי הפטור מתייחס להכנסה שאם הייתה מיוחסת ליחיד הייתה פטורה מתשלום דמי ביטוח לפי החוק, ולכן אותה הכנסה פטורה גם לחברה המשפחתית. הכוונה גם לרווח הון.

3. מי שרוצה לערער על החיוב שקיבל מתבקש להעביר לפקיד הגבייה במוסד לביטוח לאומי מסמכים מאמתים לרבות דוח ההתאמה למס של החברה המשפחתית ואת הדוחות שלו ושל החברה לשנים הרלוונטיות.

מבחנים בהעסקת בעל שליטה בחברה שבשליטתו

כאשר מדובר בחברה בע"מ שבני זוג או אחד מהם בעלי שליטה בה, ובני הזוג מועסקים בחברה כעובדים שכירים, מדובר באישיות משפטית נפרדת והמבחנים לקביעת המעמד הם לפי שלושת המבחנים שנקבעו בפסק דין גרוסקופף.

פסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה - עב"ל 20182/97, דב"ע נז/182-02 המוסד לביטוח לאומי נ' יוסף צבי גרוסקופף - ניתן 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 משיכות וכדומה).

מי שעובד בחברה שבבעלותו ומושך כספים כמשכורת בחברה שבשליטתו חייב לקבל משכורת לפי הלכת גרוסקופף. כלומר, לשלם שכר וסוציאליות ולהתנהג כעובד שכיר ולא כבעלים, כדי שהביטוח הלאומי יכיר בפעילות הזו כמשכורת שמקנה גמלאות. כאשר בעל השליטה מושך מהחברה משכורת בסכומים שונים, בדרך כלל על פי רווחי החברה, עמדת הביטוח הלאומי שמדובר בשכר בסיס ובנוסעים שיש לפרוס בהתאם לתקנות.

על פי סעיף 348 לחוק הביטוח הלאומי ולפי לוח י"א לחוק הביטוח הלאומי, ישולמו דמי ביטוח בעד עובד שכיר לפחות בסכום שכר המינימום במשק לפי חוק שכר מינימום (חודשי, חלקי, יומי או שעותי).

המוסד לביטוח לאומי מתערב לעתים בקביעת בסיס ההכנסה של בעל השליטה גם כשלא מוגשת תביעה, ומתערב לעתים בקביעת בסיס הגמלה כשמוגשת תביעה לגמלה (במיוחד כאשר בעל השליטה מושך מהחברה משכורת בסכומים שונים כפי שהוסבר לעיל).

שינוי מעמד מבעל שליטה בחברה לעצמאי

לפי הוראות שפרסם המוסד לביטוח לאומי בשנת 2009, כאשר בעל השליטה מדווח על משכורת כשכיר בחברה בשליטתו, והחברה לא 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.

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 41787-10-10).

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 חוייבו כעצמאים למרות שדווח עליהם למוסד לביטוח לאומי כעובדים שכירים, אך החברה לא שילמה בגינם את דמי הביטוח באופן עקבי.

חוק התוכנית הכלכלית לשנים 2017 ו-2018 כולל תיקונים הקשורים להרמת המסך.

המועד שבו נבחן בעל השליטה לעניין זכאותו לגמלאות

להבדיל מהעובד העצמאי שמעמדו נבחן בעת פתיחת התיק במוסד לביטוח לאומי, מעמד בעל השליטה 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: בעלת שליטה נשואה דיווחה כשכירה בחברה ביחד עם בעלה. אם יתברר שלא התקיימו יחסי עבודה ואין היא נכללת בהגדרת "עובד עצמאי", אזי היא עלולה לקבל קצבת זקנה כעקרת בית ולא כמבוטחת שעבדה.

כאשר בעל השליטה עובד בפועל בחברה שבבעלותו הוא זכאי לקבל דמי לידה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים וכדומה, בין שמתקיימים יחסי עבודה ובין שהוא נכלל בהגדרת "עובד עצמאי".

לעניין דמי אבטלה, מאז חודש ינואר 2004 בעלי שליטה בחברת מעטים אינם מבוטחים בביטוח אבטלה (סעיף 6 לחוק הביטוח הלאומי), אך לעיתים 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.

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 1813-09 מיום 19.3.2014 ופסק דין אפרים וגימה ב"ל 15-02-45410 מיום 29.12.2015).

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 לבירור אופי העבודה על פי המבחנים בפסק דין גרוסקופף (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.

להלן הבהרה מטעם **מר שלמה אשכנזי**, מנהל תחום הביטוח במוסד לביטוח לאומי לשעבר, בעניין בעלי השליטה (ההבהרה הוצאה לפני פרסום פסק דין סגנון הכרך בע"מ נגד המוסד לביטוח לאומי, שנתן לה משנה תוקף):

א. פסק דין ויפג בע"מ נגד המוסד לביטוח לאומי עבל 00376/06:

כאשר מדובר בבעל שליטה – עליו לשלם דמי ביטוח לפי ההכנסה שמדווחת למוסד לביטוח לאומי.

כאשר בוחנים במוסד לביטוח לאומי את ההכנסה לעניין תשלום גמלאות, בוחנים את ההכנסה האמיתית שנמשכה בפועל על ידי בעל השליטה.

בשל הלכה פסוקה שלפיה תכלית חוק הביטוח הלאומי היא לשמור על רמת החיים שהאדם היה רגיל אליה, קובעים את הבסיס לתשלום הגמלה לפי ההכנסה האמיתית שנמשכה בפועל ערב האירוע המזכה בגמלה.

כמו כן, בעת בחינת הבסיס לגמלה של מקרים שבהם משיכות השכר לא היו סדירות אך בסופו של דבר נמשך השכר הנקוב בתלוש, תיבחן התאמה בין סך כל ההכנסות שנמשכו על ידי המבוטח בתקופה של 12 חודשים שקדמו לתאריך העילה, לבין ההכנסות שדווחו למוסד לביטוח לאומי (הובהר בעל פה כי בדיקת המשכורת ומשיכתה בפועל על ידי בעל השליטה תיבחן, בין היתר, גם לפי כרטיס החו"ז).

ב. המוסד לביטוח לאומי יוציא הנחיה אחידה ושאלון אחיד לסניפים.

בחודש מרץ 2009 פרסם המוסד לביטוח לאומי הנחיות אחידות לסניפים בעניין הזכאות לדמי אבטלה (לעניין בני משפחה שאינם בעלי שליטה). על פי ההנחיות על פקדי המוסד לאסוף נתונים רבים, לרבות מהמעסיקים, באמצעות השאלון האמור, ולנסות להימנע ככל שאפשר משימוש בחקירה.

הובהר בעל פה כי המוסד לביטוח לאומי בוחן לעומק כל גידול בשכר שאינו מוסבר סמוך למועד העילה לגמלה.

מעמד אשת בעל השליטה

בחוק הביטוח הלאומי אין הגדרה לעובד. עובד ככלל הוא מי שמתקיימים בינו לבין מעסיקו יחסי עבודה, וכך נדרש גם כאשר אישה מועסקת בחברה שבשליטת בעלה.

פסק דין קרפל בת שבע

בפסק דין ב"ל (ירושלים) 10731/08 – קרפל בת שבע נגד המוסד לביטוח לאומי בבית הדין האזורי לעבודה בירושלים, נדחתה תביעת המבוטחת להגדלת דמי הלידה לאחר שפקיד התביעות טען שהמשכורות שמשכה אשתו של בעל השליטה 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" לעניין 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".

פסק דין ליטל חגי

ביום 25.8.2011 התקבלה בבית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 10-11-22362) תביעתה של ליטל חגי לתשלום דמי לידה.

המבוטחת עבדה בעבר אצל מעסיקים שונים. לאחר שפוטרה ממעסיק אחרון בחודש ספטמבר 2008, ובמקביל ללימודים במכללת צפת, החלה לסייע לבעלה בניהול שוטף של מסעדה שבבעלות חברה בשליטתו, בעבודות משרד.

בשעות הפנאי וכתחביב הכינה בביתם עוגות וקינוחים למסעדה, כדי שיימכרו ללקוחות המסעדה.

בתקופה זו לא דווח בעבודה כעובדת משום שהפעילות הייתה במסגרת "עזרה משפחתית" מקובלת.

כאשר הביקוש למוצריה הלך וגבר, צמצמה את פעילותה בעבודות המשרד והקדישה את מירב הזמן להכנת הקינוחים והעוגות. המסעדה החזיקה באופן קבוע מלאי של מוצרים שהכינה המבוטחת.

מחודש פברואר 2009 החלה להיות שכירה בחברה, והוצאו לה תלושי שכר על סך 3,000 ש"ח לחודש (בתוספת שווי רכב). כן החלה קורס להכנת דברי מאפה לצורך התמקצעות. הביקוש היה תלוי במספר ההזמנות, ובהתאם לכך נעשתה העבודה בדרך כלל 3-4 ימים בשבוע בבית. את המוצרים קנתה החברה. בהמשך רכשה החברה למבוטחת תנור ומקרר.

ביום 30.7.2009 ילדה המבוטחת ויצאה לחופשת לידה. טרם הלידה דאגה להכין מלאי קינוחים שיספיק לחודשיים, ולאחר מכן לא הוגשו במסעדה קינוחים עד חזרתה לעבודה. לאחר חופשת הלידה שבה המבוטחת לעיסוקיה. בשל הגדלת הביקוש למוצריה, בכוונת החברה לשכור שטח נוסף ולהפוך אותו לקונדיטוריה, כך שלא תעבוד עוד מהבית.

תביעתה לדמי לידה נדחתה על ידי המוסד לביטוח לאומי, בטענה כי לא נתקיימו יחסי עבודה.

בית הדין חוזר ומדגיש כי קיום יחסי עבודה ייבחן בקפידה יתרה כאשר מדובר בהעסקת בני משפחה, לרבות קשר עם תאגיד בשליטת קרוב משפחה, ולשם כך ייבחנו בין השאר סדירות העבודה, קיום תשלום שכר ריאלי וקיום חובות מכוח דיני עבודה (תוספת יוקר, חופשה שנתית, דמי הבראה וכדומה), בהתאם לתנאי העבודה באותו המקרה.

סדירות העבודה - עבודת המבוטחת לא הייתה סדירה במובן של שעות עבודה קבועות, כיוון שהעבודה הייתה תלויה במלאי הקינוחים ובמספר ההזמנות.

שכר - השכר היה ריאלי ביחס להיקף העבודה (3-4 ימים). השכר שולם בפועל ואין מדובר בהתחשבנות עם הוצאת התלושים.

העסקת עובד אחר במקום המבוטחת - התפקיד שביצעה המבוטחת נבנה על ידה, היא הייתה אשת המקצוע ולא הייתה סיבה כלכלית להעסיק עובד אחר במקומה.

מקום ביצוע העבודה - לדעת בית הדין, אין זה סביר שהחברה תשקיע בשלב ראשוני את מה שהיא משקיעה היום. השימוש בכלי העבודה הפרטיים אינו בעל משקל כדי לשלול את יחסי העבודה.

מחויבות הדדית - בתחילת הדרך, כניסתה של המבוטחת לעסק הייתה בבחינת תחביב ועזרה משפחתית. משהניסוי הצליח והביקוש גבר, התגברה התלות של המסעדה במבוטחת "והיה טעם כלכלי ממשי בכך שהתובעת תהיה עובדת של החברה, וייווצרו יחסי עובד-מעביד של ממש, עם מחויבות הדדית". זו דרך טבעית של התפתחות עסקית.

לאור הקביעות העובדתיות לעיל נקבע כי נתקיימו יחסי עבודה, ותביעת המבוטחת לדמי הלידה נתקבלה.

פסק דין - למרות הדיווח על בת הזוג כ"עובדת", היא אינה זכאית לדמי אבטלה

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.

המבוטחת דווחה כעובדת של סוכנות הביטוח שניהל בעלה המנוח ואחר כך עבדה אצל מעסיק אחר.

בני הזוג ניהלו חשבון בנק אחד ולא הופקדו כספי המשכורת שדווחה. ביוני 2012 הגישה המבוטחת תביעה לדמי אבטלה, שנדחתה בטענה שיש חוסר בתקופת אכשרה כיוון שהמוסד לביטוח לאומי לא הכיר בשנות העבודה בסוכנות הביטוח של הבעל כתקופת אכשרה.

בית הדין חוזר על ההלכה הפסוקה לפיה שעה שמדובר בהעסקת בן משפחה, יש לבחון בקפידת יתר אם מתקיימים יחסי עובד מעסיק או שמדובר בעזרה משפחתית. מי שטוען כי היחסים בינו לבין קרובו חורגים מגדר עזרה משפחתית חייב לשכנע כי קיימת מערכת חובות וזכויות מכוח קשר חוזי.

השכר המדווח בתלושים היה בשיעור קבוע ללא קשר להיקף העבודה, ללא זיקה לשהותה בימי חופשה או מחלה ולא שולמו לה זכויות סוציאליות. לא היו עדויות חיצוניות של לקוחות, ספקים וכדומה, דבר שפגע מאוד בטענת המבוטחת. המבוטחת סייעה לבעלה במתכונת "גלובלית - בהתאם לצורך".

בית הדין מייחס חשיבות רבה לשאלת תשלום השכר, זאת "מן הטעם שיחסי עובד מעביד מחייבים מטבעם קבלת תמורה עבור ביצוע העבודה" ולעובדה כי הסיוע של האישה לבעלה בניהול העסק התקיים במשך שנים רבות ורק בחלקן היא קבלה משכורת, אף על פי שלא היה שינוי של ממש בפעילות ובהתקשרות.

בית הדין הגיע למסקנה כי היחסים שבין המבוטחת לבעלה בעסק היו בגדר עזרה משפחתית – אף על פי שהונפקו עבודה תלושי שכר. נפסק כי לא נתקיימו יחסי עבודה בינה לבין בעלה, וכי מעורבותה בעסק נבעה ממעמדה כשותפה, ולפיכך אין היא זכאית לדמי אבטלה.

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 כדין. אין בידי לקבל טענה זו..."

בתקופה הנטענת השכר המוסכם היה בסך של 20,000 ש"ח. על פי שכר זה בוטח העובד למשל לעניין פגיעה בעבודה ולעניין 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 נגד המוסד לביטוח לאומי 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. האם מדובר ביחסים וולונטריים התנדבותיים במסגרת עזרה טבעית בין בני משפחה או 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 או "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, בוחן המוסד לביטוח לאומי את המתאם בין השכר המדווח לבין הפקדת הכספים. אם טרם הפסקת העבודה (כדוגמת דמי לידה) הייתה העלאת שכר לעובדת, אזי יש להביא ראיות מתאימות המעידות כי העלאת השכר אמיתית, לדוגמה: כתוצאה מגידול בעבודה או גידול במכירות וכדומה, כפי שבא לידי ביטוי בפסק הדין שלהלן:

פסק דין מוריס רווח

ביום 23 בדצמבר 2015 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-11-46711) 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 פיצויים.

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".

פסק דין רותם פורת

ביום 21.6.2011 דן בית הדין האזורי בבאר שבע (בל 10-07-25055) בתביעתה של גברת רותם פורת לתשלום דמי לידה, בעקבות החלטת המוסד לביטוח לאומי לשלם למבוטחת דמי לידה על בסיס שכר נמוך אף על פי שבפועל דווח עבורה על שכר גבוה יותר.

המבוטחת היא חברת מושב שהקימה עסק במשק השייך לאביה. בהתדיינות משפטית קודמת נפסק כי מתקיימים ביניהם יחסי עבודה.

דמי הלידה אושרו על בסיס שכר חודשי בסך של 5,000 ש"ח בלבד (ככל הנראה זו הייתה רמת השכר בתקופה הקודמת). לטענת המוסד לביטוח לאומי, המבוטחת לא הוכיחה כי בפועל שולם לה הסכום הנקוב בתלושי השכר (8,500 ש"ח לחודש) ובשל הקשר המשפחתי הקרוב "אין לראות בתלושי השכר חזות כל ואין מקום לקבוע את זכותה של התובעת לתשלום דמי לידה על יסוד האמור בתלושי השכר בלבד".

לטענת המבוטחת, בשל ריחוק מגוריה ממוסד בנקאי משולם לה חלק מהשכר במזומן, מאחר שאביה עובד על בסיס מזומן ("כסף במגירה"). כך נעשה גם עם עובד תאילנדי נוסף, לטענתה. כמו כן, שכרה עלה באוגוסט 2009 כתוצאה מגידול בעסק שבא לידי ביטוי בכמות העבודה ובעלייה במכירות (שכרו החודשי של העובד התאילנדי הסתכם בסך כ-6,000 ש"ח לחודש).

בית הדין האזורי קיבל את עמדת המבוטחת, שלפיה תלושי השכר בסך של 8,500 ש"ח משקפים את המציאות כהווייתה בעקבות הגידול בפעילות העסק.

פסק דין יהושוע אוסקין

גם בפסק דין יהושוע 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.

פסק דין אמיליה מנשה בבית הדין הארצי

ביום 9 באוקטובר 2011 התקבל בבית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 9142-09-10) ערעורה של גברת אמיליה מנשה לתשלום דמי לידה.

המבוטחת עברה קורס גמולוגיה (תורת אבני חן) בשנת 2005, ומאפריל 2006 ועד 16.02.2007 (היום שבו ילדה את בנה) הועסקה בעסק לתיווך יהלומים השייך למר מנשה.

המבוטחת הייתה בתקופת התלמדות בתיווך ובמכירת יהלומים עבור עסקו של מר מנשה, כאשר רוב זמנה התלוותה לבעלה (שלא היה שייך לעסק) בבורסה ליהלומים ברמת גן לצורך המכירה והתיווך האמורים.

מר מנשה לא קלט עובד אחר במקום המבוטחת בזמן חופשת הלידה.

לאחר חופשת הלידה המבוטחת חזרה לעבוד אצל מר מנשה אך לאחר חודש וחצי נאלצה לעזוב בשל המצב הכלכלי הרעוע שאליו נקלע העסק.

תביעתה של המבוטחת לדמי לידה במוסד לביטוח לאומי ובשלב מאוחר יותר לבית הדין האזורי, נדחתה.

לדעת בית הדין הארצי אין להסכים לקביעה שהתלמדות כשלעצמה פוסלת קיומם של יחסי עבודה, ויש חשיבות לכך שהיהלומים היו שייכים לעסקו של מר מנשה ושהתלמדות בוצעה לצורך השתלבות בעסק של מר מנשה.

העובדה שהמבוטחת למדה את התחום בקורס מקצועי ושרצתה לעבוד לאחר חופשת הלידה, מראה שהייתה מעוניינת להשתלב בתחום היהלומים ובעסק, ומחזקת את גרסתה בדבר קיומם של יחסי עבודה.

יצוין כי בית הדין הארצי בחן את מהות היחסים ולא דווקא את צורתם ובין השאר לא ראה בעין שלילית את העובדה כי העובדת עבדה טרם הלידה תקופה של כ-11 חודשים, שהיא כמעט זהה לתקופת האכשרה המינימלית המזכה בדמי לידה.

פסק דין ליטל צרפתי בוזגלו

ביום 12 במאי 2015 קבע בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 53326-01-14) 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.

לטענת המבוטחת, היא עבדה במשך תשעה חודשים בחברה שבבעלות אביה בעבודות פקידות ובסיוע לאב בהסעות ובלייווי, בשל נכותו שהיא ליקוי ראייה (100% נכות). לחברה עסק של פיצוחים בשוק נתניה ועסק של קבלנות בניין.

למבוטחת שולם שכר החל מהחודש החמישי לעבודתה ושכר זה דווח למוסד לביטוח לאומי בסך 32,500 ש"ח (6,500 ש"ח לחודש). בחודשים הבאים טרם הלידה הועלה שכרה החודשי לסך של 10,000 ש"ח, בשל אינטנסיביות העבודה.

התובעת ילדה. המוסד לביטוח לאומי דחה את תביעתה לדמי לידה בטענה כי לא התקיימו יחסי עבודה ובשל כך הוגשה התביעה לבית הדין.

לטענת המבוטחת, בתום עבודתה במקום הקודם, חיפש האב עובד שיסייע לו בעבודה בבניין. בשלבי סיום הבנייה היא עבדה חמישה ימים בשבוע, בין שש לשמונה שעות ביום, מביתה שהיה באותו הבניין ושימש מקום מפגש ללקוחות ולמבקרים.

לטענת המוסד לביטוח לאומי, פעילותה הייתה לכל היותר בבחינת עזרה משפחתית: לא היה הסכם עבודה, לא היו שעות מסודרות והיא לא החליפה עובד אחר. המבוטחת והאב אמנם הצהירו כי הצורך

בהעסקתה הסתיים היות והחברה לא החלה בפרויקט חדש, אך זאת בניגוד להודעתו של האב לחוקר המוסד לביטוח לאומי כי הוא אכן בונה בניין חדש.

עוד טען המוסד לביטוח לאומי השכר טרם הלידה אינו הגיוני, בין היתר כי לאם לא שולם שכר על אף שעבדה בחברה. המבוטחת לא הכירה עובדים אחרים, וביתת לא הפך ל"משרדי החברה" אלא היא עברה לגור בתוך "משרד החברה".

בית הדין קובע כי יש שני תנאים מצטברים שלפיהם בן משפחה נחשב לעובד: עבודה באופן סדיר וחיוניות העבודה.

בית הדין קבע כי המבוטחת סיפקה שירותים נחוצים לחברה בהיקף נרחב ובאופן קבוע, גרסתה וגרסת אביה הותירו רושם מהימן והיא הביאה עדים שחיזקו את גרסתה. התשלום והנפקת התלושים הרטרואקטיביים היו כתוצאה מקשיים כספיים בחברה. לאור מצבו הרפואי של האב, המבוטחת מילאה תפקיד נחוץ בחברה ולא הובא לה מחליף לאחר הלידה משום שלא היה בכך צורך.

בית הדין השתכנע כי התקיימו יחסי עבודה: היא עבדה בפועל, הייתה בקשר משמעותי ושוטף עם גורמי חוץ והשכר שקיבלה היה ריאלי, אף אם חלקו שולם באיחור.

בני זוג העובדים בעסק משותף (שאינו מאוגד בחברה)

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 המירבית לתשלום דמי ביטוח.

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 זקנה.

בעבר היה נהוג שלא לאפשר חלוקת הכנסה בין בני זוג שהם "עובדים עצמאיים" כאשר לבן הזוג יש מקצוע מיוחד (כגון: רואה חשבון, עורך דין, שמאי, יועץ מס או רופא), לבת הזוג אין מקצוע זהה, היא עובדת כשכירה אצל בן הזוג ומתקיימים ביניהם יחסי עבודה. בת הזוג נחשבה לעובדת שכירה. כיום ניתן לבקש "יחס חלוקה" גם במקרים אלה, לפי תקנה 24.

במקרים שבהם שני בני הזוג הם עובדים עצמאיים ללא תלות במקור הכנסתם, תקנה 24 האמורה אינה חלה עליהם. לסוגיה זו השלכות משמעותיות לאור תיקון סעיף 66(ד) לפקודת מס הכנסה וביטול סעיף 66(ה) לפקודה מינואר 2014 ואילך.

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.

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".

ביולי 2002 יצאה הנחייה שלא לאפשר שינוי עיסוק של אחד מבני הזוג למעמד "שכיר" בעקבות עריכת חישוב נפרד לפי סעיף 66(ה) לפקודה. לעמדת המוסד לביטוח לאומי, במקרה זה העיסוק חייב להיות של "עובד עצמאי" בשל כמות השעות שמחייב סעיף 66(ה) לפקודה.

כאשר בני זוג הצהירו בעבר לצורכי מס שהם מבקשים חלוקה לפי סעיף 66(ה) לפקודת מס הכנסה, הם הצהירו לרשות המסים ששעות העבודה של בת הזוג הן 36 שעות בשבוע במוצע. עולה מכך שבת הזוג עונה להגדרת "עובד עצמאי" לפי סעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

לבחירת בני הזוג בסעיף 66(ה) לפקודת מס הכנסה יש חשיבות רבה לעניין קביעת חבותם בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות:

חישוב נפרד בין בני הזוג - לבת הזוג הכנסה שנתית בסך 40,000 ש"ח בהתאם להצהרתה (הכנסה יחידה) והיא עובדת 11 שעות במוצע בשבוע. בנסיבות אלו, בת הזוג לא תחויב בדמי ביטוח לאומי ובדמי ביטוח בריאות, מאחר שאינה עונה להגדרת עובד עצמאי לפי חוק הביטוח הלאומי.

עם זאת, בת הזוג אינה מבוטחת לענפי ביטוח כגון דמי פגיעה בעבודה, דמי לידה ועוד.

בחירה בסעיף 66(ה) לפקודה - מכוח הפקודה ולאור העובדה כי בני הזוג נדרשו להצהיר על היקף עבודה בן 36 שעות בשבוע לפחות, תהיה לכך השלכה לעניין חבות דמי הביטוח של בת הזוג, מאחר שעל פי הגדרת עובד עצמאי בחוק הביטוח הלאומי קיימת חובת תשלום דמי ביטוח כעובד עצמאי למבוטח שעובד לפחות 20 שעות בממוצע בשבוע.

במקרה זה, בת הזוג מבוטחת בכל ענפי הביטוח שבהם מבוטח עובד עצמאי: ביטוח נפגעי עבודה, דמי לידה, שמירת היריון ועוד, אם דיווחה למוסד לביטוח לאומי לפני קרות אירוע המזכה בגמלה ושילמה את דמי הביטוח כחוק.

בית המשפט העליון בדנ"א (2103/12) בעקבות פסק הדין בבית המשפט העליון בעניינם של מלכיאלי, שקורי וכהן קבע כי לשון סעיף 66(ה) לפקודה מצביעה על חזקת התלות כחלוטה. רשות המסים פרסמה הקלה בשנים 2010, 2011 ו-2012, כך שאפשר לתבוע החלת סעיף 66(ה) רטרואקטיבית. יש לשים לב בדוחות המתוקנים לחבות אפשרית בדמי ביטוח.

בסיכום ישיבה מיום 2.10.2013 הוחלט במוסד לביטוח לאומי באשר לבני זוג שהחילו עליהם את הוראות סעיף 66(ה) לפקודה, כי כאשר בן זוג אחד משלם במהלך השנה מקדמות כעצמאי ומתקבלת במוסד שומה שבה גם לאישה יש הכנסות ממשלח יד, לא יתקבלו בקשות להעביר את ההכנסה על שם הבעל.

נוסף על כך, אם בת הזוג הצהירה למוסד לביטוח לאומי כי היא עובדת פחות מ-12 שעות שבועיות, לא מתקבלת ההצהרה ומספר השעות שנרשם הוא 36 שעות בשבוע בממוצע, בהתאם להצהרה לצורכי מס הכנסה לפי סעיף 66(ה) לפקודה.

סעיף 66(ה) לפקודה בוטל החל מיום 1.1.2014.

הכרה רטרואקטיבית באישה כעצמאית לפי יחס חלוקה

המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 30.7.2011 הוראות שלפיהן הוא אינו מאפשר הכרה רטרואקטיבית של חלוקת הכנסות מעבר לשנה השוטפת ולשנה שקדמה לה. ואולם, בעניין תביעה לקצבת זקנה 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 זקנה.

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 נבדון נעשה על שם הבעל בלבד.

בשנת 2009 ביקשה לדווח על היותה עובדת עצמאית בעסק המשותף רטרואקטיבית, כיוון שהיו חסרות לה תקופות ביטוח לזכויות 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, שנבחנים בין יתר 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 החלטות המהותיות במקום העבודה.

באותם מקרים שבהם האישה עובדת בפועל והוגשה תביעה לגמלה, כאשר העובדת שכירה או עובדת עצמאית היא תהיה זכאית לגמלה כפוף 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 (בל 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 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.

המוסד לביטוח לאומי אינו מאשר שינוי עיסוק ממבוטחת ביחס חלוקה עם בעלה, לעובדת שכירה.

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 שבן 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" 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 או פירוק של המעסיק.

המצב משנת 2014 ואילך בהיבט הביטוח הלאומי

כאשר בני הזוג שעובדים ביחד עומדים בתנאי סעיף 66(ד) החדש, 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 לכול 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, כולל 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 פלייליים. 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 בביטוח לאומי של הבעל	הרישום הנוכחי בביטוח לאומי של האישה	הבקשה לשינוי	דרך הטיפול של הפקיד
עצמאי ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי, האישה - שכירה בעסק המשותף (או ההיפך)	סגירת עיסוק "עצמאי" של האישה ופתיחת עיסוק "שכיר בהצהרה" (או ההיפך)
עצמאי 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 לפי כללים שפורטו בחוזר מיום 21 באוגוסט 2007 שפרסם המוסד לביטוח לאומי.

העיקרון המנחה בגיבוש הכללים הוא שהכנסה אשר דווחה כהכנסת עבודה של בן משפחה שלא הוכר כשכיר - היא הכנסה חייבת של המעסיק, שכן היא הוכרה כהוצאה מוכרת. דמי הביטוח יוחזרו כפוף לאישור מתאים ממס הכנסה כי הוצאות השכר של המעביד הופחתו, כפוף להגשת דוחות מתוקנים במוסד לביטוח לאומי וכפוף לתקופת ההתיישנות.

התיישנות לעניין החוזר היא תקופה שאינה עולה על 7 שנים רטרואקטיבית מהמועד שבו נדרש המוסד לביטוח לאומי על ידי המעסיק להשיב את דמי הביטוח, או מהמועד שבו הודיע המוסד לביטוח לאומי למעסיק ו/או למבוטח על זכאותם להחזרי דמי הביטוח, והכול לפי המוקדם.

המוסד לביטוח לאומי העביר הבהרה נוספת לסניפים שההתיישנות האמורה אינה חלה על חובות מוסד לביטוח לאומי, אלא על החזרי דמי ביטוח בלבד על פי החוזר.

שינוי מעמד של עובד עצמאי - כאשר מתברר כי בוצעה בפועל עבודה והמבוטח עונה לכללים שנקבעו ל"עובד עצמאי" - משתנה המעמד לעובד עצמאי, בדרך כלל לא רטרואקטיבית.

שינוי מעמד של עובד שכיר - כאשר מבוטח הוא "עובד עצמאי" ומתברר בדיעבד שמתקיימים יחסי עבודה בפועל בינו לבין מקבל השירות, מבוטל הרישום כעובד עצמאי. דמי הביטוח שמופיעים כיתרת זכות אצל המבוטח מועברים במלואם לתיק הניכויים של המעסיק.

פסק דין בעניין בדרי בבית הדין האזורי

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 החברה תמציא אישור מרשות המסים שהוצאות השכר הופחתו, כיוון שהמשכורת ששולמה כביכול לתובע שייכת לאחיו "המעסיק".

ותשתיות בע"מ ואשקר לור נ' המוסד לביטוח לאומי, ב"ל 11-06-45688 מיום 26.10.2015.

פסק דין בעניין אשקר בבית הדין האזורי

בפסק דין זה 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 [אשקר (חו"ל) עבודות עפר ותשתיות בע"מ ואשקר לור נ' המוסד לביטוח לאומי, ב"ל 11-06-45688 מיום 26.10.2015].

החברה העסיקה את אשתו של אחד מבעלי השליטה בחברה כמזכירת החברה מיום 1.10.1998 עד 31.12.2009. בחברה הועסקו בני משפחה נוספים.

בגיל 62 העובדת הפסיקה לעבוד ופנתה למוסד לביטוח לאומי לתבוע קצבת זקנה. המוסד לביטוח לאומי דחה את תביעתה כיוון שלא היו לה מספיק חודשי ביטוח המזכים בקצבת זקנה בגיל 62 שהוא גיל הפרישה (בגיל מאוחר יותר המבוטחת יכולה לקבל קצבת זקנה כעקרת בית). המוסד לביטוח לאומי לא הביא בחשבון את חודשי העבודה בחברה כחודשי ביטוח כיוון שהוא ראה בתרומה של המבוטחת לחברה כעזרה משפחתית ולכן היא אינה עונה להגדרת "עובד שכיר".

המבוטחת לא ערערה על הקביעה הזאת (ההחלטה הפכה חלוטה) ודרשה את דמי הביטוח בחזרה.

המוסד לביטוח לאומי הפנה את המבוטחת לחוזר פנימי מספר 1363, והתנה את החזר דמי הביטוח בהמצאת אישור משלטונות המס לפיו הוצאות השכר הופחתו מהמעסיק, דרש להגיש דוחות מתוקנים למוסד לביטוח לאומי והסכים להחזיר את דמי הביטוח לא יותר משבע שנים.

המבוטחת הגישה תביעה לבית המשפט והועברה לבית הדין האזורי לעבודה.

בבית הדין האזורי חזר בו המוסד לביטוח לאומי מחלק מדרישותיו וטען שאת שכרה של המבוטחת יש לייחס לבעלה.

בית הדין מצא שזקיפת המשכורת של העובדת לבעלה נעשתה על ידי המוסד לביטוח לאומי ללא בירור כלשהו, כיוון שהחברה איחרה את המועד לפנות לשלטונות המס. בית הדין קובע שלקביעה זאת אין כל בסיס וכל הצדקה והיא אינה כתובה בחוק ואף לא בחוזר הפנימי.

לעניין זקיפת המשכורת לאדם אחר קבע בית הדין כי המוסד לביטוח לאומי היה אמור לצרף את הבעל כצד להליך. משלא עשה כן – מדובר בפגם מהותי כיוון שטענותיו לא נשמעו כלל, ובכל מקרה ייתכן שיש לייחס את שכרה לבני משפחה אחרים שגם הם לא צורפו להליך.

לדעת בית הדין אין מדובר בהעסקה פיקטיבית. כלומר, בוצעה עבודה בהיקף כלשהו, אשר לא הגיעה כדי יחסי עובד ומעסיק (בית הדין מצא תקדימים שלפיהם המוסד לביטוח לאומי סוברני לקבוע את קביעותיו בהתאם לדינים החלים אצלו ואינו מחוייב לקבל את קביעותיו של פקיד השומה, למרות שראוי ורצוי שהקביעות יהיו אחידות וזוהי רק נקודת המוצא).

בית הדין מדגיש, כי אין במקרה הזה כוונת זדון או מרמה מטעם העובדת. לכן, בראש ובראשונה על המוסד לביטוח לאומי להשיב לחברה את דמי הביטוח ששולמו בעבור העובדת, ולאחר מכן, ככל שהמוסד לביטוח לאומי טוען שיש לייחס את המשכורת לעובד אחר, הוא יכול לנקוט בהליך המתאים.

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 התנייה 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 ההנחייה הפנימית והורה למוסד לביטוח לאומי להחזיר את כל הסכומים כולל הצמדה (ללא ריבית) על פי החוק.

מבוטח השוהה בחו"ל

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 לאומי. 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.

המוסד לביטוח לאומי מקבל מידע מרשות המסים על ההכנסות מחו"ל, פונה למבוטחים שלא הסדירו את סיווגם הביטוחי ומחייב בדמי ביטוח, בהתאם לחוק ולתקנות.

מבוטח תושב ישראל, השוהה בחו"ל באופן ארעי, משלם דמי ביטוח בעד עצמו בכל מקרה, למעט המבוטחים המפורטים להלן:

1. תושב ישראל, המועסק על ידי מעסיק ישראלי בתוקף חוזה עבודה שנקשר בישראל (דמי הביטוח ישולמו כמקובל לגבי עובד שכיר המועסק בישראל).
 2. מבוטח בחופשה ללא תשלום, בחודשיים הראשונים בהם המעסיק משלם את דמי הביטוח, כמקובל.
 3. מבוטח, שמקבל פנסיה מוקדמת ומשלם הפנסיה מנכה את דמי הביטוח מהפנסיה.
 4. אסיר בחו"ל בתנאים מסוימים.
 5. נשים בתנאים מסוימים.
 6. פטור מדמי ביטוח לאומי בלבד - מבוטח במדינה עמה יש אמנה לביטחון סוציאלי המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי, והוא משלם דמי ביטוח לאומי בארץ האמנה (כיוון שאין אמנה לביטוח בריאות על המבוטחים לשלם דמי ביטוח בריאות, בכל מקרה).
- תושב ישראל השוהה בחו"ל, חייב דמי ביטוח בעד עצמו על פי הכנסותיו בארץ. אם אין לו הכנסות הוא משלם דמי ביטוח מינימליים (המבוטחים שפורטו לעיל בסעיפים 1 עד 5 פטורים מתשלום דמי הביטוח המינימליים האמורים). המוסד לביטוח לאומי פרסם הנחיות באשר לאופן קביעת מעמד המבוטחים השוהים בחו"ל וההתייחסות להכנסה בחו"ל בעקבות הרפורמה במס (ראה הרחבה בהמשך בעניין תושבי ישראל שנמצאים בחו"ל תקופות ארוכות יחסית).

הגדרת תושבות

תושב ישראל שיוצא לחו"ל מבוטח בביטוח הלאומי ועל פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל עוד הוא מוכר בביטוח הלאומי כ"תושב ישראלי" ויצאתו לחו"ל היא זמנית. בדרך כלל המוסד ממשיך להכיר באדם כתושב ישראל בחמש השנים הראשונות שבהן הוא נמצא בחו"ל, ולאחר מכן מברר עמו היכן מרכז חייו.

סטודנט, למשל, יכול לחיות בחו"ל מעל 5 שנים ולהיחשב תושב ישראל, אך לעיתים הוא מבצע פעולות המצביעות על השתקעות בארץ אחרת. במצב זה סיבת השהיה הראשונית שהייתה זמנית הפכה לשולית והתושבות תישלל.

ההחלטה בנושא תושבות (לרבות לעניין חוק ביטוח בריאות) מוטלת על פקיד הביטוח והגבייה במוסד לביטוח לאומי, על פי הלכות שנקבעו בפסקי דין של בית הדין הארצי לעבודה. החלטה זו אינה תלויה בהחלטתם של גופים אחרים כגון מס הכנסה ומשרד הפנים.

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, 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 זקנה ושאיירים פרסם המוסד לביטוח לאומי שהתושבות תיבחן בכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת זקנה או לקצבת שאירים, ועולה שהתובע קצבת זקנה שוהה בחו"ל יותר משנה ממועד זכאותו לגמלה, או המנוח שמכוחו הוגשה תביעה לשאיירים שהה בחו"ל יותר משנה).
- 3) מגיע למוסד לביטוח לאומי מידע שמשפיע על ההחלטה (לדוגמה - המבוטח אינו משלם דמי ביטוח).

בני משפחה (בני זוג וילדים עד גיל 18) השוהים 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.

פסק דין בעניין לימודים בחו"ל

ביום 30.6.2011 ניתן פסק דינו של בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 09-2311) בעניין אזברגה רמזי (להלן : "המבוטח") להחזר דמי ביטוח ששולמו על ידו בשנת 2008 בעד השנים 2000 עד 2007, בטענה שבתקופה האמורה לא היה תושב ישראל.

המבוטח שהה בהונגריה בשנים 2000 עד 2007 לרגל לימודי רפואה. בחודש ספטמבר 2004 שלח לו המוסד לביטוח לאומי מכתב וקבע כי אינו תושב ישראל מיום 3.8.2000 בהיעדר תגובת המבוטח באשר למטרת נסיעתו לחו"ל.

משחזר המבוטח לארץ, התברר לו כי כדי לקבל שירותי בריאות עליו לשלם את חובות העבר ולשהות בארץ במשך תקופת המתנה. לטענתו, לאחר הדרכת עובד במוסד לביטוח לאומי מילא שאלון ולפיו מרכז חייו היה כל העת בישראל.

המבוטח חויב בתשלום דמי ביטוח ושילם את דרישת התשלום. לאחר מכן התברר כי לו טען אחרת, לא היה מחויב בדמי ביטוח כלל. ואכן המבוטח טען כי לא היה בכוונתו לשוב ארצה, וכ"ראיה" - לאחר סיום לימודיו שהה 4 חודשים בנורבגיה. רק בשלב מאוחר יותר שינה דעתו וחזר לישראל.

המוסד לביטוח לאומי טען כי לאור פניית המבוטח ומילוי שאלון התושבות שלפיו צוין כי מטרת השהייה בחו"ל הייתה לימודים, נקבע כי המבוטח היה תושב כל העת.

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 בדמי ביטוח.

שלילת תושבות

לאחר תקופה של חמש שנים שבהן תושב ישראל לא היה בישראל רוב הזמן, המערכת אמורה לבצע בירור באופן אוטומטי, שבסופו עלול להתחיל לגביו הליך של שלילת תושבות. ניתן זמן קצוב לערעור שבו המבוטח עדיין זכאי לשירותי בריאות.

יש לצרף לערעור על ביטול התושבות שאלון לקביעת תושבות ממולא וחתום ומסמכים המעידים על מרכז החיים בישראל.

פקיד המוסד לביטוח לאומי רשאי לבחון מחדש בכל עת את התושבות של המבוטח ולהחליט בדיעבד על שלילתה.

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).

אמנות לביטחון סוציאלי

האמנות לביטחון סוציאלי מסדירות את רציפות הביטחון הסוציאלי בין שתי המדינות. לכל אמנה תנאים המתאימים לה.

מדינת ישראל אינה חתומה על אמנה לביטוח בריאות. לאור זאת, עמדת המוסד לביטוח לאומי משנת 2011 היא שמבוטח שמשלם דמי ביטוח סוציאלי במדינת אמנה ובשל כך פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי בישראל, שהיה זכאי להשתמש בשירותי הבריאות בישראל באותו הזמן, חייב לשלם דמי ביטוח בריאות בשיעור 5% על הכנסותיו.

רציפות הביטוח בישראל

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 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 המירבית היא חמש שנים. עם זאת, ניתן לקבל אישור מיוחד להארכת התקופה מפעם לפעם, גם אם השתייה בחו"ל נמשכת יותר מ-5 שנים.

ביום 2.6.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי הוראות בחוזר ביטוח/1419 המתייחס למצב שבו עובד שכיר טוען שתשלום אש"ל חו"ל הוא מסווה ל"שכר אמיתי". 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 - מדווח לביטוח הלאומי על עצמו והאחריות לדיווח ולתשלום דמי הביטוח מוטלת עליו. יש להבחין בין עובד עצמאי אשר מנהל את עסקיו בישראל ובחו"ל לסירוגין המבוטח 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". 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 השני יסווגו ההכנסות כפסיביות ויחויבו בהתאם בדמי ביטוח.

תושב ישראל השוהה בחו"ל באופן ארעי (לא כעובד של חברה ישראלית ולא כ"עובד עצמאי") - חייב לשלם דמי ביטוח לאומי וגם דמי ביטוח בריאות בעד עצמו כל עוד הוא נחשב ל"תושב ישראל השוהה בחו"ל", כמו מבוטח שאינו עובד שכיר ואינו עובד עצמאי על פי הכנסתו החייבת בדמי ביטוח ועל פי הכללים הנהוגים בארץ.

אם אין למבוטח הכנסות, הוא משלם דמי ביטוח מינימליים. אם מתברר שיש למבוטח הכנסות שלא שולמו בגין דמי ביטוח, אזי הוא יחויב בהפרשים. כלומר, כל עוד המבוטח מוגדר כתושב ישראל במוסד לביטוח לאומי ויש לו הכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודה, תיבחן חבותו בדמי ביטוח על פי חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו. חיוב רטרואקטיבי של דמי ביטוח עלול לשלול זכאות לביטוח בריאות ממלכתי כפי שמוסבר להלן.

תושב ישראל השוהה במדינת אמנה לביטחון סוציאלי באופן ארעי - אם המבוטח נמצא במדינה החתומה עם ישראל על אמנה המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי – הוא משלם רק דמי ביטוח בריאות (מדינת ישראל אינה חתומה על אמנה המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח בריאות).

המוסד לביטוח לאומי נהג בעבר לגבות דמי ביטוח בריאות בסכום מינימום. המוסד לביטוח לאומי בחן בשנית את ההוראה הזאת וקבע שהחל משנת 2011 כל הכנסה שאינה חייבת בדמי ביטוח לאומי כיוון ששולמו בגינה דמי ביטוח במדינת אמנה, תחויב לפי שיעורי דמי ביטוח בריאות כחוק. החיוב חל רטרואקטיבית משנת 2011 על השומות שבמערכת הביטוח הלאומי. כאשר אין שומות אך המבוטח מסר למוסד לביטוח לאומי תלושי משכורת בחו"ל להוכחת עבודה במדינת אמנה – טרם פורסמה מדיניות המוסד לביטוח לאומי.

בעל שליטה - תושב ישראל שנותן שירותים בחו"ל לחברות זרות ומקבל את שכרו כבעל שליטה מחברה שהקים בישראל למטרה זו בלבד - דומה לעצמאי שנותן שירות רק בחו"ל ולכן לא בהכרח שאותו עובד בחו"ל יוכר במוסד לביטוח לאומי כעובד שכיר שמעסיקו שלח אותו לעבוד בחו"ל מטעמו.

בת זוג - כאשר בת הזוג אינה עובדת, היא פטורה בדרך כלל מתשלום דמי ביטוח. מבטחת בחופשה ללא תשלום חייבת בכל מקרה בתשלום דמי ביטוח בעד עצמה (לעמדת המוסד לביטוח לאומי מעמדה כעובדת שכירה הושעה ולא בוטל).

כדי שבני זוג יוכרו כידועים בציבור לעניין זכויות וחובות לפי חוק הביטוח הלאומי, עליהם להסדיר את המעמד במוסד לביטוח לאומי.

כאשר בת הזוג עובדת בחו"ל, מעמדה בביטוח הלאומי נבחן באופן עצמאי בהתאם לעבודה שהיא מבצעת בחו"ל. לדוגמה: אם היא עובדת בנציגות רשמית של מדינת ישראל, אז מעמדה יהיה כשל עובדת ישראלית.

בן הזוג של עובדת בחו"ל שיוצא עמה לחו"ל - חייב בדמי ביטוח בעד עצמו.

מבוטח בשנת שבתון - מעמדו בביטוח הלאומי הוא כשל עובד שכיר שמעסיקו חייב בתשלום דמי הביטוח בעבורו, לפחות לפי שכר המינימום במשק. השבתון בחו"ל נמשך בדרך כלל עד שנה ונועד לעבודת מחקר או להשתלמות מדעית, כפוף לאישור ועדת החופשות של המוסד שבו מועסק המבוטח.

מורה בשנת השתלמות - כאשר ההשתלמות היא בחו"ל, המעסיק מדווח בחודשיים הראשונים לביטוח הלאומי כמקובל בחל"ת. חובת הדיווח ותשלום דמי הביטוח מוטלת על המורה בעבור יתרת התקופה.

עובד מקומי ישראלי (עמ"י) - אזרח ישראלי השוהה בחו"ל באורח זמני, שהתקבל לעבודה על ידי נציגות ישראלית בחו"ל במעמד של עובד מקומי ומועסק באורח זמני על פי חוזה מיוחד. במקרה זה חלים חוקי העבודה הישראליים. הביטוח הלאומי מתייחס לעמ"י כעובד שכיר בישראל כל עוד הוא נחשב במוסד לביטוח לאומי לתושב ישראל.

חוזרי הביטוח הלאומי הקשורים להכנסות מחו"ל

המוסד לביטוח לאומי מפרט באמצעות טבלה את כללי החיוב בדמי ביטוח. לכל עיסוק בחו"ל הטבלה מפרטת שלוש אפשרויות של עיסוקים בארץ **בו זמנית**, ואת ההתייחסות להכנסה בחו"ל במוסד לביטוח לאומי.

החוזר אינו עוסק במבוטחים המשלמים דמי ביטוח לאומי במדינות שעמן חתומה ישראל על אמנה לביטחון סוציאלי.

מפאת חשיבות העניין, מוצגת להלן הטבלה שפורסמה בחוזר הביטוח הלאומי 153/2004 בחודש יולי 2004, בעניין ההכנסות בחו"ל.

יש לפעול על פי הכללים המפורטים בטבלה כאשר מתקבלת הכנסה שמקורה בחו"ל.

התייחסות להכנסה בחו"ל בעקבות הרפורמה במס ⁽²⁾				מעמד המבוטח ⁽¹⁾		
שינוי חקיקה	הערות	גמלאות	גבייה	בארץ	בחו"ל	
אין	עפ"י סעיף 76 לחוק	רגיל רגיל רגיל	רגיל רגיל רגיל	שכיר עצמאי לעלי"ע ⁽³⁾	שכיר - מעסיק ישראלי	א. 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	ב. שכיר - מעסיק זר
אין	עפ"י תקנה - ביטוח מפגיעה בעבודה-עובדים עצמאיים (תקנה 2) ⁽⁴⁾	לעלי"ע זכאות מוגבלת	הכנסה שלא מעבודה רגיל	שכיר עצמאי	עצמאי	ג. עצמאי
אין		לעלי"ע	הכנסה שלא מעבודה	לעלי"ע		ד. הכנסה שלא מעבודה
אין		לעלי"ע לעלי"ע לעלי"ע	הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה	שכיר עצמאי לעלי"ע		

הערות הכותבת לטבלה לעיל

- (1) הכוונה למעמד המבוטח במוסד לביטוח לאומי, בו זמנית בחו"ל ובארץ, כל עוד המבוטח הוא תושב ישראל על פי קביעת הפקיד המוסמך במוסד לביטוח לאומי (בלי להתייחס לאמנות בין לאומיות לביטחון סוציאלי).
- (2) הטבלה מפרטת רק את ההתייחסות להכנסות מחו"ל, על פי מעמדו של המבוטח בחו"ל. אין התייחסות להכנסות בארץ, אם קיימות הכנסות כאלה נוסף על ההכנסות בחו"ל.
- (3) לעלי"ע = לא עובד שכיר ולא עובד עצמאי = מבוטח שאינו עובד שכיר ושאינו עובד עצמאי, שאין לו הכנסות, או שיש לו הכנסות שאינן מעבודה (הלי"ע).
- (4) הכוונה לתקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה של עובדים עצמאיים), התשי"ז-1957. תקנה 2 לתקנות אלה מפרטת את תנאי הזכאות לגמלה לעובד עצמאי, כאשר הפגיעה אירעה בחו"ל.

הבהרות לחוזר מיולי 2004 - הכנסות מעבודה כשכיר בחו"ל

ביום 2 בספטמבר 2009 פורסמה הרחבה לחוזר מיולי 2004. להלן החוזר כלשונו :

1" כללי

כזכור לכם, בעקבות הרפורמה שבוצעה במס הכנסה, החל מיום 1.1.2003 כל הכנסותיו של תושב ישראל המופקות בחו"ל חייבות במס הכנסה בישראל, בין אם מדובר בהכנסות מעבודה ובין אם מדובר בהכנסות פסיביות. לצורך זה, ניתנה הגדרה בסעיף 1 לפקודת מס הכנסה, למונח "תושב". חשוב לציין שבחינה וקביעה של מעמדו של אדם כתושב ישראל לעניין חוק הביטוח הלאומי תתבצע לפי הקריטריונים והמבחנים שנקבעו בפסיקה ולא לפי הגדרות שניתנו בחוקים אחרים, ולכן יתכן בהחלט מצב בו לעניין מס הכנסה אדם אינו תושב ישראל בעוד שלעניין חוק הביטוח הלאומי הוא כן תושב.

2. תושב ישראל המועסק כשכיר אצל מעסיק זר בחו"ל

יתכנו שני מצבים :

- עובד אצל מעסיק זר במדינת אמנה.
- עובד אצל מעסיק זר במדינה שאינה מדינת אמנה.

2.1 עובד אצל מעסיק זר במדינת אמנה יש לסווג כבעל הכנסה שלא מעבודה, יחויב בדמי ביטוח בריאות בלבד ולפי בסיס מינימום.

הודעת המוסד לביטוח לאומי מדצמבר 2012:

עד היום חויבו תושבי ישראל שעובדים במדינת אמנה, בדמי ביטוח בריאות לפי בסיס מינימום בלבד, גם אם הייתה להם הכנסת ל"ע (לא מעבודה) גבוהה מהמינימום. בעקבות קבלת חוות דעת משפטית שניתנה ב-2011, לפיה חלות האמנות הבין לאומיות על דמי ביטוח לאומי בלבד, תוקנה המערכת כך שמבוטחים שעובדים במדינת אמנה יחויבו בדמי ביטוח בריאות לפי בסיס הכנסתם וזאת החל מתאריך 1.1.2011.

2.2 עובד אצל מעסיק זר במדינה שאינה מדינת אמנה יסווג כבעל הכנסה שלא מעבודה, יחויב בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בהתאם להכנסתו כפי שהתקבלה בשומת מס הכנסה ולפי השיעורים שנקבעו בחוק. כל עוד לא התקבלה שומה, יחויב בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות כלא עובד לפי בסיס מינימום. (הערת הכותבת: לעיתים המבוטח מתבקש להצהיר על ההכנסה לצורך תשלום מקדמות).

3. תושב ישראל המועסק כשכיר בחו"ל אצל מעסיק ישראלי

כאשר מדובר בעובד לפי סעיף 76 הרי שעל מעסיקו הישראלי לשלם ולנכות משכרו את דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח בריאות בהתאם לשכרו ולפי השיעורים שחלים על עובד, גם אם לעניין מס הכנסה הוגדר העובד בו מדובר כלא תושב".

חייב בדמי ביטוח של הכנסות מחו"ל

ככלל, מבוטח חייב לדווח למוסד לביטוח לאומי על עיסוקיו כדי שיחויב בדמי ביטוח בשלב ראשון כמקדמות, ולאחר שתתקבל שומת המס, המוסד לביטוח לאומי יחשב את הפרשים.

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 לבידור. מבוטח שאינו שולח הסבר בצירוף מסמכים מחויב כברירת מחדל בדרך כלל כהכנסה שאינה מעבודה שמקורה ממשכורת בחו"ל.

במקביל, ובהדרגה אמור המוסד לביטוח לאומי לשלוח מכתבים גם למבוטחים נוספים שקיימת אי התאמה בנתונים.

כאמור לעיל ובהתאם לסעיף 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 כאשר מקור ההכנסה ממדינה שישירות חתומה עמה על אמנה לביטוחן סוציאלי הכוללת מניעת כפל דמי ביטוח לאומי, ונוכו דמי הביטוח הלאומי במדינת האמנה בהתאם לכללים שבאמנה (עד שנת 2010 מבוטחים אלה חויבו בדמי ביטוח בריאות בסכום מינימום).

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. המוסד לביטוח לאומי פרסם הוראות בחודש יולי 2004 בדבר התנאים שבהם הכנסות מעבודה בחו"ל ייחשבו להכנסות שאינן מעבודה (הן לעניין תשלום דמי ביטוח כהכנסות שאינן מעבודה, והן לעניין גמלאות) לעובד שכיר שעובד בחו"ל אצל מעסיק זר ומדווח בדוח האישי למס הכנסה על הכנסתו זו בשדה 158, כהכנסה ממשכורת.

גמלאות לשוהים 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.

על פי חוק ההתייעלות הכלכלית, החל מחודש 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, רצוי שיוודע 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 בנושא קצבת זקנה ותושבות רטרואקטיבית

גב' רחל לאה שורץ יצאה לארה"ב בגיל 55 במטרה להיעזר כלכלית בבנה שגר שם. היא עבדה בארה"ב, 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, 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 תושבות לכל אחד ממבוטחיו ואת זכאותם אלא בעת הגשת תביעה לגמלה, גם רטרואקטיבית.
2. זכויות מתחום הביטוח הסוציאלי ניתנות מכוח חוק בלבד ובהתאם לתנאי הזכאות.
3. טעות של המוסד לביטוח לאומי אינה יכולה להקים למבוטח זכאות שאינה קיימת לו בחוק.

בספטמבר 2012 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר וקבע כללים אחידים בכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת זקנה או לקצבת שאירים. כאשר עולה שהתובע קצבת זקנה 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.

קצבאות לתושב חוזר ותיק (או עולה חדש)

כאשר תושב חוזר ותיק (או עולה חדש) תובע גמלה מהמוסד לביטוח לאומי, הוא מתבקש לדווח על הכנסותיו.

חשוב מאד לזכור כי ההכנסות המדווחות כוללות בדרך כלל את ההכנסות לפי סעיף 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 שאדם יקבל גמלה שלא כדין והמוסד לביטוח לאומי ידרוש בחזרה את הגמלה בצירוף קנסות והצמדה. במקרים חריגים המוסד נוהג לבחון היבטים פליליים.

החזרה לארץ

מי שחוזר לישראל לאחר שהות ארוכה בחו"ל חייב לפנות למוסד לביטוח לאומי. אם שהה בחו"ל פחות מחמש שנים והוא משלם באופן רצוף דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי, אזי עליו לעדכן את תחום הגבייה בסניף הקרוב למקום מגוריו ולהודיע שחזר לארץ.

אם שהה בחו"ל יותר מחמש שנים, הוא יתבקש להצהיר שחזר לישראל למגורי קבע והפקיד המוסמך בביטוח הלאומי יבחן את תושבותו. לצורך הוכחת רציפות התושבות, על התושב החוזר להמציא למוסד לביטוח לאומי אסמכתאות המעידות על כך ששהותו בחו"ל הייתה ארעית ושמרכז חייו נותר בארץ.

במצב שבו נשללה תושבות ממבוטח ששהה בחו"ל והוא חוזר לישראל, הוא יהיה זכאי לזכויות על פי חוק הביטוח הלאומי רק כאשר הוא יוכר במוסד לביטוח לאומי כתושב ישראל (הגדרות "תושב" במשרד הפנים, או תושב לעניין פקודת מס הכנסה, לדוגמה - אינן מקנות זכויות בביטוח הלאומי, אך לעיתים המוסד מתייחס בהחלטתו לפעולות שעשה האדם מול משרדי הממשלה השונים כפי שיוסבר להלן בהקשר למשרד הקליטה), וכפוף להוראות בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כמוסבר להלן.

כאשר מבוטח הסמוך לגיל פרישה חוזר לארץ לאחר שהות ממושכת בחו"ל (למעט לפי הנוהל המשותף עם משרד הקליטה, כמוסבר להלן), ההחלטה בדבר תושבותו מתארכת בדרך כלל, כדי לבחון את רצינות כוונתו לחזור לישראל ולבחון את ההוכחות שיש בהן כדי להוכיח שחזר להשתקע בישראל. זאת גם אם הוא פדה את תקופת ההמתנה לביטוח בריאות ממלכתי (כמוסבר להלן) תמורת תשלום.

נוהל משותף עם משרד הקליטה

כדי להקל על התושבים החוזרים, המוסד לביטוח לאומי קבע נוהל מקוצר לקביעת תושבות בשיתוף עם האגף לתושבים חוזרים במשרד הקליטה למי שחזרו לארץ למגורי קבע לאחר שנים רבות שגרו בחו"ל. הנוהל חל גם על תושבים חוזרים בגיל פרישה.

בזמן שהתושב החוזר מגיע ללשכה המחוזית של משרד הקליטה לקבלת אישור תושב חוזר, ממתניים לו טפסים של המוסד לביטוח לאומי והוא ממלא אותם שם, לרבות הצהרה על החזרה למגורי קבע. הטפסים מועברים באותו היום למוסד לביטוח לאומי לרישום בקופת חולים, לרישום התושבות במוסד לביטוח לאומי ולזכאות לקצבאות ילדים (המהלך מהיר בדרך כלל, אך משך זמן הטיפול אורך לעיתים עד חודש ימים).

אם מתברר בדיעבד למוסד לביטוח לאומי כי מרכז החיים של אותו אדם לא עבר בפועל לישראל, תושבותו תישלל בדיעבד מיום ההצהרה, ויש להניח שהבדיקה בעניינו תתבצע בקפדנות יתר בפעם הבאה שיחזור לארץ.

ביטוח בריאות לשהים בחו"ל ועם החזרה לארץ

בשני מצבים נשללות זכויות לקבלת שירותי בריאות מאדם שהיה זכאי להן ונסע לחו"ל. כתוצאה מכך מחויב המבוטח בתקופת המתנה.

במצב המוכר, שלילת תושבות במוסד לביטוח לאומי שוללת זכאות לשירותי בריאות. במצב הפחות מוכר, נשללות הזכויות לשירותי בריאות גם ממי שנמצא בחו"ל וצובר חובות לביטוח הלאומי.

ביטוח בריאות לתושב ישראל שיצא לחו"ל לשנתיים או יותר

על פי סעיף 58 לחוק 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.

כלומר, בשני מצבים מבוטח חייב בתקופת המתנה:

1. תושב ישראל ששהה בחו"ל במשך שתי "שנות היעדרות" רצופות וצבר חוב בדמי ביטוח לתקופה של 12 חודשים לפחות;

2. מי שנשללה ממנו התושבות במוסד לביטוח לאומי כיוון שהעתיק את מרכז חייו לחו"ל. כאשר אדם כזה יחזור לארץ ויוכר כתושב חוזר, תחול עליו תקופת ההמתנה בהתאם לפרק הזמן שבו נשללה ממנו התושבות, כמוסבר להלן.

"שנת היעדרות" מן הארץ נחשבת שנה שבמהלכה התגורר אדם 182 ימים לפחות, גם אם לא היו רצופים, מחוץ לישראל (או שלא היה תושב על פי עמדת הביטוח הלאומי).

התקופה שבה נשללת הזכאות לקבלת שירותים רפואיים בארץ מחושבת כך: כנגד כל "שנת היעדרות" מן הארץ, הזכאות לביטוח בריאות נשללת לחודש אחד.

חודש המתנה נספר לפי 25 ימים רצופים של שהייה בישראל למי שמוגדר תושב ישראל בביטוח הלאומי. תקופת ההמתנה המירבית היא בת שישה חודשי המתנה.

מספר קבוצות אוכלוסייה פטורות מתקופת המתנה, כגון ילדים, עולים חדשים ועוד.

המבוטח חייב לשלם דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בהתאם להכנסותיו ועיסוקו במשך תקופת ההמתנה, אף על פי שזכויותיו לשירותי בריאות נשללו ממנו.

למי שיוצא לחו"ל לפני שהשלים 25 ימי שהייה רצופים בישראל - ימים אלה אינם מובאים בחשבון לצורך חישוב השלמת תקופת ההמתנה, למעט מי שיצא לחו"ל מסיבות רפואיות (טופס בל/111), או נשלח מטעם מעסיק ישראלי (טופס בל/109), או מתוך הכרח עסקי כעצמאי (טופס בל/110), אך במקרים אלה חודש ההמתנה ייחשב לחודש קלנדרי מלא.

אפשר לשלם תשלום מיוחד לפדיון תקופת ההמתנה במספר תשלומים חודשיים שווים ורצופים, עד שישה, על פי בחירת המבוטח.

אפשר לפדות את תקופת ההמתנה בתשלום אחד (בסכום כולל של 10,950 ש"ח בשנת 2016). עם זאת, טיפולי פוריות וטיפולים בחו"ל יתקבלו רק בתום תקופת ההמתנה המקורית. מי ששילם את התשלום המיוחד בחו"ל חייב לחזור לארץ תוך זמן סביר, כדי שלא תיווצר תקופת המתנה חדשה.

מיד עם תום תקופת ההמתנה או מיד לאחר סיום התשלומים בשל פדיון תקופת ההמתנה (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.

מבוטח שפנה להסדיר את התושבות והמוסד לביטוח לאומי עיכב את התשובה בעניינו, רשאי לפנות לוועדה מיוחדת שתחזיר לו הוצאות רפואיות שהיו לו בתקופת העיכוב (בתקופה שלא הייתה תקופת המתנה).

הגשת תביעות לבית הדין לעבודה

החל מפברואר 2010 אפשר להגיש תובענה לבית הדין לעבודה בענייני ביטוח לאומי תוך 12 חודשים מיום מסירת ההודעה לתובע במקום תוך שישה חודשים.

לבית הדין לעבודה סמכות ייחודית לדון בכל תובענה, כולל בתובענה של מעסיק בשם עובד או התלוי בו, למעט בתובענה בנושא זכויות בפירוק חברה או פשיטת רגל של מעסיק, כאמור בפרק י"ח לחוק הביטוח הלאומי.

ניתן להגיש תובענה נגד המוסד לביטוח לאומי לבית הדין לעבודה לכל המוקדם בתום 30 יום מהיום שבו הוגשה התביעה למוסד, זולת אם נתן המוסד החלטה בתביעה לפני מועד זה.

התיקון נועד להתאים את התקנות למצב ששרר בפועל, שעל פיו בית הדין קיבל תובענה גם לאחר שחלפו שישה חודשים.

בתנאים מסוימים ניתן סיוע משפטי באמצעות לשכות הסיוע המשפטי הפועלות לפי חוק הסיוע המשפטי.

ועדת תביעות אזורית

מי שהביטוח הלאומי דחה את תביעתו לקבלת קצבה, רשאי לבקש שהחלטה בעניינו תיבדק פעם נוספת על ידי ועדת תביעות אזורית.

חברי הוועדה הם אנשי ציבור שמונו על ידי מועצת הביטוח הלאומי. החלטת הוועדה היא בגדר המלצה לשיקול דעת של פקיד התביעות.

הוועדות מתקיימות בסניפי המוסד לביטוח לאומי בתל אביב, בירושלים, בחיפה ובבאר שבע פעם בחודש ללא נוכחות הפונה.

יש למלא טופס פנייה לוועדת תביעות (בל/910) ולהגיש הטופס לסניף שבמקום המגורים, או לשלוח בדואר לאגף חקיקה-גמלאות, המוסד לביטוח לאומי, שד' וייצמן 13, ירושלים 91909, לא יאוחר מ-6 חודשים מיום קבלת החלטת פקיד התביעות בתביעה.

הזכות לערער על החלטת פקיד התביעות באמצעות תביעה לבית הדין לעבודה שמורה כבעבר.

הפנייה לוועדת התביעות אינה מאריכה את המועד הקבוע בחוק להגשת תביעה לבית הדין לעבודה, כאמור לעיל.

תגמולי מילואים

תגמולי מילואים לעובד עצמאי

עובד עצמאי תובע מן המוסד לביטוח לאומי את התגמול המגיע לו כעצמאי. בדרך כלל, המוסד לביטוח לאומי משלם את תגמולי המילואים לעובדים עצמאיים על פי מידע המתקבל מצה"ל, מבלי שהגישו תביעה. התשלום מועבר ישירות לחשבון הבנק של העובדים העצמאיים, ששילמו באופן שוטף את מקדמות דמי הביטוח.

אם העובד העצמאי לא קיבל את התשלום בתום 3 שבועות מיום שסיים את שירות המילואים, אזי עליו לפנות אל סניף המוסד לביטוח לאומי ולהגיש תביעה אישית.

מומלץ לוודא מפעם לפעם שחשבון הבנק של המבוטח מעודכן, כדי שהקליטה האוטומטית של תגמולי המילואים תתבצע כראוי.

את טופס התביעה ניתן למלא באופן מונחה באתר האינטרנט, להדפיס אותו ולשלוח חתום למוסד לביטוח לאומי.

ההכנסה הסופית לחישוב הגמלה מתבררת עם חישוב הפרשי דמי הביטוח, בהתאם להכנסה בשומה של מס הכנסה. אם הבסיס לתגמולי המילואים היה גבוה מדי, אזי המבוטח מחזיר את התגמול העודף. אם ההכנסה לפי השומה גבוהה יותר, כי אז המבוטח מקבל תוספת לתגמול המילואים.

המוסד לביטוח לאומי שולח מדי שנה למבוטח אישור שנתי על התגמולים שקיבל המבוטח ועל המס שנוכה מן התגמול. אישור זה מרכז את תגמולי המילואים שהתקבלו בפועל בשנה האמורה. יש לשים לב שהאישור הנתי ניתן על בסיס התגמולים ששולמו בפועל במהלך השנה. האישור השנתי כולל בתוכו את כל התשלומים שבוצעו בין 1 בינואר ועד 31 בדצמבר באותה שנה, ובכלל זה הפרשי שומה ותשלומי מילואים לשנים קודמות.

האישור שנשלח למבוטח ממחלקת הגבייה על הפרשי דמי הביטוח בעקבות שומה, כולל את תגמולי המילואים ששולמו על בסיס ההכנסה של אותה שנה, שהיא בבחינת הבסיס לגמלה, ללא קשר למועד התשלום.

האישור על הפרשי השומה כולל את כל תגמולי המילואים ששולמו לתקופות השירות בין 1 בפברואר באותה השנה ועד 31 במרץ בשנה שלאחר מכן.

תקופות שירות שחלו בחודשים פברואר ומרץ יופיעו בשתי שומות מס (בשנה הקודמת ובשנה השוטפת), ולכן תקופות אלה יופיעו בהפרשים של שתי השומות.

מענה קולי בעניין תגמולי מילואים

מענה קולי למשרתים במילואים ולמעסיקהם : 02-6463010. פירוט באתר הביטוח הלאומי או באתר קצין מילואים ראשי (קמל"ר).

תגמולי מילואים לעובד שכיר

ביום 2 במרץ 2011 פורסם ברשומות תיקון מספר 127 לחוק הביטוח הלאומי.

לפני התיקון האמור המעסיק היה אמור לחשב את התגמול ולשלם אותו לעובד במלואו בחודש שבו העובד שירת במילואים. כיום, לאחר התיקון בחוק, המעסיקים אינם חייבים לחשב את התגמול ורשאים להסתמך על החישוב שיערוך עבור המוסד לביטוח לאומי. לאחר שיקבלו את התגמול מהמוסד לביטוח לאומי, עליהם להעביר לעובד את ההפרש במשכורת של החודש שבו קיבלו אותו, כדלקמן:

1. בחודש השירות במילואים ישולם לעובד השכר שהיה משולם לו אילו לא שירת במילואים והוסיף לעבוד. תשלום זה נחשב למקדמה על חשבון התגמול המגיע לעובד (כשכר עבודה).
2. המוסד לביטוח לאומי יעביר למעסיק את התגמול שמגיע לעובד, לאחר שהמעסיק יתבע את התגמול.

3. המעסיק יעביר לעובד את יתרת התגמול. כלומר, המעסיק יעביר לעובד את ההפרש שבין התגמול שהועבר למעסיק מהמוסד לביטוח לאומי (סעיף 2 לעיל) ובין התשלום ששילם לעובד בחודש שבו שירת במילואים (בסעיף 1 לעיל). גם ההפרש נחשב לשכר עבודה.

המחוקק מוסיף ומבהיר שאם העובד עבד במהלך השירות, אזי שכר זה לא יובא בחשבון בחישוב יתרת התגמול, וכן סכום שהעובד היה מקבל גם אם נעדר מעבודתו (בהתאם להסכמי העבודה התקפים באותו מקום עבודה).

המוסד לביטוח לאומי פרסם הבהרה הקשורה להתחשבות שבין המעסיק לעובד כדלקמן :

בחישוב ההפרש, אין להביא בחשבון סכום ששולם לעובד עקב עבודתו וסכום שהיה משולם לעובד בין שהיה מוסיף לעבוד ובין שנעדר מעבודתו, כגון תשלומים בעד ימים כימי המנוחה השבועיים שבהם העובד אינו אמור לעבוד (שישי, שבת וחגים) או תשלומים שאינם תלויים במספר ימי העבודה בפועל, כגון תשלום בעבור דמי הבראה, החזקת רכב וכדומה.

דין תגמולי המילואים כדין שכר עבודה כאמור בחוק הביטוח הלאומי, וכך גם דין יתרת התגמול, שעל המעסיק להעבירו לעובד לכל המאוחר ביום שבו משתלם שכרו של העובד בעד החודש שבו הועבר התגמול למעסיק על ידי המוסד לביטוח לאומי.

התיקון לחוק יחול על תגמול מילואים המגיע לעניין תקופת שירות המילואים שחלה מיום תחילתו של החוק, אף אם החלה ערב תחילתו. החוק פורסם בספר החוקים ביום 2 במרץ 2011.

האחריות לאכיפת החוק בנושא ההתחשבות האמורה הועברה למשרד הכלכלה (בעבר משרד התמ"ת) לפי חוק הגנת השכר.

המוסד לביטוח לאומי פרסם את הכתובת לפנייה: "האגף לאכיפת חוקי עבודה", לפי המחוזות השונים (תל אביב, חיפה, ירושלים והדרום).

נוסח סעיף 280 החדש בחוק הביטוח הלאומי, ממרץ 2011 :

"העברת תגמול באמצעות מעביד –

- (א) המוסד יעביר למעביד של עובד כאמור בסעיף 276(א), את סכום התגמול המגיע לעובד.
- (ב) המעביד יעביר לעובד את יתרת התגמול; בסעיף זה, "יתרת התגמול" – ההפרש שבין התגמול שהועבר למעביד לפי סעיף קטן (א) ובין התשלום ששילם מעביד לעובד על חשבון התגמול לפי סעיף 276(א), למעט סכום ששילם לעובד עקב עבודתו או סכום שהיה משלם לו בין שהוסיף לעבוד ובין שנעדר מעבודתו.
- (ג) דין יתרת התגמול כדין שכר עבודה, והמעביד יעבירו לעובד לכל המאוחר ביום שבו משתלם שכרו של העובד בעד החודש שבו הועבר התגמול למעביד כאמור בסעיף קטן (א)."

הבהרות נוספות חשובות לאור התיקון בחוק שפרסם המוסד לביטוח לאומי

1. על פי תיקון חוק המילואים מאוגוסט 2008, מי שמשרת במילואים כחוק יהיה זכאי לתגמול אף אם הכנסתו לא נפגעה עקב השירות. יש לשלם לעובד הן שכר עבודה והן תגמולי מילואים. אם העובד הוא עובד חודשי, או יומי לפחות 75 ימים ברבע השנה שקדם לשירות, אזי המעסיק חייב לשלם את התגמול. המוסד יחזיר למעסיק את התגמול ששולם לעובד.
2. סעיף 283 לחוק הביטוח הלאומי מחייב את המעסיק להמשיך ולשלם לעובד שיצא למילואים את התשלומים שנהג לשלם לקופת תגמולים או לקופת פנסיה כאילו לא שירת והמשיך לעבוד. על פי חוות דעת משפטית שהתקבלה במוסד, יש להפריש את אותן הפרשות סוציאליות אשר מופרשות בדרך כלל מהשכר הרגיל של העובד לאותה תקופה, ולא מסך כל התגמול לפי חוק המילואים החדש, אשר גבוה בדרך כלל מהשכר הרגיל (עקב שינוי הנוסחה לחישוב התגמול באוגוסט 2008).

תזכורת קצרה בנושא תגמולי מילואים

1. עובד שכיר בשני מקומות מקבל את שכרו מהמעסיק העיקרי ותובע בעצמו את השלמת התגמול בגין עבודתו הנוספת.
2. דין התגמול המגיע לעובד ממעסיקו כדין שכר עבודה וזכותו של העובד להגיש תובענה לפי חוק הגנת השכר נגד מעסיק המסרב לשלם התגמול או מעכב אותו. האחריות לאכיפת החוק, כולל בנושא ההתחשבות עם המעסיק, מוטלת על משרד הכלכלה (בעבר – משרד הת.מ.ת.).
3. עובד יומי שעבד פחות מ-75 ימים ברבעון לפני צאתו למילואים תובע את התגמול בעצמו בתביעה אישית, אם המעסיק אינו תובע את התגמול בעבורו.
4. מבוטח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי זכאי לתגמול בסכום התגמול המזערי שהוא בשנים 2014 עד 2016 בסך 5,881 ש"ח לחודש או 196.02 ש"ח ליום.
5. תשלום התגמול החל מאוגוסט 2008 בעבור שירות רצוף של עד 6 ימים, או שאירית של מספר ימי השירות הרצופים בניכוי כפולות של 7 הוא :
 - 5.1 בגין עד חמישה ימי שירות רצופים משולם התגמול בתוספת 40%.
 - 5.2 ככל שהיו בחישוב שישה ימים : משולם התגמול בתוספת יום אחד.
6. התגמול משולם בעבור כל יום שירות, ללא הבחנה אם נפגעה הכנסתו של המשרת במילואים עקב השירות או לא. כלומר, אם המשרת במילואים עבד יום עבודה רגיל וביצע את השירות מעבר לשעות העבודה, או בימי המנוחה השבועיים שלו, או בחופשתו, ישולמו לו שכר העבודה וגם תגמולי המילואים.
7. כאשר עובד מקבל בתקופה שבה הוא משרת במילואים תשלומים שאינם תלויים במספר ימי העבודה בפועל (כמו דמי הבראה וביגוד), המעסיק אינו מנכה אותם מהתגמול שהוא משלם לעובד.
8. דוגמה : עובד חודשי יצא למילואים בימים חמישי עד שלישי בשבוע העוקב. המעסיק משלם לעובד שכר רגיל בשלב הראשון, תובע את המוסד לביטוח לאומי בשלב השני, ובאותו חודש שבו הוא מקבל את התשלום מהמוסד לביטוח לאומי, הוא עורך התחשבות עם העובד ובדרך כלל משלים את התגמול. העובד מקבל את התגמול כולו בניכוי השכר הרגיל (ללא דמי הבראה, למשל) ששולם לו בימים חמישי, ראשון, שני ושלישי.
9. למען הסר ספק, חישוב תגמול מילואים בצו 8 זהה לחישוב תגמול מילואים בזמן רגיעה.

שינויים בטופסי התביעה לתגמולי מילואים

- בטופס תביעת מעסיק להחזרת תגמולי מילואים בל/501 (01.2014) ובטופס תביעה אישית בל/502 (01.2014), כלולה הצהרה למילוי על ידי בעל שליטה או קרוב משפחה לבעל שליטה או לבעל מניות בחברה.
- יש לצרף לטופס הוכחת תשלום משכורת ל-12 חודשים אחרונים ולפרט מידע שקשור לעבודה, כגון : היקף העבודה, תפקיד והיכן בוצעה העבודה.
- כמו כן בטופס התביעה של המעסיק נוספה התחייבות המעסיק להעביר לעובד את הפרשי התגמול שמגיעים לו מיד עם קבלת התשלום מהמוסד לביטוח לאומי.
- תביעה של בעל שליטה וקרובי משפחה שמתבקשת בה השלמה מעבר להכנסה שבסיסה הוא ההכנסה ברבעון שקדם לשירות המילואים – נבחנת בקפדנות יתרה.**

תיקון חוק הביטוח הלאומי בהקשר לביטוח נכות כללית (חוק לרון)

בחודש יולי 2008 פורסם ברשומות תיקון מספר 109 לחוק הביטוח הלאומי, שעניינו קידום השתלבותם של אנשים בעלי מוגבלות בשוק העבודה.

מטרת התיקון לחוק לאפשר לנכים להשתלב בשוק העבודה בהתאם ליכולתם, תוך כדי מנגנון הדרגתי. המנגנון אמור להבטיח שסך ההכנסה מעבודה ומקצבה גם יחד יגדל בתקופה שנקבעה בחוק המתוקן. תחולת החוק החדש מחודש אוגוסט 2009.

עד יום 31 ביולי 2009 המוסד לביטוח לאומי נערך לביצוע תיקוני החוק. לעניין תקופה זו נקבעו כללי מעבר של תשלום קצבת נכות כללית למי שהחל לעבוד **לראשונה**.

נכים עובדים שלא החלו לעבוד לראשונה, רשאים לבחור בין החוק ה"ישן" לחוק ה"חדש" לאחר מועד התחילה ביום 1 באוגוסט 2009. במהלך תקופת ההיערכות לא חל שינוי בטיפול בהם. "חוק לרון" לא נתן מענה לנכים שבחרו בחוק ה"ישן" ונכותם הייתה זמנית. נכים אלה נבחנו לפי החוק החדש בתום הזמניות.

חוק לרון לא שינה את הכללים שעל פיהם הכנסות שאינן מעבודה, מעסק או ממשלח יד מקטינות את התוספת לגמלה בשל מי שתלויים במבוטח.

מושגי יסוד בחוק לרון

"נכה" הוא מבוטח שעקב ליקוי רפואי פחת כושרו להשתכר מעבודה ב-50% לפחות, והכנסתו בפועל אינה עולה על ההכנסה המפורטת להלן, במשך 90 יום לפחות:

1. בעל "ליקוי חמור" (70% נכות רפואית, או 40% בגין סעיף נפשי או פיגור שכלי) או מי שקיבל קצבה תקופה ממושכת (5 שנים לפחות לפני 2009) שהכנסתו אינה עולה על 60% מהשכר הממוצע במשק (5,678 ש"ח בחודש בשנת 2016).
2. כל מי שלא נכלל לעיל שהכנסתו אינה עולה על 45% מהשכר הממוצע במשק (4,259 ש"ח בחודש בשנת 2016) ושיעור הנכות הרפואית 60% או יותר ובתנאים מסוימים 40% או יותר.

תהליך הבדיקה לקביעת זכאות לקצבת נכות כללית

1. פקיד הגמלאות בודק אם הכנסות הנכה מעבודה או ממשלח יד נמוכות מ-60% מן השכר הממוצע במשק. נכה שמשכר פחות מ-60% מהשכר הממוצע במשק ימשיך בתהליך הבדיקה.
2. נערכת בדיקה רפואית לקביעת אחוזי נכות רפואית משוקללת. נכה בעל 40% נכות רפואית משוקללת כאשר באחד מהסעיפים נקבעו 25% נכות רפואית לפחות, או נכה בעל 60% נכות רפואית משוקללת, ימשיך בתהליך הבדיקה.
3. נערך דיון בהשפעת הליקויים הרפואיים על כושר העבודה, כולל התייעצות עם הרופא ועם עובדת שיקום (עובדת סוציאלית במקצועה).
4. פקיד תביעות מחליט מהו שיעור אובדן כושר ההשתכרות (סולם הדרגות : 0%, 60%, 65%, 74%, 100%).
5. בתום 90 ימים מהיום שבו נקבעה דרגת אי כושר לראשונה ולאחר שהסתיים התשלום בעבור דמי מחלה, מתחילה הזכאות לקצבת נכות כללית. תיקון 174 לחוק הביטוח הלאומי מאפשר בתנאים מסוימים לקבל את הקצבה כבר מהיום ה-31 מהיום שבו נקבעה דרגת הכושר.

זכאות רטרואקטיבית מירבית היא 12 חודשים לפני יום הגשת התביעה.

הנכה חייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל שינוי שיכול להשפיע על הקריטריונים לקביעת הקצבה.

סיוע בשכר דירה למי שעובד וזכאי לקצבה לפי "חוק לרון"

נכים שזכאים לקבל קצבת נכות כללית ומשתכרים מעבודת הנכה עצמו, ייבחנו לקבלת סיוע בשכר דירה לפי מבחן הכנסות ללא מרכיב ההכנסה מעבודה בחישוב ההכנסה הקובעת של המשפחה, ממפורט בהוראות משרד הבינוי והשיכון מיום 20.3.2014.

עקרת בית נכה

עקרת בית לעניין ביטוח נכות כללית נחשבת אישה שבן זוגה מבוטח כחוק לעניין זכאות לקצבת זקנה, והיא אינה עובדת שכירה ו/או עובדת עצמאית לפי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי, **למעט** אם מתקיימים בה אחד מאלה:

1. היא עבדה כעובדת שכירה או כעובדת עצמאית תקופה של 12 חודשים רצופים, או 24 חודשים אף אם אינם רצופים, מתוך 48 החודשים שקדמו להגשת התביעה לקצבת נכות כללית למוסד לביטוח לאומי.
 2. היא חיה בנפרד מבן זוגה ולא גרה עמו תקופה של 24 חודשים לפחות בתכוף לפני הגשת התביעה לקצבת נכות כללית למוסד לביטוח לאומי.
 3. היא הייתה זכאית בתכוף לפני נישואיה לקצבת נכות כללית לפי החוק, ובשל נישואיה בלבד לא הייתה זכאית עוד לקצבה.
- לפי חוות דעת משפטית של המוסד לביטוח לאומי - נוסח תיקון זה חל על כל מקבלת קצבה "כמשתכרת" שנישאה ביום 1.3.2005 ואילך.

בן זוג – הכוונה לבן הזוג של אישה נשואה, כאשר "נישואין" כולל גם ידועים בציבור.

ככלל, אישה שבן זוגה מבוטח ושאינה עובדת שכירה ואינה עובדת עצמאית על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי, פטורה מתשלום דמי ביטוח לאומי ומתשלום דמי ביטוח בריאות. למרות זאת היא זכאית לקצבת נכות כללית לפי מבחני תפקוד במקום בחינת יכולת השתכרות.

התיישנות חובות והתיישנות החזרי דמי ביטוח במוסד לביטוח לאומי

ביום 1.1.2015 נכנס לתוקף תיקון 159 לחוק הביטוח הלאומי (להלן: תיקון 159), לפיו דרישות לתשלום חוב דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות (להלן: דמי ביטוח) יתבצעו בתוך 7 שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות והוראות מעבר המפורטות בתיקון לחוק.

תיקון 159 קובע 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 בחודש מאי 2016 שני 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.

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

חובת רישום, דיווח ותשלום דמי ביטוח

על פי חוק הביטוח הלאומי (להלן: החוק), מי שאינו עובד שכיר חייב ברישום במוסד לביטוח לאומי, בדיווח על עיסוקיו ובתשלום דמי הביטוח בעד עצמו.

על פי חוק הביטוח הלאומי, המעסיק חייב לשלם למוסד לביטוח לאומי דמי ביטוח בעבור כל עובדיו, בהתאם להכנסתם מכל מקור כמפורט בסעיף 22(2) לפקודת מס הכנסה, ולהציג בתלושי השכר את כל רכיבי ההכנסה כמתחייב מסעיף 24 לחוק הגנת השכר, ובכלל זה גם הטבות שוות כסף כגון נסיעות לחו"ל, ארוחות וכדומה.

חוב דמי ביטוח מינימליים רטרואקטיבית

בעקבות התיקון בחוק הביטוח הלאומי בעניין התיישנות בגביית חובות דמי ביטוח, נשלחות הודעות חוב למבוטחים רבים במסגרת "הרחבת רשת המבוטחים". מדובר בעיקר במבוטחים שחסרות להם תקופות דיווח החל מ-30 חודשים אחורה והם מחוייבים בדמי ביטוח מינימליים כמי שאינם עובדים.

הדרישה היא לתשלום הקרן בלבד. תשלום הקרן במלואו במועד מבטל את הפרשי ההצמדה והקנסות באופן אוטומטי.

לדרישה מצורף שובר תשלום וכן דף שעליו מודפס ברקוד מיוחד שמכיל את פרטי המבוטח.

בכל פנייה למוסד לביטוח לאומי בפקס או באינטרנט (כולל משלוח תלושי משכורת או טופסי 106), יש לצרף את הדף עם הברקוד כדי לזרז את הטיפול. מומלץ לא לשלם מקדמה על חשבון החוב אלא להמתין שבועיים לפחות עד קבלת הודעת תשלום מעודכנת.

אפשר לשלם את הדרישה בשובר התשלום שמצורף להודעה, או בכרטיס אשראי בטלפון או באינטרנט, או בהסדר תשלומים (עד 48 תשלומים ללא ריבית) בהמחאות, או בהוראת קבע בבנק או בכרטיס אשראי.

פסק דין לבנה חג' ואחרים בבית הדין הארצי לעבודה

ביום 01/04/2015, לאחר שתיקון 159 כבר נכנס לתוקף, פרסם בית הדין הארצי לעבודה פסק דין שאיחד 4 ערעורים שנדונו בבית הדין האזורי וכולם בנושא חלות דיני ההתיישנות על חוב למוסד לביטוח לאומי.

בפסק דין המוסד לביטוח לאומי נ. לבנה חגיגי (עב"ל 10-09-1844) ביטל בית הדין האזורי חוב שנוצר בגין אי תשלום דמי ביטוח מינימליים בעבור תקופה שקדמה לשבע שנים שלפני שהמוסד לביטוח לאומי נקט בהליכי גבייה.

בפסק דין אלכאמל נ. המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 11-01-48308) נוצר לגבי אלכאמל חוב בדמי ביטוח לאחר שנשללה התושבות מבעלה בשנים 1995 עד 2006 באופן רטרואקטיבי ומעמדה תוקן ממעמד של עקרת בית נשואה לעקרת בית מבוטחת שחייבת בדמי ביטוח בעד עצמה. החוב נוצר כיוון שהמוסד לביטוח לאומי לא הסכים להחזיר לבעלה את דמי ביטוח הבריאות כיוון שיכול היה להשתמש בשירותי הקופה בכל עת. גבי אלכאמל הגישה תביעה ונדחתה.

בפסק דין נעמי קסירר נ. המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 12-03-25466) דחה בית הדין האזורי את תביעתה של המבוטחת לביטול חוב בגין תשלום יתר של גמלת הבטחת הכנסה שנוצר כיוון שהמידע על משכורות של המבוטחת לא הגיע במועד למוסד לביטוח לאומי.

פסק דין המוסד לביטוח לאומי נ. מאיר דהן (עב"ל 11-03-36059) דן בדחיית המוסד לביטוח לאומי את זכאותו של המבוטח לקצבת נכות כללית עד שיוסדר חוב ישן בדמי ביטוח, בהתאם לסעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי.

דיון והחלטות בבית הדין הארצי

בית הדין האזורי קבע כי לא עלה בידי המוסד לביטוח לאומי להוכיח קיום חוב וגם אם היו חובות, הם התיישנו (כפוף לחוק מיום 01/01/2015) וקבע ככלל, שחוק ההתיישנות אינו חל לגבי חוק הביטוח הלאומי, בדומה להלכה הפסוקה שקיימת כבר שנים רבות.

ההתקשרות בין המוסד לביטוח לאומי למבוטח היא מכוח חוק. החוק בנוי מיסודו על סולידריות ועזרה הדדית ולכן ללא גבייה אי אפשר לחלק כספים כגמלאות. במצב של אי תשלום חובות על המוסד לביטוח לאומי לגבות החוב במלואו, או שהמדינה תגדיל את דמי הביטוח לכל תושבי ישראל.

בית הדין הארצי מפרט את הסנקציות הקיימות על הפרת החובה החוקית למי שאינו משלם בזמן דמי ביטוח:

בסעיף 364 לחוק הביטוח הלאומי נקבעו קנסות פיגורים והצמדה על איחור בתשלום דמי ביטוח.

בסעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי נקבעו סנקציות למעסיקים שלא דווחו במועד על העובדים ו/או לא שלמו במועד את דמי הביטוח וקרה לעובד אירוע המזכה בגמלה.

בסעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי נקבע שעובדת עצמאית שפיגרה בתשלום דמי ביטוח מאבדת את זכאותה לדמי לידה.

בסעיף 77 לחוק הביטוח הלאומי נקבע כי עובד עצמאי מאבד את זכאותו לגמלה בענף נפגעי עבודה אם לא נרשם כחוק.

בסעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי נקבעו התנאים לגבי פיגור בתשלום דמי ביטוח ששולל זכויות לגמלאות באופן מלא או באופן חלקי.

בסעיף 367(א) לחוק הביטוח הלאומי נקבע כי פקודת המסים (גביה) תחול על דמי ביטוח כאילו היו מס.

לאור האמור לעיל קובע בית הדין הארצי כי סעיפי הסנקציות נועדו לסייע בגביית חוב דמי ביטוח נוכח הקשר הישיר בין גביית דמי הביטוח וחלוקתם למבוטחים בגמלאות.

לעניין התיישנות חובות בגמלאות קובע בית הדין הארצי כי כל הגמלאות, ללא יוצא מן הכלל, נועדו לתת מענה למצוקת ההווה והעבר הקרוב של התובעים אותן ולא למצוקה היסטורית. כלומר, לתת מענה לצורכי קיום שוטף, ולכן נקבע בחוק שיש להגיש תביעה תוך שנה מהיום שבו נוצרה עילתה.

למרות הסעיף האמור אפשר להגיש תביעה גם בחלוף שנים רבות, אלא שבסטייה מהחוק התשלום הרטרואקטיבי מוגבל בזמן (הלכת לוזון בבית הדין הארצי לעבודה עב"ל 11-01-57861 מיום 07/08/2012).

המחוקק קבע שיש להגיש תביעה בטופס שקבע המוסד כדי שהתובע יפרט את המסכת העובדתית הרלוונטית הידועה רק לו וההכרחית להחלטה בשאלת הזכאות לגמלה. גם אם המוסד יוזם את התביעה, על המבוטח להגיש למוסד לביטוח לאומי טופס כנדרש בחוק אחרת תשלום הגמלה יופסק כיוון שהזכאות לגמלה קיימת רק אם הוגשה תביעה לגמלה כדן.

עיקרון חשוב שמוצג בפסק הדין הוא עיקרון השוויון בפני החוק. עיקרון זה משמעו כי "השווים חבים בתשלום דמי ביטוח באופן שווה, והזכאים זכאים באותם תנאים לגמלה, הכול על פי החוק, לא יותר ולא פחות. כלומר, החלת חוק ההתיישנות כמבוקש היא העדפה שלא כדן את מי שאינו משלם דמי ביטוח.

לעמדת בית הדין הארצי החלת חוק ההתיישנות, כל עוד לא קיים חוק בעניין זה, היא אנטי סוציאלית ומנוגדת לעקרונות החוק הקושרים ישירות בין החבות בדמי ביטוח והזכאות האישית לגמלה.

על חוק הביטוח הלאומי חלים כללי השיהוי המנהלי וחוק ההתיישנות אינו חל עליו. השיהוי המנהלי חל כאשר המוסד לביטוח לאומי לא פעל כשורה ובמהירות הראוייה למילוי חובתו. במקרים כאלה יש לדון בכל מקרה לגופו.

בית הדין מתייחס גם לתיקון החוק בעניין ההתיישנות וקובע כי עניינו של התיקון למקרים שבהם לא נשלחה דרישת חוב לחייב. בית הדין הארצי החזיר את כל התיקים לבתי הדין האזוריים לבחינה נוספת.

סעיפי החוק הרלוונטיים לסעיף 363 לחוק הביטוח הלאומי

בתיקון 159 נוסף לחוק הביטוח הלאומי סעיף 363 שמאזכר סעיפי חוק נוספים, כדלקמן:

חובת דיווח

חובת הדיווח למוסד לביטוח לאומי מצוייה בסעיף 355 לחוק. לפי סעיף זה נקבעו תקנות בדבר דין וחשבון שאדם חייב להגיש על הכנסתו, וכן על שכר עבודה ועל פנסיה מוקדמת שאדם שילם למי שבעדו הוא חייב בתשלום דמי ביטוח.

חובת רישום

חובת רישום מבוטחים ומעסיקים במוסד לביטוח לאומי ושינוי בפרטי הרישום מצוייה בסעיף 379 לחוק. לפי סעיף זה נקבעו תקנות בדבר רישום המבוטחים והמעסיקים במוסד לביטוח לאומי, למעט אם הוכח כי אי הרישום נגרם על ידי מעשה שלא היה תלוי ברצונו של החייב ברישום [סעיף 380(ב) לחוק].

קבלת מידע מרשות המסים לצורך קביעת חיובו של אדם בדמי ביטוח

סעיף 384 לחוק מאפשר למוסד לביטוח לאומי לדרוש מכל עובד מדינה לספק כל פרט הנדרש לעניין חוק הביטוח הלאומי למעט מידע שלגביו העובד חייב בשמירת סודיות והכל כמפורט בסעיף.

נוסף על האמור בסעיף 384 לחוק ועל אף האמור בכל דין, מאפשר חוק הביטוח הלאומי למוסד לביטוח לאומי לקבל מידע מרשות המסים לצורך חיובו של אדם בדמי ביטוח, לפי הקריטריונים שנקבעו בסעיף 384 לחוק, כמפורט להלן:

1. הכנסותיו של נישום כפי שדווחו לרשות המסים על ידו או על ידי מעסיקו (למעט רווחי הון).
 2. מידע בדבר החזקת מניות בחברת בית ובחברה משפחתית.
 3. מידע בדבר שומות ניכויים שנערכו למעסיק בידי רשות המסים בישראל.
- הסעיף מבהיר שהמוסד לביטוח לאומי יבקש את המידע האמור רק אם נדרש לצורך התכליות האמורות בסעיף (כלומר, לצורך חיוב בדמי ביטוח), ובמידה שנדרש.

הגדרת המושג "דמי ביטוח"

סעיף 364(ב) לחוק מגדיר את המושג "דמי ביטוח" לעניין תשלומי פיגורים. סעיף 363 לחוק מפנה להגדרה בסעיף 364(ב) לחוק. לעניין זה "דמי ביטוח" - לרבות תשלומים שהמוסד לביטוח לאומי גובה לפי חיקוק אחר (כמו דמי ביטוח בריאות).

התיישנות על גביית חובות בדמי ביטוח - סעיף 363א לחוק הביטוח הלאומי

בתיקון 159 נוסף סעיף 363א לחוק הביטוח הלאומי שלפיו דרישות לתשלום חוב דמי ביטוח כהגדרתם בסעיף 364(ב) לחוק, יתבצעו בתוך 7 שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות והוראות מעבר מסויימים.

על פי סעיף 363א(א) לחוק, החל מיום 1.1.2015, אם המוסד לביטוח לאומי לא שלח לחייב דרישה לתשלום חוב דמי ביטוח בדואר, או שלא נקט הליכי גבייה לפי פקודת המסים (גבייה), או שלא ביצע קיזוז בתוך 7 שנים ממועד הדרישה, לא ייגבו מהחייב דמי הביטוח וכל חוב הנצמח מהם, לרבות בדרך של קיזוז. **אי תשלום דמי הביטוח לא יפגע בזכויות המבוטח לקצבה או לגמלה.**

על פי סעיף 363א(ב) לחוק, אם חלה חובת דיווח לפי סעיף 355 לחוק או חובת רישום לפי סעיף 379 לחוק, שלא קוימה במועד לגבי התקופה שבעדה נדרשים דמי הביטוח, למעט בנסיבות כאמור בסעיף 380(ב) לחוק, תתחיל התקופה האמורה בסעיף קטן (א), כלומר, תקופת ההתיישנות –

1. "מהמועד שבו קוימה החובה או ממועד קבלת מידע לעניין החבות בדמי הביטוח לפי סעיף 384א, לפי המוקדם;"

2. "לעניין מי שחלות לגביו הוראות בדבר שומה סופית של הכנסה וקביעת השומה הסופית חלה במועד מאוחר מהמועדים האמורים בפסקה (1) – ממועד קביעת השומה."

כלומר, הגבלת אפשרות הגבייה לתקופה של שבע שנים כאמור, לא תחול לגבי מבוטח או לגבי מעסיק שחלה עליו חובת רישום ולא נרשם, או שלא דיווח כחוק על ההכנסות או על המשכורות. לגביהם תחל תקופת שבע השנים לעניין ההתיישנות מהמועד שבו קוימה החובה, או ממועד קבלת מידע מרשות המסים, לפי המוקדם.

לגבי מבוטח שחבות דמי הביטוח שלו תלויה בשומה סופית של פקיד השומה, והשומה הסופית נקבעה לאחר חלוף שבע השנים האמורות - תחול ההתיישנות במועד קביעת השומה הסופית.

הוראות מעבר

על פי תיקון 159, המוסד לביטוח לאומי היה רשאי לגבות חוב דמי ביטוח שביום 1.1.2015 חלפו שבע שנים מהיווצרותו ולא לפני יום 1.1.1999, אם המוסד לביטוח לאומי שלח לחייב דרישה בדואר עד יום 30.6.2016.

החל מיום 1.7.2016 הוגבלה האפשרות של המוסד לביטוח לאומי לגבות חוב רק במשך שבע שנים ממועד קיומו של החוב כפי שפורט לעיל.

חוזר הביטוח הלאומי בדבר התיישנות חוב בדמי ביטוח והחזר יתרת זכות

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר האינטרנט ביום 22.5.2016 חוזר מעסיקים מספר 1460 שמשביר את עמדתו בעניין תיקון 159 לגבי דרישת חובות בדמי ביטוח והחזרי דמי ביטוח בשל גביית יתר, ומפרט את המועד החוקי הקובע את תאריך תחילת תקופת ההתיישנות בכל מצב.

חובות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות למוסד לביטוח לאומי

החוזר מבהיר כי רק בהתקיים שני תנאים מצטברים המוסד לביטוח לאומי רשאי לגבות חוב בדמי ביטוח לתקופה שעולה על 7 שנים:

1. משלוח דרישה לתשלום חוב בתוך 7 שנים מהמועד החוקי לתשלום החוב.
 2. ביצוע הליכי גבייה אקטיביים במסגרת תקופת ההתיישנות, או קיזוז החוב.
- כאשר לא מתקיים אפילו אחד משני התנאים האמורים, המוסד לביטוח לאומי אינו רשאי לגבות את דמי הביטוח וכל תוספת קנסות, פיגורים וכיוצא באלה, ואי התשלום לא יפגע בזכויות על פי החוק.

החוזר מבהיר כי אין בתיקון החוק הגדרה לדרישה לתשלום חוב, ולכן כל פנייה של המוסד לביטוח לאומי שבה נדרש החוב, תיחשב ככזו.

אם הפנייה שבה נדרש החוב נשלחה בדואר רגיל לפי פרטי מען תקינים (שנמסרו למוסד לביטוח לאומי או למשרד הפנים), קיימת חזקה עובדתית שניתנת לסתירה כי הדואר הגיע למענו תוך פרק זמן סביר (גם אם דבר הדואר חזר כי לא נדרש). המבוטח רשאי להוכיח כי הייתה סיבה אובייקטיבית שמנעה ממנו לקבל את הדואר.

החוזר מציג לדוגמה חוב בתיק פעיל שלא נשלחו ההודעות מפאת חוסר כתובת למשלוח דואר – במקרה זה תחול ההתיישנות מעל 7 שנים. כאשר הכתובת מבוטלת בשל שתי הודעות חוזרות, המוסד לביטוח לאומי שולח פעם בשנה הודעה נוספת לכתובת המבוטלת.

מועד התחלת תקופת התיישנות חוב בדמי ביטוח, לפי החוזר, החל מיום 1.7.2016

מועד תשלום דמי הביטוח בעד עובד בסעיף 353 לחוק הביטוח הלאומי הוא היום ה-15 בחודש שלאחר תקופת התשלום (כפוף לדחייה בשל ימי מנוחה).

על פי החוזר "הכלל שנקבע בחוק הוא כי מועד תחילת תקופת התיישנות בחוב דמי ביטוח הוא מהיום שנודע לביטוח הלאומי על החוב. במקרה שהמוסד לביטוח לאומי ידע על חוב בדמי ביטוח, ובמשך 7 שנים לא פעל לתשלום החוב, כלומר: לא נשלחו הודעות חוב, ולא בוצעו פעולות אכיפה או קיזוז, חלה התיישנות על החוב ויש לבטלו ולראותו כאילו הוא שולם לעניין זכויות לגמלה כאמור."

"כמו כן, במקרה בו למוסד נודע על חוב ישן שמעבר ל-7 שנים, יספרו שנות התיישנות מיום בו נודע על דבר החוב, כך שבמקרים מסוג זה תקופת התיישנות יכולה להיות ארוכה מ-7 שנים. כגון: חובות שהתקבל לגביהם מידע מרשות המיסים וחובות שלגביהם נקבעה שומה סופית."

עולה מהחוזר כי המועד שממנו מתחילה תקופת התיישנות הוא המאוחר שבין שני המועדים המפורטים להלן:

1. המועד שבו נודע על החוב למוסד לביטוח לאומי בעקבות דיווח של מבוטח.
 2. חובות של מבוטחים ושל מעסיקים שהתקבל לגביהם מידע מרשות המסים, לפי מועד קבלת המידע, לרבות חובות שלגביהם נקבעה שומה סופית.
- לאור בקשת לשכת רואי חשבון נבחן בשנית המועד הקובע בעניין השומה הסופית והחוזר יעודכן בהתאם.

החזרי דמי ביטוח

ביום 18.2.2013 פרסם המוסד לביטוח לאומי לראשונה חוזר מעסיקים מספר 1451 בנושא התיישנות החזרי דמי ביטוח והחיל עליו את כללי חוק התיישנות של 7 שנות מס ועוד השנה השוטפת מהיום שבו נולדה עילת התביעה להחזר דמי הביטוח, לפי סעיפים 5 ו-6 לחוק התיישנות, התשי"ח-1958.

הכללים האלה קיבלו חיזוק בחוזר מעסיקים מספר 1460 שפורסם במאי 2016, כמפורט להלן:

מועד התחלת תקופת התיישנות להחזר דמי ביטוח הוא ביום שנולדה עילת התובענה. כלומר, מהיום שבו הוגשה התביעה להחזר דמי הביטוח, או מתום שנת המס לפי סוג ההחזר.

תקנה 6 לתקנות הביטוח הלאומי (תשלום וניכוי דמי ביטוח משכר מבוטח העובד אצל מעסיקים שונים) מגבילה החזר דמי ביטוח שנוכו ביתר לעובד אצל מעסיקים שונים לשבע שנים מסוף שנת המס שבה נוכו דמי הביטוח ביתר.

מי שנוכו ממנו דמי ביטוח כעובד רגיל ובפועל קיבל קצבת נכות כללית מלאה לשנה לפחות או לצמיתות, או קצבת נכות מעבודה לצמיתות בשיעור של 100%, או קצבת זקנה – יוחזרו דמי הביטוח שנוכו ביתר לתקופה של 7 שנים מיום הבקשה להחזר.

כאשר תושבות המבוטח מבוטלת רטרואקטיבית, מונים את 7 שנות החזר מיום בקשת החזר. החוזר מדגיש כי בעד התקופה שהמבוטח היה רשום בקופת חולים יוחזרו רק דמי הביטוח הלאומי.

החוזר מפרט כמה מקרים נוספים שבהם מונים את שנות החזר לפי 7 שנות מס ועוד השנה השוטפת. בין היתר, אישה נשואה או ידועה בציבור שאינה עובדת המקבלת פנסיה מוקדמת, תושב חוץ שדוחו כעובד תושב ישראל, ועוד.

מי מגיש את התביעה להחזר דמי ביטוח

יש לשים לב שהמעסיק אמור להגיש את הבקשה להחזר דמי הביטוח ולא העובד. זאת, כיוון שהמעסיק מקבל את כל ההחזר מהמוסד לביטוח לאומי (שכולל את חלק העובד ואת חלק המעסיק), ומעביר לעובד את חלקו של העובד בהחזר. תביעה להחזר של העובד לא מאפשרת למעסיק לקבל את חלקו בדמי הביטוח הלאומי.

חוזר הביטוח הלאומי בדבר התיישנות בקביעת דמי ביטוח בביקורת ניכויים

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר האינטרנט ביום 15.5.2016 חוזר ביקורת ניכויים מספר 7 שמסביר את עמדתו בעניין תיקון 159, ואת השפעת שינויי החקיקה בדבר הגבלת התקופה לשבע שנים שבה הוא יכול לדרוש חוב בדמי ביטוח, על חיוב בדמי ביטוח במסגרת ביקורת ניכויים, ומפרט את המועד החוקי הקובע את תאריך התחלת תקופת ההתיישנות.

על פי החוזר, המועד הקובע למניין שבע השנים הוא מועד קיום חובת רישום או דיווח, או מועד קבלת מידע מרשות המסים, המוקדם ביניהם (לרבות לעניין טופס 126 שמשודר רק לרשות המסים עד הטופס עבור שנת 2015 - מועד ההתיישנות יחל מהמועד שבו הטופס הועבר מרשות המסים למוסד לביטוח לאומי).

דיווח שכר פרטני (טופס 126) בעבור העובדים חייב להיות מוגש לפי הוראות תקנה 8 לתקנות הביטוח הלאומי (גביית דמי ביטוח), התשי"ד-1954, עד ליום 31 במרץ של כל שנה בגין השנה הקודמת [בפועל הטופס מוגש מדי שנה לרשות המסים במועדי ההגשה של רשות המסים. החל משנת 2017 תוקן החוק, וטופס 126 (בגין שנת 2016 ואילך) אמור להיות משודר במועד שנקבע להגשה לרשות המסים, ישירות למוסד לביטוח לאומי. הכוונה בחוזר לטופס 126 השנתי הסופי שמוגש גם למס הכנסה ולא לטופס החצי שנתי שמשודר בחודשים יולי וינואר. זאת, כיוון שלפי החוק, רק טופס 126 שמשודר גם למס הכנסה הוא טופס מבוקר וחתום].

הוראות מעבר מיום 1.1.2015 ועד 30.6.2016, לפי החוזר

עד יום 30.6.2016 יכול מבקר הניכויים לסיים ביקורות המתייחסות לשנים קודמות לשנת 2008 (לפי מניין של שבע שנים), וכל עוד אינן קודמות לשנת 1999, גם אם המידע היה מצוי בידי המוסד לביטוח לאומי.

לעניין מידע המתקבל מרשות המסים ביחס לחובות העבר, המועד הקובע לפי החוזר הוא מועד קבלת המידע מרשות המסים.

הוראות בדבר מועד התחלת תקופת ההתיישנות, לפי החוזר

אין מידע כלל לגבי שנה מבוקרת - כאשר אין כלל מידע מטופס 126 או משומת ניכויים של מס הכנסה - לא חלה התיישנות.

כאשר יש שומת ניכויים של מס הכנסה (גם אם לא התקבל טופס 126) - המוסד לביטוח לאומי רשאי לחייב את דמי הביטוח בגין השנים שבשומת הניכויים של מס הכנסה תוך שבע שנים מהמועד שבו נקלט המידע במערכות הממוכנות של המוסד לביטוח לאומי, או נמסר לאגף ביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי על ידי המעסיק או על ידי המייצג, כמוקדם מביניהם.

כאשר יש טופס 126 – מועד ההתיישנות יחל ממועד קבלת המידע במוסד לביטוח לאומי. אולם, כאשר יש דיווח מפורט בגב טופס 102 (אצל מעסיק שמעסיק עד 9 עובדים) - מועד דיווח טופס 102 יהיה המועד הקובע לעניין 7 השנים (אם הוא דווח לפני קליטת טופס 126 ממס הכנסה).

כאשר המבקר מקבל נתונים חדשים או נתונים סותרים - מניין שבע השנים חל ממועד קבלת המידע החדש ביחס לשנה מבוקרת. כלומר, אם המבקר במהלך הביקורת מחכה לנתונים והמעסיק או המייצג מעכבים את מסירת המידע שיש בו כדי לשנות את הקביעה שנערכה ביחס לשנה מבוקרת, או שהגיעו למבקר ממצאים שסותרים את הממצאים שנמצאו בביקורת, תקופת ההתיישנות חלה ממועד קבלת המידע החדש.

מעסיק רשאי לבקש לדחות את תחילת הביקורת או להקפיא את הביקורת לצורך הגשת מסמכים או מידע חדש (לרבות בעת ביקורת ניכויים של מס הכנסה). מניין שבע השנים מתחיל מהמועד שבו מבקר הניכויים יקבל מידע חדש במסגרת הביקורת שישליך על קביעת ממצאים ביחס לשנה המבוקרת.

בקבלת שומה מעודכנת מרשות המסים, כגון לאחר השגה, תקופת שבע השנים מתחילה מקבלת השומה המעודכנת מרשות המסים.

בקבלת מידע חדש מרשות המסים, שלפיו נקבע חיוב שונה מזה שהמוסד כבר קבע על בסיס אותם הנתונים שעמדו בפני מבקר המוסד לביטוח לאומי לאותן השנים – חל בסיס עקרון סופיות הדיון ולכן אין מקום לפתוח את הביקורת. זאת למעט כאשר הייתה העלמת מידע או כאשר הסמכות הבלעדית לקבוע את החיוב היא רק של רשות המסים.

עריכת ביקורת ניכויים לשנים "ישנות"

החוזר מסב את תשומת הלב לכך שכאשר המעסיק מבקש החזר של דמי ביטוח לשנים "ישנות", או כאשר המוסד לביטוח לאומי מחוייב לבצע ביקורת ניכויים בעקבות הליך משפטי לצורך תשלום גמלאות או להחזר דמי ביטוח, המוסד לביטוח לאומי יעשה ביקורת ניכויים על שנים אלה גם אם חלה בגינן התיישנות.

הרכיבים שעליהם חלה התיישנות על פי החוזר

השכר שדווח : התאמה בין טופס 126 (כמפורט לעיל) לטופסי 102, פער במספר עובדים מדווחים וסעיף נכונות הניכוי (פערים בשיעורי דמי ביטוח).

הרכיבים שעליהם לא חלה התיישנות על פי החוזר

רכיבי הטבות שאינן בשכר כמו רכב, ארוחות ומתנות, כולל הפרשי שווי, מאחר שלא קוימה חובת הדיווח לגבי הטבות אלו.

פריסת שכר או הפרשי שכר שלא דווחו בדוח הפרשים. מועד הגשת גב טופס 102 לא רלוונטי להתיישנות בחיוב פריסת שכר.

תביעה לגמלאות באיחור

התקופה המירבית שבעדה ניתן לשלם גמלה, תוספת לגמלה והפרש גמלה המשתלמות בעד תקופה, בתביעה שמוגשת באיחור למוסד לביטוח לאומי (למעט יוצאים מן הכלל), היא 12 חודשים ממועד העילה (או 18 חודשים בתביעה למענק). במהלך תקופה זו הגמלה משולמת כאשר היא צמודה.

תגמולי מילואים ניתן לתבוע משנת 1992 ואילך.

לא קיימת זכות לשיקול דעת של פקיד התביעות, אך יש מקרים שנוהגים בהם לפני משורת הדין, בעיקר בעת טעות של פקיד המוסד לביטוח לאומי.

יש גמלאות שבהן תקופת השיהוי שונה, ובדרך כלל היא נמוכה מ-12 החודשים האמורים. לדוגמה: דמי תאונה.

יש לשים לב למועד העילה. לדוגמה, מועד העילה לזכאות לדמי לידה למבוטחת שהפסיקה לעבוד לפני הלידה הוא מועד הפסקת העבודה (כמפורט בחוק) וממועד זה נספרת תקופת השיהוי.

בינואר 2012 פורסם תיקון לחוק הביטוח הלאומי המאריך את תקופת השיהוי של תביעה לקצבת זקנה המוגשת באיחור ל-48 חודשים, שמתוכם 12 חודשים לכל היותר בגיל פרישה המותנה בהכנסות, והיתר בגיל הזכאות. תחולת החוק על כל תביעה שהוגשה עד 48 חודשים לפני פברואר 2012 (המוסד לביטוח לאומי הרחיב לאחרונה את תקופת השיהוי גם לקצבת שאירים בתנאים מסויימים).

לאור הני"ל, מומלץ למצות את הזכויות במוסד לביטוח לאומי תכוף ככל שאפשר למועד העילה לתביעה לגמלה, ולא להמתין בהגשת התביעה מעבר למועד הקבוע בחוק.

פסק דין בבית הדין הארצי

בית הדין הארצי לעבודה דחה ביום 7.8.2012 (עב"ל 57861-01-11) את תביעתה של אסתר לוזון לקבל קצבת שאירים רטרואקטיבית משנת 1997 (לטענתה, היא לא ידעה שצריך להגיש בקשה). בית הדין מדגיש כי היה עליה לברר את זכאותה במהלך השנים ומשבחרה שלא לברר - לא קמה לה זכאות מעבר למה שמקנה הדין.

השלמת פרטים בתביעה לגמלה

ביום 24.2.2013 אישר בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 4177-10-11) את זכאותה לדמי לידה של עידית לוי בתביעה שהוגשה במועד בחוסר פרטים, אשר הושלמו במועד שבו חל כבר שיהוי. במקרה זה היו נסיבות מקלות שאפשרו לבית הדין לסייע למבוטחת, אך מומלץ להכיר את כללי השיהוי לעניין תביעות שמוגשות ללא כל הפרטים הנחוצים.

1. בהתאם לסעיף 296 לחוק הביטוח הלאומי, לא תשולם גמלה בעד תקופה העולה על 12 חודשים שקדמו לחודש הגשת התביעה.
2. תקנות הביטוח הלאומי קובעות כי תביעה שמוגשת ללא חתימת המבוטח תוחזר לתובע בדואר רשום. אם התביעה תוגש כמתקנת לאחר תום 30 ימים מהיום שהוחזרה, יום ההגשה השני ייחשב למועד הגשת התביעה.
3. פרטים נוספים שנשמטו או חוסר מסמכים, יידרשו להגשה תוך 21 יום, ומשלא נענתה הדרישה תינתן ארכה נוספת של 15 יום. אי היענות עד מועד הארכה האחרון יביא לדחיית התביעה (למעט חוסר פרטים שמקורו במעסיק).

פסק דין בבית הדין הארצי - שיהוי של 12 חודשים בתביעה לתוספת גמלה

ביום 13.8.2014 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 45477-09-11 ו-45521-09-11) את ערעורם של שני עובדי חברת החשמל שנדונו במאוחד, וקבע שהטבות החשמל ייכללו בבסיס חישוב הגמלה שנה אחרנית בלבד ולא מיום הזכאות לגמלת הנכות.

התביעה לתוספת הגמלה הוגשה לפי תקנה 9 לתקנות הביטוח הלאומי (הגשת תביעה לגמלה ואופן תשלומה), תשנ"ח-1998, שקובעת שאם מי שמשלמת לו גמלה הודיע למוסד לביטוח לאומי כי נוצרו נסיבות שביגן הוא זכאי להגדלת הגמלה - יראו בהודעה תביעה לגמלה, ומשכך הוראות סעיף 296 לחוק הביטוח הלאומי בדבר השיהוי חלות גם על תוספת הגמלה.

מיצוי זכויות לקצבת זקנה

מועד העילה לזכאות לקצבת זקנה בגיל פרישה (הגיל שמונתה בהכנסות) משלב בין גיל לסכום ההכנסה. לכן, נקבע בשלב זה במוסד לביטוח לאומי לעניין מבטחים שהגישו תביעה לקצבת זקנה באיחור כדלקמן:

1. מבוטח שהגיש תביעה לקצבת זקנה בהגיעו לגיל פרישה, והתביעה נדחתה בשל הכנסות בגיל הפרישה (בגיל המותנה בהכנסות), פונה למוסד לביטוח לאומי עם פרטי הדוח השנתי שהוגש למס הכנסה או עם השומה, והמוסד לביטוח לאומי לא יטען את טענת השיהוי אם יתברר שהמבוטח זכאי בדיעבד לגמלה.

2. מבוטח עצמאי או בעל הכנסות שאינן מעבודה, שלא הגיש תביעה לקצבת זקנה בגיל פרישה - אם בתוך 12 חודשים ממועד הגשת הדוח השנתי למס הכנסה יגיש תביעה לקצבת זקנה, אזי התביעה תיבחן ללא טענת שיהוי.

מומלץ ורצוי להחתים את הדוח המוגש בחותמת בפקיד השומה כהוכחה למועד הגשת הדוח, כדי שהדוח החתום האמור יישלח למוסד לביטוח לאומי עם התביעה החדשה לקצבת הזקנה.

לצורך מיצוי זכויות מירבי המוסד לביטוח לאומי שולח הודעות למבוטחים שהגיעו לגיל פרישה. חודשיים לפני גיל הפרישה (הגיל המותנה בהכנסות) כל מבוטח מקבל טופס תביעה, ופעם בשנה מבוטח שאינו מקבל קצבה (לרבות מבוטח שתביעתו נדחתה בעבר) מקבל תזכורת.

במסגרת מהלך אוטומטי, המוסד לביטוח לאומי משלם תשלום ראשון של קצבת זקנה בגיל הזכאות המוחלט (לגבר – 70 ולאשה על פי הטבלאות בחוק גיל הפרישה). המבוטח מקבל טופס מן המוסד לביטוח לאומי להשלמת פרטים. הקצבה תמשיך ותשתלם למבוטח שענה על המכתב שקיבל.

הכנסה מותרת בגיל הפרישה (המותנה בהכנסות)

להלן פירוט ההכנסה המותרת בגיל הפרישה (הגיל שבו הזכאות לקצבת זקנה תלויה בסכום ההכנסות). הפירוט מבוסס על טבלה מתוך חוזר הביטוח הלאומי, כללי 278/06 מחדש דצמבר 2006. הטבלה דנה במבוטח יחיד ללא תלויים, שהכנסתו מאפשרת זכאות לקצבת זקנה בגיל הפרישה (לוח ט, המוצג להלן, מפרט את סכומי ההכנסות כאשר יש תלויים).

שנת 2016	שנת 2015	שנת 2014	שנת 2013	שנת 2012	שנת 2011	שנת 2010	שנת 2009	עיסוק	סוג האוכלוסייה
ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	
5,394	5,278	5,181	5,032	4,913	4,735	4,569	4,519	עובד (שכיר)	בעל הכנסה מעבודה
5,394	5,278	5,181	5,032	4,913	4,735	4,569	4,519	עובד עצמאי	
5,394	5,278	5,181	5,032	4,913	4,735	4,569	4,519	עובד ועובד עצמאי (משני המקורות)	
16,182	15,834	15,543	15,096	14,739	14,205	13,706	13,557	ה.ל.ע. (*) (למעט הכנסה מפנסיה)	בעל הכנסה שלא מעבודה
5,394	5,278	5,181	5,032	4,913	4,735	4,569	4,519	עובד	עובד ובעל הכנסה שלא מעבודה
10,788	10,556	10,362	10,064	9,826	9,470	9,137	9,038	ה.ל.ע. (*) (למעט הכנסה מפנסיה)	
5,394	5,278	5,181	5,032	4,913	4,735	4,569	4,519	עובד עצמאי	עובד עצמאי ובעל הכנסה שלא מעבודה
10,788	10,556	10,362	10,064	9,826	9,470	9,137	9,038	ה.ל.ע. (*) (למעט הכנסה מפנסיה)	
5,394	5,278	5,181	5,032	4,913	4,735	4,569	4,519	עובד ועובד עצמאי (משני המקורות)	עובד, עובד עצמאי ובעל הכנסה שלא מעבודה
10,788	10,556	10,362	10,064	9,826	9,470	9,137	9,038	ה.ל.ע. (*) (למעט הכנסה מפנסיה)	

(*) ה.ל.ע. – בעל הכנסה שאינה מעבודה.

סכום ההכנסה החודשית המותרת מתעדכן בהתאם לשכר הממוצע במשק. החישוב לעובד עצמאי הוא לפי הכנסה מיטבית, כלומר: ההכנסה המשמשת בסיס לתשלום דמי הביטוח. החישוב של הכנסות מדמי שכירות נעשה בדרך כלל לפי המידע שבחווזה ההשכרה.

התלויים במבוטח לעניין הגדלת ההכנסה המירבית המותרת לפי לוח ט'

התלויים הם בן זוג או בת זוג (כולל ידועים בציבור) לפי מבחן הכנסות ו/או לפי גיל, וכן ילדים על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי. כאשר יש למבוטח תלוי כאמור, סכום ההכנסה המירבית המותרת לפי לוח ט' מחושב לפי מספר התלויים.

זכאות לקצבה יחסית

אם בשנת המס עולות ההכנסות על ההכנסה המותרת, אזי ייתכן שהמבוטח זכאי לקצבת זקנה יחסית. חשוב לבחון את הזכאות לקצבה יחסית כיוון שזכאות זאת מאפשרת מתן קצבה חלקית וגם הנחה בתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות.

הכנסה

ההכנסה המפורטת בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה, להוציא הכנסות מסוימות, לדוגמה: הכנסת עובד (שכיר) הפטורה ממס לפי פקודת מס הכנסה ולא משולמים ממנה דמי ביטוח, הפרשי הצמדה פטורים ממס, פנסיה וגמלאות מסוימות.

הכנסה מירבית מותרת בגיל פרישה (לוח ט)

- 57% מהשכר הממוצע במשק ליחיד (4,368 ש"ח בחודש בשנת 2008, 4,519 ש"ח לחודש בשנת 2009, 4,569 ש"ח לחודש בשנת 2010, 4,735 ש"ח לחודש בשנת 2011, 4,913 ש"ח לחודש בשנת 2012, 5,032 ש"ח לחודש בשנת 2013, 5,181 ש"ח לחודש בשנת 2014, 5,278 ש"ח לחודש בשנת 2015 ו- 5,394 ש"ח לחודש בשנת 2016).
- 76% מהשכר הממוצע במשק למי שיש לו תלוי אחד (5,824 ש"ח בחודש בשנת 2008, 6,025 ש"ח לחודש בשנת 2009, 6,091 ש"ח לחודש בשנת 2010, 6,313 ש"ח לחודש בשנת 2011, 6,550 ש"ח לחודש בשנת 2012, 6,709 ש"ח לחודש בשנת 2013, 6,908 ש"ח לחודש בשנת 2014, 7,038 ש"ח בשנת 2015 ו- 7,193 ש"ח לחודש בשנת 2016).
- 7% מן השכר הממוצע במשק בעד כל תלוי נוסף (536 ש"ח בחודש בשנת 2008, 555 ש"ח לחודש בשנת 2009, 561 ש"ח לחודש בשנת 2010, 581 ש"ח לחודש בשנת 2011, 603 ש"ח לחודש בשנת 2012, 618 ש"ח לחודש בשנת 2013, 636 ש"ח לחודש בשנת 2014, 648 ש"ח לחודש בשנת 2015 ו- 662 ש"ח לחודש בשנת 2016).

בהכנסה מעבודה, ההכנסה המותרת היא פעם אחת ההכנסה הרשומה לעיל ועוד פעמיים ההכנסה האמורה בעבור הכנסות שאינן מעבודה. בהכנסה שאינה מעבודה ההכנסה המותרת היא שלוש פעמים ההכנסה הרשומה לעיל.

חישוב ההכנסה המירבית הוא חודשי או שנתי (לטובת המבוטח).

ההכנסה המותרת בשנת 2016 להגדרת אלמן (שאינו ילדים כאמור) היא 5,394 ש"ח לחודש מכל ההכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודה, ועוד 1,439 ש"ח לחודש מהכנסות ממשלח יד ו/או מעבודה ו/או מפנסיה.

הבהרות מתוך ההוראות של המוסד לביטוח לאומי

הכנסה מעבודה: כאשר מדובר בהכנסה מעבודה, הזכאות בגיל הפרישה נבדקת על פי מלוא ההכנסה מעבודה לעומת ההכנסה המירבית, לפי הרכב התלויים.

הכנסות שלא מעבודה המובאות בחשבון: מנכס, משכר דירה וכדומה. החל מיום 1.1.2003 הכנסה שמקורה בריבית על תוכניות חיסכון שאינה פטורה ממס הכנסה נחשבת להכנסה.

ההכנסות שלא מעבודה שאינן מובאות בחשבון: פנסיות למיניהן ורווחים מפיקדונות כספיים (קופות גמל, תוכניות חיסכון, מלוות מועדפים) כל עוד יש פטור ממס הכנסה על כל הרווחים או על חלקם. מיום 1.1.2003 בוטל הפטור ממס הכנסה על הכנסה מריבית, ועל כן הכנסה מריבית היא בגדר הכנסה לעומת זאת, יש פטור ממס הכנסה על הכנסה שמקורה בהפרשי הצמדה, ועל כן הכנסה מהפרשי הצמדה אינה מובאת בחשבון.

על פי תקנה 1(ב) לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת הכנסה בביטוח זקנה ושאיירים), תשל"ז-1976, נקבע כי הכנסה שאינה מעסק וממשלח יד ושאינה מעבודה, בסכום השווה לכפליים הסכום הנקוב בלוח ט' לחוק, אינה נחשבת.

ההכנסה שאינה מעבודה המובאת בחשבון היא רק בסכום העולה על כפליים הסכום הנקוב בלוח ט', והסכום העולה יהיה כנגד פעם נוספת של ההכנסה המירבית לפי הרכב התלויים.

לפיכך, תובע שאין לו הכנסה מעבודה, הכנסתו המירבית היא הסכום השווה ל-3 פעמים הסכום הנקוב בלוח ט' לחוק **לפי הרכב התלויים.**

יש לשים לב:

כשההכנסה שאינה מעבודה, כשלעצמה, פחותה מכפליים ההכנסה לפי לוח ט', נבחנת הזכאות על פי ההכנסה מעבודה בלבד.

כשההכנסה שאינה מעבודה, כשלעצמה, עולה על כפליים ההכנסה לפי לוח ט', נבחנת הזכאות על פי ההכנסה שאינה מעבודה (ההכנסה העודפת) **העולה על כפליים ההכנסה לפי לוח ט', בתוספת ההכנסה מעבודה.**

חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004

מטרת חוק גיל פרישה שתחולתו מיום 1 באפריל 2004, היא לקבוע כללים אחידים לעניין גיל פרישה מעבודה ולהעלות בהדרגה את גיל הפרישה לגברים ולנשים. העלאת גיל הפרישה משפיעה ישירות על גמלאות הביטוח הלאומי ועל החבות בדמי ביטוח, החל מיום 1 ביולי 2004 ובמשך השנים הבאות.

החקיקה הביאה לשינוי בגיל הזכאות לקצבת זקנה וכתוצאה מכך לשינוי בגיל שבו מופחת התשלום לדמי ביטוח לאומי ולדמי ביטוח בריאות. הגיל מועלה בהדרגה, בהתאם לטבלאות להלן.

מוצגות להלן טבלאות גיל פרישה בהתאם לחוק גיל פרישה בתוקף מיום 1 בינואר 2012.

גיל פרישה לגברים, לפי תאריך לידתם

תקופת יישום		גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
עד	מ	חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
6/04	-	-	65	6/39	-
12/04	11/04	4	65	8/39	7/39
12/05	5/05	8	65	4/40	9/39
12/06	5/06	-	66	12/40	5/40
12/07	5/07	4	66	8/41	1/41
12/08	5/08	8	66	4/42	9/41
ואילך	5/09	-	67	ואילך	5/42

גיל הזכאות לגברים הוא 70, ללא שינוי.

גיל פרישה לנשים, לפי תאריך לידתן

תקופת יישום		גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
עד	מ	חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
6/04	-	-	60	6/44	-
12/04	11/04	4	60	8/44	7/44
12/05	5/05	8	60	4/45	9/44
12/06	5/06	-	61	12/45	5/45
12/07	5/07	4	61	8/46	1/46
12/08	5/08	8	61	4/47	9/46
12/16	5/09	-	62	12/54	5/47
12/17	5/17	4	62	8/55	1/55
12/18	5/18	8	62	4/56	9/55
12/19	5/19	-	63	12/56	5/56
12/20	5/20	4	63	8/57	1/57
12/21	5/21	8	63	4/58	9/57
ואילך	5/22	-	64	ואילך	5/58

גיל זכאות לנשים, לפי תאריך לידתן

תקופת יישום		גיל זכאות		חודש ושנת לידה	
עד	מ	חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
6/04	-	-	65	6/39	-
12/04	11/04	4	65	8/39	7/39
12/05	5/05	8	65	4/40	9/39
12/06	5/06	-	66	12/40	5/40
12/07	5/07	4	66	8/41	1/41
12/08	5/08	8	66	4/42	9/41
12/11	5/09	-	67	12/44	5/42
12/12	5/12	4	67	8/45	1/45
12/13	5/13	8	67	4/46	9/45
12/14	5/14	-	68	12/46	5/46
12/15	5/15	4	68	8/47	1/47
12/16	5/16	8	68	4/48	9/47
12/17	5/17	-	69	12/48	5/48
12/18	5/18	4	69	8/49	1/49
12/19	5/19	8	69	4/50	9/49
ואילך	5/20	-	70	ואילך	5/50

- (1) הכותבת רואת חשבון, בעלת משרד ליעוץ בנושאי הביטוח הלאומי, מרצה על חוק הביטוח הלאומי ומנכ"ל חברת אורנה צח בע"מ לפתרונות בתחום הביטוח הלאומי. בין תפקידיה הציבוריים משמשת גם כיו"ר ועדת הקשר של לשכת רואי חשבון עם המוסד לביטוח לאומי ונציגת הלשכה בכנסת בנושא זה.
- (2) נוסף על האמור לעיל, הכותבת בעלת תואר ד"ר לרפואה טבעית (Ph. D) מאוניברסיטת קליפורניה.
- (3) 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.
- (4) 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 הקוראים ואלה נדרשים לקבל עצה מקצועית לפני כל פעולה המסתמכת על המידע האמור.
- (5) כל הזכויות שמורות © ט.ל.ח.
- (6) פקס : 03-6005452, מייל : ornazachcpa@gmail.com.