

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 התבצע מיום 3 ביולי 2016).

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

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

(ג) 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 לעניין טופס 126 מקוון - 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 לעניין טופס 126 מקוון - 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 בוטל 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 רשאי לקבל מהמוסד לביטוח לאומי את המידע מטופסי 126 שהועברו אל המוסד לביטוח לאומי לצורך קביעת שומה או עריכת ביקורת, רק אם נדרש, כמפורט בסעיף 140א לפקודת מס הכנסה (לדוגמה: לעריכת חישוב למס הכנסה שלילי).

בעת שידור טופס 126 יש קוד "מזהה פנקס". בשנת 2017 יש קוד שונה מאשר הקוד של שנת 2016 ויש לוודא שידור בקוד הנכון. בכל בעיית שידור טופס 126 סופי או חציוני, מומלץ לפנות למספר טלפון 02-6709970.

24.4.32 טופס בל/100 - פירוט שנתי של השכר וניכוי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות לעובד ולמעסיק

טופס בל/100 הוא צילום מצב ליום מסוים 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. תוכנות השכר מפיקות את הטופס על פי הוראות שקבלו מן המוסד לביטוח לאומי, עד שבע 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. חשוב להקפיד על סימול הרכיבים החייבים בפריסה.

החל משנת 2016 אפשר לעדכן את הטופס באופן מקוון ישירות ממערכת השכר של המעסיק לסניפי ניסוי במוסד לביטוח לאומי במקום לשלוח תלושי משכורת וגם כדי לקצר את משך הטיפול בתביעה לגמלה. בשלב זה מתבצע השירות כניסוי בסניפי ביטוח לאומי מסוימים. עדיין לא כל בתי התוכנה ולשכות השירות ערוכים לשירות.

24.4.33 תיאום דמי ביטוח מראש והחזר דמי ביטוח בדיעבד

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

1. מהכנסותיו כעובד שכיר המעסיק מנכה את דמי הביטוח.
2. כאשר הוא נכלל בהגדרת "עובד עצמאי" בחוק הביטוח הלאומי, הוא משלם דמי ביטוח בעד עצמו.
3. מהכנסות "פסיביות": הכנסות שאינן מעבודה כעובד שכיר או כעובד עצמאי (ואינן פטורות מדמי ביטוח על פי החוק או על פי התקנות), הוא משלם דמי ביטוח בעד עצמו.
4. מהכנסותיו מפנסיה מוקדמת כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי, משלם הפנסיה מנכה את דמי הביטוח.

האחריות לניכוי דמי ביטוח בשיעור המלא

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

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

מעסיק עיקרי ומעסיק משני

כאשר למבוטח יש בעיסוקו כעובד שכיר (לרבות לפי צו סיווג מבוטחים) כמה מקורות הכנסה (לרבות פנסיה מוקדמת) או שיש לו פנסיה מוקדמת משני מקורות או יותר, יש לקבוע מי המעסיק העיקרי ומי המעסיק המשני, ובהתאם נערך ניכוי דמי הביטוח.

המעסיק העיקרי מנכה מהעובד שיעור מופחת (3.5% בשנת 2017) ושיעור מלא (12% בשנת 2017). המעסיק המשני מנכה מהעובד שיעור מלא, אלא אם נערך תיאום כפי שיוסבר בהמשך.

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

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

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

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

כאשר לעובד שכיר ההכנסה הנוספת היא ממשלח יד או שהיא הכנסה פסיבית, אין לערוך תיאום דמי ביטוח במשכורת כיוון 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.

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").

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, 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 ופטורה 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, ליד שם העובד, מצוין אם הוא עובד בעבודה נוספת.

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 המרבית, לרבות 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 המרבית, 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 (לרבות 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 (כאשר ההכנסה אצל המעסיק העיקרי נמוכה מסכום של 60% מן השכר הממוצע במשק).

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

אם לא בוצע תיאום בשנה שחלפה, אזי ההחזר ייעשה בשנה הבאה בפנייה 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.

אם העובד או מקבל הפנסיה אינם מגישים את ההצהרה על ההכנסה אצל המעסיק העיקרי (בל/644) או אישור שהפיקו באינטרנט, אזי על המעסיק המשני או על משלם 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 בטופס בל/644. המעסיק השלישי (המשני השני) יחייב בשיעור המופחת סך של 500 ש"ח במקום בשיעור המלא.

טופס בל/644 נמסר כדלקמן:

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

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

החישוב הוא כדלקמן: $5,804 - 4,000 = 1,804$ (בשנת 2017).

כלומר, עד משכורת בסך 5,804 ש"ח המעסיק המשני השני יכול לחייב בשיעור המופחת. מסך 5,805 ש"ח - החיוב יהיה בשיעור המלא.

מועד מילוי טופס בל/644

- בתחילת כל שנת מס (אם ההצהרה ניתנת באיחור, אזי אפשר להצהיר מחודש 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.

תיאום דמי ביטוח בשל הכנסה שעולה על ההכנסה המרבית

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

לצורך קבלת אישור התיאום יש לפנות לאגף גבייה ממעסיקים בסניף שאליו שייך המבוטח על פי כתובת מגוריו. לבקשה יש לצרף טופסי בל/100 מודפסים וחתומים של השנה השוטפת והשנה שקדמה (או לפחות 12 חודשים שקדמו לחודש הבקשה), מכל מקורות ההכנסה, ולהצהיר מי המעסיק העיקרי של העובד.

האישור אינו ניתן רטרואקטיבית ולכן כדאי לפנות כבר בסוף שנת 2017 עם טופסי 100 לכל שנת 2017 ולבקש אישור לתיאום לשנת 2018.

ביקורת המוסד לביטוח לאומי

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

החזר דמי ביטוח בשיעור המופחת

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

בקשה להחזר דמי ביטוח בשל הכנסה בשיעור המופחת יש להזמין מהמוסד לביטוח לאומי באמצעות האינטרנט בלבד (למעט במקרים חריגים למי שאין לו אינטרנט). החזר 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. המבוטח אמור לשלוח טופס 106 לכתובת הרשומה בהודעה. עם קליטת הטופס, חישוב החזר יתבצע אוטומטית ואין צורך לשלוח בקשה נוספת.

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

החזר דמי ביטוח מעל ההכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח

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

יש לבקש מהמעסיקים טופסי בל/100 לצורך החזר דמי ביטוח ששולמו ביתר מעל ההכנסה המרבית. מי שאין לו חשבון במחלקת הגבייה במוסד לביטוח לאומי, ושולח את הטופס למוסד לביטוח לאומי, מתבקש לצרף המחאה מבוטלת לצורך אימות חשבון הבנק.

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

התיישנות של החזר דמי ביטוח

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

החזר דמי ביטוח למקבל פנסיה מוקדמת

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

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

עובד עצמאי (או עובד שכיר ועצמאי) 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

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

24.4.34 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.

24.4.35 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 שבע 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 לפי כללי ההתיישנות.

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 לזכות העובד במערכת זו. ההחזר 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.

החזר דמי ביטוח לעובד במקרים חריגים

המוסד מחזיר את דמי הביטוח בגין שינוי סטטוס של עובד למעסיק. המעסיק מעביר לעובד את חלק העובד בדמי הביטוח הלאומי ואת כל דמי ביטוח הבריאות.

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

24.4.36 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 (לרבות הטבת שכר) המתקבל בתקופה זו חייב בדמי ביטוח, כמקובל.

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

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

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

24.4.37 החזר דמי ביטוח למעסיקים הכלולים בתקנה 22

תקנה 22 בתקנות בדבר ביטוח מפני פגיעה בעבודה מאפשרת למעסיק (שחתם על ההסכם עם המוסד לביטוח לאומי) לשלם בשם המוסד לביטוח לאומי את דמי הפגיעה לעובד שנפגע בעבודה אצל אותו המעסיק, במועד תשלום המשכורת, תמורת עמלה בשיעור 2.5% מדמי הפגיעה. המעסיק מקבל מהמוסד לביטוח לאומי את הסכומים ששילם.

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

חוזר בנושא מפורסם באתר הביטוח הלאומי באינטרנט.

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

24.4.38 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 (סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי).

להלן שני פסקי דין בעניין הכנסה מאופציות במסגרת סעיף 102 לפקודה הקודמות 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.

כבי' 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.

נמסר מהמוסד לביטוח לאומי כי המוסד הגיש ערעור על פסק דין אורמת מערכות מידע.

24.4.39 דמי אבטלה

החל מיום 1.4.2013, בתיקון 141 לחוק הביטוח הלאומי, 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 בששת 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 שבעדם 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 שבעדם 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.

24.4.40 תביעות שיבוב לפי סעיף 328 לחוק הביטוח הלאומי ממי שאינו המעסיק

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

לעתים יכול להיווצר קושי להבחין בין הגוף שמעסיק את העובד בפועל (לפי דיני עבודה) לבין הגוף שמשלם לעובד את המשכורת, ובשל כך גוף זה מדווח 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 לרבות 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 חברת 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 – במקום 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.

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

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

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 אותו במוסד לביטוח לאומי).

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

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. הדיווח כולל את פרטי העובד וכן את פירוט השכר ושעות העבודה בכל חודש.

באתר הביטוח הלאומי באינטרנט אפשר לדווח מדי 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. לא נכללים מי שעוסקים בעבודות לצורך עסקו או משלח ידו של המעסיק.

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

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

הרשימה שמוצגת להלן 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. לעתים העבודה מתבצעת בביתו של העובד וסביר שהוא מנהל עסק עצמאי. דוגמה לכך ניתנה בפסק דין פרפרה נגד המוסד לביטוח לאומי (בי"ל 41382-08-11, מיום 9.5.2012).

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

צו הרחבה לביטוח פנסיוני במשק

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

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	עיקר העבודה אינה מתבצעת בבית המטפל	סעיף זה מתייחס לטיפול בילדים, בקשישים ובחולים הזקוקים להשגחה. במסגרת זו ייכללו גם מצבים זמניים שבהם הטיפול מתבצע מחוץ לבית, כגון: בתי אבות, בית חולים וכדומה
3. עבודות ניקיון וחצרנות בבתים משותפים	העבודות מתבצעות ברכוש המשותף ולא ברכוש הפרטי, ומבצע העבודה אינו מעסיק עובדים	מתייחס למעסיק שהוא ועד בית
4. נהג פרטי	ההסעה מתבצעת שלא בכלי הרכב של הנהג הפרטי, והנהג לא נשלח מטעם חברה או מעסיק אחר	
5. שומר	בכל תנאי ההעסקה, ובלבד שלא נשלח לעבודה מטעם חברה	
6. מטפל שנשלח על ידי חברה פרטית ומועסק על ידי המטופל 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, או קבוצת הורים) והעבודה אינה לצורך עסקו או משלח ידו.
2. העבודה נחוצה וחיונית, ואילו לא היו מעסיקים את העובד אזי היו מעסיקים עובד אחר במקומו.
3. לעובד במשק הבית משולם שכר ריאלי (ולא סמלי) והוא אינו עובד בהתנדבות או ללא שכר.
4. העובד במשק הבית אינו מבצע את העבודה במסגרת עזרה הדדית טבעית בין בני המשפחה או בין חברים.
5. העבודה שמבוצעת נמדדת בכסף ומוערכת כשכר עבודה במסגרת קשר חוזי להסדרת זכויות וחובות בין עובד למעסיקו.
6. עיקר העבודה נעשה באופן סדיר וקבוע במסגרת שעות עבודה או ימי עבודה קבועים.
7. העובד במשק הבית מחויב לבצע את העבודה באופן אישי.
8. העובד במשק הבית אינו מעסיק עובדים בביצוע העבודה.
9. היקף העבודה ריאלי וסביר ביחס לסוג העבודה.

24.4.42 פנסייה מוקדמת (פרישה לגמלאות לפני גיל הפרישה)

"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.

משלמי הפנסיה המוקדמת, לרבות חברות הביטוח, חייבים לנכות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ממלוא הפנסיה שנכללת בהגדרת "פנסיה" שבסעיף 345 בלחוק הביטוח הלאומי. כאשר אין חובת ניכוי במקור של דמי ביטוח, ההכנסה חייבת בדמי ביטוח באופן אישי על ידי המבוטח.

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

1. גמלאים שהגיעו ל"גיל הפרישה" על פי חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004.
2. פנסיה לשאיריו של גמלאי (כגון אלמן/ה וילדים).
3. מבוטח שפרש לגמלאות ב-2 לחודש ואילך – לא ינוכו ממנו דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות מהפנסיה באותו החודש, אלא רק מהחודש שלאחריו ואילך.
4. המוסד לביטוח לאומי רואה במענק שנים עודפות בפנסיה כהכנסה פטורה מתשלום דמי ביטוח.
5. הכנסה מהיוון פנסיה אינה מחויבת בדמי ביטוח החל מיום 1.9.2007 כיוון שההכנסה מהפנסיה המוקדמת מחויבת במלואה כאילו אין היוון.
6. "עקרת בית" כהגדרתה בחוק הביטוח הלאומי פטורה מתשלום דמי ביטוח – אישה נשואה (או ידועה בציבור) היא "עקרת בית" על פי חוק הביטוח הלאומי, אם אינה עובדת כעובדת שכירה או כ"עובדת עצמאית", ושבעלה (או בן זוגה) מבוטח לפי פרק י"א לחוק (מבוטח לענף אזרחים ותיקים ושאיירים).
- משלם הפנסיה מקבל הצהרה בכתב מ"עקרת הבית" בתחילת כל שנת כספים על מעמדה כאמור. בגוף ההצהרה עליה להתחייב להודיע למשלם הפנסיה 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 הפנסיה מנכה דמי ביטוח מהפנסיה 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 בעבור משלם הפנסיה המוקדמת.
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 לכי 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 היא הכנסה שמקורה בסעיף 2 לפקודה ולכן היא חייבת בדמי ביטוח לפי הכללים החלים על הכנסה שאינה מעבודה. לסוג הכנסה זה אין פטור בסעיף 350 לחוק הביטוח הלאומי. בהתאם לכך, גם 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.

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

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

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

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 אברהים רבעי (להלן: "המבוטח") נגד המוסד לביטוח לאומי, להכיר בפגיעה מיום 2.8.2004 שבה נפל מפגועם 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 שבית 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.

24.5 ביטול ועדת שומה ומינוי "פקיד השגות"

סעיף 359 לחוק הביטוח הלאומי מסדיר את אפשרות הערר על קביעת דמי הביטוח. מסוף שנת 2015 ועד סוף 2016, מנגנון ההשגה היה באמצעות ועדת שומה כמפורט בסעיף 372 לחוק הביטוח הלאומי, שחייב את המוסד לביטוח לאומי להקים ועדת שומה ליד כל סניף של הביטוח הלאומי.

ועדת השומה דנה בהשגות של מבוטחים ומעסיקים על קביעת דמי ביטוח, בנושאים המפורטים בסעיף 359 לחוק הביטוח הלאומי (לדוגמה, סעיף 373 א אינו כלול בין הנושאים המפורטים בסעיף 359 לחוק). על החלטת ועדת שומה אפשר לערער בבית הדין לעבודה בשאלות משפטיות בלבד ולא בשאלות עובדתיות.

מנגנון הערעור באמצעות ועדת שומה יושם בפועל באופן מצומצם.

חוק ההסדרים לשנת 2017 ביטל את סעיף 372 וביטל לחלוטין את האפשרות לערער על קביעת דמי ביטוח לוועדת שומה. עם זאת, תוקן סעיף 359 לחוק ובמקום ועדת שומה ממנה המוסד לביטוח לאומי פקיד גבייה ראשי המוסמך לדון בהשגות (פקיד השגות).

מועד תחילת התיקון הוא כדלקמן:

התיקון לחוק חל על קביעת דמי ביטוח שהודעה עליה נמסרה לחייב ביום 1.1.2017 ואילך, וכן על מי שטרם הגיש ערר לוועדת שומה ביום 1.1.2017, או שהגיש ערר אך טרם הוחל בשמיעת טענות הצדדים. בכל אלה יטפל פקיד ההשגות.

כאשר ועדת השומה החלה לשמוע את טענות הצדדים לפני 1.1.2017, היא תמשיך לדון בערר בהתאם לחוק שלפני התיקון בחוק ההסדרים.

סעיפי חוק הביטוח הלאומי הרלוונטיים

סמכות קביעה לפי סעיף 347 לחוק – פקיד גבייה ראשי רשאי לקבוע את דמי הביטוח של מבוטח ששינה את סיווג הביטוחי על בסיס מקור הכנסתו בתקופת התשלום. לפי התיקון בחוק ההסדרים לשנת 2017 פקיד הגבייה חייב לנמק את החלטתו (סעיף 359 לחוק).

קביעת דמי ביטוח בהיעדר דוח לפי סעיף 357 לחוק – פקיד הגבייה 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 לחוק וכוללים את מרבית הדוחות שעל יחידים ומעסיקים להגיש. פקיד הגבייה חייב לנמק את החלטה (סעיף 359 לחוק).

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

ערר על קביעת דמי ביטוח לפי סעיף 359 לחוק – עד שנת 2016, החייב בתשלום דמי הביטוח היה רשאי לערער על הקביעה לפני פקיד הביטוח הלאומי או לערער לוועדת שומה תוך 30 יום מיום שנמסרה לו הודעה בדואר רשום על קביעת דמי הביטוח. אם הוא לא ערער, הקביעה הייתה סופית.

חוק ההסדרים לשנת 2017 ביטל את סעיף 372 לחוק הביטוח הלאומי וכך בוטלה לחלוטין האפשרות לערער על קביעת דמי ביטוח בוועדת שומה. עם זאת, תוקן סעיף 359 לחוק ובמקום ועדת שומה ממנה המוסד לביטוח לאומי פקיד גבייה ראשי המוסמך לדון בהשגות (פקיד השגות).

פקיד ההשגות חייב להיות פקיד גבייה ראשי, בעל ניסיון רב בקביעת הסכום המגיע כדמי ביטוח או בכל הנוגע לתשלום דמי ביטוח בעת עריכת ביקורת אצל מעסיק. פקיד גבייה ראשי שהוא רואה חשבון יהיה בעל ניסיון של חמש שנים לפחות ופקיד גבייה ראשי שאינו רואה חשבון, יהיה בעל ניסיון של עשר שנים לפחות.

פקיד ההשגות לא ידון בהשגה על קביעת דמי ביטוח שנעשתה על ידו או על ידי הממונה עליו.

את ההשגה המנומקת יש להגיש בכתב בתוך 30 יום מהיום שבו נמסרה לחייב ההודעה על קביעת דמי הביטוח בדואר רשום. מותר לפקיד ההשגות להאריך את המועד להגשת ההשגה.

חוק ההסדרים קבע שיש להחליט בהשגה בתוך שלושה חודשים מהיום שבו נמסרו כל המסמכים והפרטים הנדרשים לצורך החלטה בהשגה, עם אפשרות הארכה לשלושה חודשים נוספים מטעמים מיוחדים.

אם ההשגה נדחתה באופן מלא או באופן חלקי, החייב יקבל את ההודעה על כך בדואר רשום. עליו לשלם את הדרישה או להגיש תובענה על הקביעה לבית הדין האזורי לעבודה.

דין הערעורים שהוגשו עד יום 31.12.2016 :

אם ועדת השומה החלה לשמוע את טענות הצדדים לפני 1.1.2017, תמשיך הוועדה לדון בערר על פי החוק שלפני התיקון בחוק ההסדרים. בכל מקרה אחר הועבר הערעור שהוגש לפקיד ההשגות.

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר שלו ביום 28.2.2017 הוראות לעניין הגשת השגות על קביעת דמי ביטוח בהתאם לסעיפים 347, 357, 358. לפי ההוראות האלה יש להגיש את ההשגות בדואר רשום.

24.6 דגשים בביקורת ניכויים של המוסד לביטוח לאומי

בסוף חודש יוני 2017 הסתיימה התקופה בת חצי השנה שבה היה על המוסד לביטוח לאומי להשיב להשגות בתחום ביקורת ניכויים של הביטוח הלאומי. מעסיקים רבים קיבלו הודעות על קבלת ההשגה שהגישו באופן מלא או חלקי, או על דחיית ההשגה.

כמה מעסיקים הגישו השגה נוספת. המוסד לביטוח לאומי בחן את האפשרות הזו והחליט שלא תינתן אפשרות להגיש השגה נוספת לאחר קבלת החלטה בהשגה.

לאור האמור לעיל, כדאי להקפיד על כמה הוראות בסיסיות בעת טיפול בביקורת ניכויים ולהבין את התהליך, כיוון שבכל שלב של התהליך אפשר להוסיף מסמכים ולתקן טעויות כדי שלא יהיה צורך להגיש השגה.

ניכוי דמי הביטוח מהעובד

לפי סעיף 342(ג) לחוק הביטוח הלאומי מנכה המעסיק את דמי הביטוח מהעובד (למעט בגיל זכאות או למי שמקבל קצבת אזרח ותיק). זאת, בשונה מתקנה 8(ב)2 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח), תשל"א-1971, לעניין העסקה במשק בית, שם כתוב במפורש כי מעסיק "יהיה רשאי לנכות משכרו של עובד 1%...".

ביצוע ביקורת ניכויים בביטוח הלאומי

ביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי מבוצעת בדרך כלל כל 3 עד 5 שנים. נוהגים לבדוק עד 5 השנים המוקדמות מתוך שבע השנים האחרונות (למעט חריגים).

הנושאים העיקריים שנבדקים בביקורת הניכויים של הביטוח הלאומי הם :

חיוב כל רכיבי השכר בדמי ביטוח [למעט החזרי הוצאות הפטורים ממס לפי סעיף 2)2 לפקודה, 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, תיאום דמי ביטוח (ניכוי דמי ביטוח בשיעור המופחת למי שעובד בעבודות נוספות), איתור תשלומים לאוכלוסיות שונות ללא דיווח לרבות מחברות ארנק, איתור דיווחים כוזבים, סיווג עובדים על פי צו סיווג מבוטחים ותשלום דמי הביטוח בעדם ועוד.

נבדקים גם גילומים קיבוציים שדווחו לרשות המסים ולא שולמו בגינם דמי ביטוח, ודיווחים של נאמן על הכנסות שמקורן בהקצאת מניות ואופציות במסלול הפירות.

דוח מבקר המדינה לשנת 2016 הנחה את המוסד לביטוח לאומי לבחון אם המעסיק מדווח כחוק על העובדים ומשלם את דמי הביטוח בעבור כל העובדים, כולל נושאי תפקידים בכירים שהתגמול בעבור עבודתם משולם באמצעות חברת ארנק.

המוסד לביטוח לאומי אמור לבחון (בין היתר במסגרת ביקורת ניכויים) אם מתקיימים יחסי עבודה בין החברה לבין נושאי המשרה שלה שפועלים במסגרת חברות ארנק, לפי המבחנים המסורתיים של יחסי עובד ומעסיק.

מבקר הניכויים בודק דרישת החזרי דמי ביטוח וזקיפת שווי רכב. מעסיקים שזקפו שווי רכב חלקי לפי חישוב מדויק של הנסיעות הפרטיות – מחויבים בהפרש.

ביקורת ניכויים מבוצעת גם לגיבוי תביעות גמלאות, או כאשר המעסיק תובע החזרים, או מתקן דוחות, או כאשר יש צורך לבחון יחסי עבודה.

ביקורת הניכויים היא המועד שבו אפשר לתבוע החזרים 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 החזר דמי ביטוח למעסיק ולעובד מחייב תיקון טופסי 102 ושידור דוחות שליליים בעת הצורך. המעסיק מקבל בחזרה את כל דמי הביטוח שהוא העביר למוסד לביטוח לאומי ואמור להחזיר לעובד את חלקו בדמי הביטוח הלאומי ואת כל דמי ביטוח הבריאות.

שומות ברשות המסים

כאשר מבוצעת ביקורת ניכויים של רשות המסים, ומבקר הביטוח הלאומי מגיעים לביקורת בגין אותן השנים, תיתכן ביקורת כפולה בנושא הטבות שכר.

הכלל על פי הלכת "גדות" תעשיות פטרוכימיות בע"מ (דב"ע נה/0-14 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.

המוסד לביטוח לאומי אינו מקבל טענות על טעות בהסכם ניכויים של רשות המסים. המוסד לביטוח לאומי יסכים לתקן רק לאחר תיקון שומת הניכויים.

חשוב לשמור את ניירות העבודה של הסכם שומות הניכויים ברשות המסים כדי להציגם למבקר הביטוח הלאומי כדי להוכיח שיעור מס שולי, התייחסות לעובד מסויים מבחינת שיעורי דמי ביטוח או הכנסה מעל המקסימום ועוד.

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.

המבקר מגיע לביקורת מצויד בנתוני השומות שהתקבלו מרשות המסים (המוסד לביטוח לאומי אינו מתייחס בדרך כלל לשומות שהתקבלו לאחר הביקורת). מהסיבה הזאת בוטל בשנת 2013 המבצע של ביטול הקנסות למעסיקים שהעבירו למוסד לביטוח לאומי את שומות הניכויים של רשות המסים בתוך 60 יום ממועד השומה.

הפעולות שנוקט המבקר במהלך הביקורת

1. המבקר שולח למעסיק הודעה על עריכת הביקורת עם פירוט המסמכים שהוא מבקש.
2. המבקר עורך את הביקורת.
3. בעקבות ממצאי הביקורת המבקר מכין גיליון אקסל ובו הממצאים ומעביר אותו לנציג החברה שישיב איתו במהלך הביקורת (בדרך כלל מתמנה איש קשר אחד ששמו נמסר למבקר).
4. בשלב הזה הממצאים עדיין אינם רשומים במחשב הביטוח הלאומי.
5. כדאי לבדוק את הממצאים בתשומת לב רבה. בין היתר כדאי לבדוק את החיובים ואת שיעור הגילום, את מספרי הרכבים ואת השווי שגולם לכל עובד, את התקופות שבהם חוייבו הרכבים בשווי רכב ואת הסכומים ואת שמות העובדים שנסעו ברכבים. כדאי בשלב הזה לבדוק שהמבקר התייחס לעובדים להם שיעורי דמי ביטוח מיוחדים, כמו מקבלי שכר מקסימום, בני נוער, מקבלי קצבאות מהביטוח הלאומי ועובדים זרים. זה הזמן לבדוק אם כל החישובים הטכניים והעובדות תואמים למידע שהוגש למבקר.
6. אחרי גיליון האקסל חזר מהמעסיק למבקר, ולאחר התיקונים שנעשו, הממצאים מועברים לממונה על המבקר.
7. הממונה רשאי להחזיר את הגיליון למבקר לצורך תיקון במקרה שהסכם שנעשה עם המעסיק אינו מקובל עליו, או שלא נערך חיוב ברכיב מסויים, או שחסר מידע רלוונטי.
8. המבקר חוזר למעסיק מצויד בגיליון אקסל מתוקן ומבקש מידע נוסף, אם נדרש.
9. אם נערך שינוי, גיליון האקסל המתוקן נשלח לאיש הקשר לביקורת נוספת.
10. לאחר אישור סופי של הממונה, המבקר מזרים את הקביעה למערכת (אפשר לראות אותה בקובץ ייצוג לקוחות), שולח את הקביעה בדואר רשום למעסיק ומזרים חיוב כספי תוך 45 ימים מיום הקביעה.
11. המערכת רושמת את מועד מסירת הדואר הרשום למעסיק, כיוון שתוך 30 יום ממועד זה אפשר להגיש את ההשגה או את הבקשה להארכת המועד (או בתוך 12 חודשים ממועד זה אפשר להגיש ערעור לבית הדין האזורי לעבודה).

כללים לביטול קנסות – בביקורת רגילה

חוק הביטוח הלאומי מטיל קנסות והפרשי הצמדה על מי שלא שילם דמי ביטוח במועד התשלום (נוסף על תשלום דמי הביטוח), כמפורט בסעיף 364 לחוק הביטוח הלאומי.

הקנס מחושב לפי שיעור מסכום דמי הביטוח שבפיגור לכל שבוע של פיגור או חלק ממנו.

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 בביקורת ראשונה למעסיק גדול – 70% מהקנסות מבוטלים.
- ממצאים חוזרים בביקורת שנייה – 50% מהקנסות מבוטלים.
- ממצאים חוזרים בביקורת שלישית ואילך – אין הפחתה.

החל משנת 2016 הוגבל מספר השנים לעניין ספירת ביקורות בביטול הקנסות לעשר שנים שקדמו לשנה השוטפת. לדוגמה, בשנת 2017 נספרות ביקורות ניכויים שהסתיימו החל מיום 1.1.2007 ואילך לעניין מספר הממצאים בביקורות שבגינן מבוטלים הקנסות.

התיישנות בקביעת דמי ביטוח בביקורת ניכויים

בחוזר ביקורת ניכויים מספר 7 מיום 15.5.2016 מפורטים הכללים בעניין התיישנות קביעת חוב בדמי ביטוח בעקבות ביקורת ניכויים שעורך המוסד לביטוח לאומי.

בעקבות פנייה של לשכת רואי חשבון נעשתה חשיבה מיוחדת במוסד לביטוח לאומי בעניין מועד ההתיישנות של שומות סופיות. ההוראות נבחנות בימים אלה גם בגין שומות סופיות של מס הכנסה לעניין ביקורת ניכויים של הביטוח הלאומי.

להלן מספר הדגשים מתוך החוזר:

כאשר לא הוגש טופס 126 או כשאין מידע – אין התיישנות. לדוגמה – כאשר רכיבי ההטבות אינם כלולים 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 אינו רלוונטי להתיישנות בחיוב פריסת שכר).

הובהר בעל פה, כי טופס 126 הקובע לעניין מועד ההתיישנות משנת 2016 ואילך הוא הטופס המקוון שמוגש בחודש יולי ובחודש ינואר ובתנאי שהוגש ולא השתנו הנתונים.

עוד הובהר, כי התיישנות לפי טופס 126 רלוונטית לנכונות הניכוי ולנתונים העובדתיים. אין התיישנות כאשר חובת הדיווח לא מולאה כדין, כגון כאשר שווי רכב לא נזקף כדין.

על פי החוזר, ראשי 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 (לפי עמדת לשכת רואי חשבון ההתיישנות חלה בתוך שבע שנים ממועד קביעת השומה במס הכנסה).

כאשר מעסיק מבקש לדחות את הביקורת או שהוגשה השגה על שומות 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 כאשר המוסד לביטוח לאומי צד להליך שמחייב ביצוע ביקורת ניכויים כדי לשלם גמלאות או כדי 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

במסגרת ביקורת ניכויים מתברר אי דיווח בגין עובד מסוים, או מתגלה אי דיווח על הטבות שוות כסף שניתנו לכל העובדים או לקבוצות עובדים.

בעקבות הביקורת מחייב המוסד לביטוח לאומי את המעסיקים לשלם את דמי הביטוח בגין העובד המסוים, או באופן גלובלי, ללא ייחוס פרטני של כל רכיב ששולם בפועל לכל עובד.

כיוון שהטבות אלה מגדילות את הבסיס לתשלום גמלאות מחליפות שכר, משלם המוסד לביטוח לאומי הפרשי גמלה (גלובליים, בדרך כלל) בעקבות ביקורת הניכויים בגין תגמולי מילואים, דמי פגיעה, דמי אבטלה ודמי לידה.

לעניין הפרשי גמלה פרטניים לעובד מסוים ולגמלאות נוספות, מוסיף המוסד לביטוח לאומי בסוף כל דוח ביקורת ניכויים פיסקה לתשומת לב המעסיק, שעפ"י חוק הודעה לעובד ולמועמד לעבודה (תנאי עבודה), התשס"ב-2002, חובתו להודיע לעובדיו על שינוי בתנאי עבודתם ובכלל זה כל שינוי בקשר לתשלומי שכר עבודה, בתוך 30 ימים מהיום שנודע לו על השינוי. הפרת הוראות חוק זה היא עבירה פלילית עפ"י חוק העונשין.

בהתאם לכך, המעסיק מחויב להודיע לעובדים על זכאותם להפרשי גמלה עקב הגדלת ההכנסות החייבות בדמי ביטוח.

המוסד לביטוח לאומי בוחן בימים אלה את גביית התגמול מהמעסיקים לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי בעקבות תיקון הסעיף בחוק ההסדרים לשנת 2017.

השגה על ביקורת ניכויים

סעיף 359 לחוק הביטוח הלאומי מסדיר את אפשרות הערר על קביעת דמי הביטוח. על קביעת שומת ניכויים של הביטוח הלאומי אפשר להגיש השגה.

בהשגה, למעשה, הביקורת נפתחת מחדש ולכן כדאי לשקול היטב אם להגיש אותה. פקיד ההשגות רשאי להפחית את החיוב או להגדיל אותו (בדרך כלל כשיש טעות בקביעת השומה המקורית), וגם לבטל הסכם פשרה שהמבקר והמעסיק הגיעו אליו במהלך הביקורת.

לעיתים השגה מביאה להרחבת הביקורת, לרבות על ידי חוקרים שמגיעים למעסיק.

השגה על ביקורת ניכויים נועדה לתקן טעות שלא התגלתה בביקורת או לשנות עמדה. ברוב המקרים אפשר היה לגלות את הטעויות במהלך הביקורת, עוד לפני שהמבקר הוציא את הקביעה. **כלומר, עדיף לבקש אורכה לבידוק הממצאים במהלך הביקורת מאשר להגיש השגה.**

בעקבות תיקון סעיף 359 לחוק הביטוח הלאומי בחוק ההסדרים, מינה המוסד לביטוח לאומי פקיד גבייה ראשי המוסמך לדון בהשגות (פקיד השגות).

את ההשגה המנומקת יש להגיש בכתב בתוך 30 יום מהיום שבו נמסרה לחייב ההודעה על קביעת דמי הביטוח בדואר רשום. מותר לפקיד ההשגות להאריך את המועד להגשת ההשגה.

חוק ההסדרים לשנת 2017 קבע שיש להחליט בהשגה בתוך שלושה חודשים מהיום שבו נמסרו כל המסמכים והפרטים הנדרשים לצורך החלטת ההשגה, עם אפשרות הארכה לשלושה חודשים נוספים מטעמים מיוחדים.

עולה מהאמור לעיל כי כל עוד ההשגה נמצאת במהלך דיון בין המייצג לפקיד ההשגות, טרם נמסר לפקיד ההשגות כל המידע ותקופת ההתיישנות טרם החלה.

כל הערעורים שהוגשו עד יום 31.12.2016 הועברו לבידוק פקיד ההשגות, למעט מקרים שבהם החלה ועדת השומה לשמוע את טענות הצדדים לפני 1.1.2017.

אגף ביקורת ניכויים פרסם באתר הביטוח הלאומי נוהל הגשת השגה לפקיד השגות על ביקורת ניכויים. הנוהל כולל בין היתר את הפרטים שיש לכלול בהשגה ואת המסמכים שיש לצרף אליה וכן את המועדים הקשורים בהשגה, הן למשיג והן לביטוח הלאומי.

הנוהל מסב את תשומת הלב לכך שבכל מקרה שבו המשיג אינו עומד במועד הגשת ההשגה תוך 30 ימים, או במועד האחרון להמצאת מסמכים הדרושים לטיפול בהשגה, הוא חייב לבקש את הארכת המועד בכתב ולצרף את הנימוקים, אחרת ההשגה תידחה.

כאשר המוסד לביטוח לאומי מבקש הארכת המועד בשלושה חודשים נוספים מטעמים מיוחדים, עליו להודיע למשיג בכתב.

אם ההשגה נדחתה באופן מלא או באופן חלקי, החייב יקבל את ההודעה על כך בדואר רשום ועליו לשלם את הדרישה.

ניתן לערער על החלטת פקיד השגות לבית הדין לעבודה בתוך 12 חודשים מיום קבלת ההחלטה בדואר רשום.

24.7 גביית חוב דמי ביטוח בנסיבות מיוחדות

גביית דמי ביטוח מחייב שהעביר נכסים או פעילות, לרבות הרמת מסך ההתאגדות

המוסד לביטוח לאומי גובה חובות לפי פקודת המסים (גבייה). בסעיף 119א לפקודת מס הכנסה מצויים כמה כלים לאכיפת הגבייה על ידי מס הכנסה, שלא היו מצויים בחוק הביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי התקשה לפעול נגד חייבים שמתמשים בישות משפטית נפרדת (כמו חברה), לצורך התחמקות מתשלום דמי הביטוח, על ידי הברחת נכסים או העברת פעילות לאחרים.

כדי לגבות חוב של דמי ביטוח בגין משכורת של בעל מניות בחברה שעובד כשכיר בחברה שבשליטתו, שינה המוסד לביטוח לאומי את מעמדו של בעל השליטה לעצמאי. הכנסת העובד העצמאי הייתה בסכום המשכורת של בעל השליטה. המוסד לביטוח לאומי לא חייב בעבר את בעל השליטה בחבות החברה בדמי ביטוח בגין משכורות העובדים האחרים.

חוק ההסדרים לשנת 2017 הוסיף סעיף חוק חדש לחוק הביטוח הלאומי (367א) החל מיום 1.1.2017, המבוסס על סעיף 119א לפקודת מס הכנסה בשינויים המחויבים. הגדרת בעל שליטה היא אותה ההגדרה שבסעיף 119א לפקודה גם לעניין חוק הביטוח הלאומי. חבר בני אדם כמשמעותו בסעיף 1 לפקודה. קרוב כהגדרתו בסעיף 88 לפקודה.

חוב דמי ביטוח אינו כולל חוב שנובע ממקדמות בשנה השוטפת. חוב דמי ביטוח סופי הוא חוב דמי ביטוח שחלפו לגביו 30 הימים מהמועד האחרון להגשת ההשגה כאמור בסעיף 359 לחוק הביטוח הלאומי בנוסח המתוקן וההשגה לא הוגשה במועד, או שההשגה לגביו נדחתה.

לגבי חבר בני אדם שחייב דמי ביטוח ושלא נותרו לו אמצעים לסילוק החוב נקבע בחוק ההסדרים כדלקמן:

1. אם חבר בני אדם העביר נכסים בלי תמורה או בתמורה חלקית, יהיה רשאי הביטוח הלאומי לגבות את החוב ממי שקיבל את הנכסים.
2. אם חבר בני אדם העביר פעילות לחבר בני אדם אחר שבו אותם בעלי שליטה או קרוביהם (במישרין או בעקיפין) ללא תמורה או בתמורה חלקית, יהיה רשאי הביטוח הלאומי לגבות את חוב דמי הביטוח הסופי מחבר בני האדם האחר.
3. אם חבר בני האדם התפרק או הפסיק את פעילותו, יראו את הנכסים שיש לחבר בני האדם כאילו הועברו לבעלי השליטה ללא תמורה וניתן יהיה לגבות את חוב דמי הביטוח הסופי מבעלי השליטה, אלא אם הוכח אחרת להנחת דעתו של פקיד גבייה ראשי בביטוח הלאומי.

עוד נקבע בחוק ההסדרים לשנת 2017 כי לגבי עובד עצמאי או מעסיק יחיד שהעבירו נכסים ללא תמורה או בתמורה חלקית לאחר שהוא קרוב, או לחברה שהיחיד הוא בעל השליטה בה, ולא נותרו ליחיד אמצעים לסילוק החוב, יהיה רשאי הביטוח הלאומי לגבות את החוב ממי שקיבל את הנכסים, בתוך שלוש שנים כמפורט בסעיף.

מובהר בסעיף 367א החדש כי הביטוח הלאומי רשאי לגבות את החוב לפי פקודת המסים (גבייה), רק עד שווי הנכסים או הפעילות שהועברו ללא תמורה, או ההפרש שבין התמורה החלקית ששולמה לשווי הנכסים או הפעילות.

הביטוח הלאומי יהיה רשאי לגבות חוב דמי ביטוח של חבר בני אדם ממנהל החבר, שהוא גם בעל השליטה באותו החבר, והורשע בשל אי תשלום דמי הביטוח שנוכו ולא הועברו לביטוח הלאומי, כמפורט בסעיף.

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר מעסיקים/1471 ביום 19.7.2017 בשם גביית דמי ביטוח בנסיבות מיוחדות. החוזר מפרט את התנאים שבהם ניתן לעשות שימוש בהוראות סעיף 367א לחוק הביטוח הלאומי, לרבות דוגמאות.

מובהר בחוזר הביטוח הלאומי כי בכל סניף של המוסד לביטוח לאומי ימונה לפחות נציג אחד של תחום הביטוח והגבייה (פקיד מוסמך), אשר יעבור הכשרה וישמש איש קשר מול פקידי המוסד לביטוח לאומי בסניף ובמשרד הראשי.

הפקיד המוסמך אמור לזהות את המקרים שבהם בוצעו העברות נכסים במערכות היחסים המפורטים בסעיף ולהעביר את המידע לפקיד גבייה ראשי שיבחן את התיק (לרבות בחקירה) ואם צריך, יתן הנחייה להוציא דרישות תשלום.

תשומת לב מיוחדת צריך להקדיש לעניין ההשגה והערעור לבית הדין – על החלטה לגבות חוב לפי סעיף זה ניתן להשיג בתוך 21 ימים מיום שנמסרה ההודעה עליה.

המנהל שרשאי לדון בהשגה חייב להיות רואה חשבון או עורך דין, או בעל ניסיון של חמש שנים לפחות כפקיד גבייה וגם בעל תואר ראשון בראיית חשבון או במשפטים ממוסד מוכר להשכלה גבוהה.

אפשר לערער לפני בית הדין האזורי לעבודה בתוך 30 ימים מיום שנמסרה ההחלטה.

עיקולי רכבים ברשות הרבים

חוק ההסדרים לשנת 2017 הוסיף לחוק הביטוח הלאומי את סעיף 367ב, המאפשר החל ביום 1.1.2017 לעקל רכב שחונה ברשות הרבים לשם אכיפת תשלום דמי ביטוח, אם הרכב חונה סמוך לחצריו של החייב על פי הוראות סעיף (1)5 לפקודת המסים (גבייה).

אם הרכב אינו חונה סמוך לחצריו החייב נקבעו מגבלות שונות, נוסף על קיום הוראות סעיף (1)5 לפקודת המסים (גבייה).

ערב לתשלום חוב בדמי ביטוח

המוסד לביטוח לאומי נוהג להחתיים את החייב בתשלום דמי ביטוח על ערבות צד ג' כדי להבטיח שהחוב ישולם.

חוק ההסדרים לשנת 2017 הוסיף את סעיף 367ג לחוק הביטוח הלאומי. הסעיף החדש קובע כי החל ביום 1.1.2017, יכול המוסד לביטוח לאומי לאכוף על בעל שליטה את מילוי הערבות שנתן כהבטחת תשלום חוב בדמי ביטוח של חברה שבשליטתו, שעשתה הסכם תשלומים עם הביטוח הלאומי ולא עמדה בהסכם, במגבלות שבסעיף.

בעל השליטה (הערב) אמור לחתום על טופס שקבע המוסד לביטוח לאומי, לאחר שהוסבר לו בעל פה ובכתב שהוא יודע כי מילוי הערבות יאכף בדרך זו.

הגדרת "שליטה" בסעיף זה היא לפי חוק ניירות ערך, התשכ"ח-1968.

24.8 עסקים משפחתיים ובעלי שליטה

על פי חוק הביטוח הלאומי, תקנותיו והלכות מפסקי דין, מפורטים להלן סוגי המבוטחים בעסקים משפחתיים, כדלקמן:

- העובד השכיר;
- העובד העצמאי;
- מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי;
- עזרה הדדית טבעית בין בני משפחה - באותם המקרים בהם בני משפחה עוסקים בעבודה אצל בן המשפחה האחר והם אינם נחשבים כעובדים, כיוון שמדובר בעזרה בין בני המשפחה.

בפסק דין - פד"ע כ"ו 283 פייגלשטוק נ. המוסד לביטוח לאומי, דב"ע נג/ 78-0, מיום 11.11.93, נקבע:

"כאשר הצדדים הם קרובי משפחה, יש מקום לבחון בקפידה את טיב היחסים שנוצרו: יחסים וולונטריים, התנדבותיים או קשר חוזי להסדרת מערכת זכויות וחובות, ויש לתת את הדעת, בין היתר, לסימני היכר כגון מסגרת שעות העבודה, שכר ריאלי או 'סמלי' וכדומה".

המבחנים לקביעת המעמד של בעל שליטה בחברה שבשליטתו נקבעו בפסק דינו של בית הדין הארצי לעבודה - עב"ל 20182/97, דב"ע נז/182-02 **המוסד לביטוח לאומי נ' יוסף צבי גרוסקופף** - שניתן באפריל 1999. פסק הדין מהווה בסיס להחלטות בביטוח הלאומי לעניין מעמד ולעניין סכום ההכנסה המזכה בגמלה.

בית הדין הארצי קובע בפסק דין **גרוסקופף** את המסקנות שלהלן:

1) הכלל הוא - שאדם המבצע עבודה בעבור חברה הוא "עובד" החברה.

2) על החריגים לכלל מוטלת חובת ההוכחה לעניין קיום יחסי עבודה, בין היתר במצבים שבהם קיימת קרבה משפחתית.

בפסק הדין **גרוסקופף** ערך בית הדין מבחנים, ובעזרתם קבע שהמבוטח שהוא בעל שליטה בחברה היה עובד שכיר בחברה. מבחנים אלו הפכו למבחנים מובילים בפסקי הדין בבתי הדין לעבודה, והמוסד לביטוח לאומי משתמש בהם כדי לקבוע את אופן ביטוחם של בעלי השליטה בחברות.

המבחן הראשון - האם ניתן להבחין בין תפקידו ופעילותו של בעל השליטה כ"עובד" לבין פעילותו כדירקטור, בעל מניות או קרוב משפחה.

המבחן השני - האם הסדר העבודה בחברה הוא אמיתי או פיקציה. כלומר האם בעל השליטה עובד בחברה בפועל.

המבחן השלישי - האם ניתן לקבוע מה היה "שכרו" של האדם כ"עובד":

א. האם היה לתשלומים אופי של שכר?

ב. האם יש עירוב נכסים? כלומר, האם נשמרת ההפרדה בין החברה לבין בעלי המניות בנכסים, בחובות ובהכנסות (האם יש הפרדה בפועל בהנהלת החשבונות בין חשבון משכורת לחשבון הלוואה, לחשבון משיכות וכדומה).

יישום הלכת גרוסקופף

מומלץ לשלם שכר וסוציאליות ולהתנהג כעובד שכיר ולא כבעלים, כדי שהביטוח הלאומי יכיר בפעילות הזו כמשכורת שמקנה גמלאות. כאשר המשכורת בסכומים שונים ואינה קבועה, בדרך כלל על פי רווחי העסק, עמדת הביטוח הלאומי שמדובר בשכר בסיס ובונוסים שיש לפרוס בהתאם לתקנות.

סעיף 348 ולוח י"א לחוק הביטוח הלאומי, קובעים שדמי ביטוח בעד עובד שכיר ישולמו לפחות לפי משכורת בסכום שכר המינימום במשק לפי חוק שכר מינימום (חודשי, חלקי, יומי או שעת). אין החרגה בסעיף האמור לבעלי שליטה או לבני משפחה.

24.8.1 שינוי מעמד מבעל שליטה בחברה לעצמאי

לפי הוראות שפרסם המוסד לביטוח לאומי בשנת 2009, כאשר בעל השליטה מדווח על משכורת כשכיר בחברה בשליטתו, והחברה אינה משלמת דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי באופן עקבי, ממושך ושיטתי, המוסד לביטוח לאומי רשאי לשנות את מעמדו של בעל השליטה לעצמאי ולגבות ממנו חובות שהחברה חייבת בגין משכורתו כאילו הייתה זו הכנסתו כעצמאי.

הנחיה זו אושרה ביום 15.8.2010 בבית הדין האזורי לעבודה בבאר שבע (2725/09), וקיבלה תוקף מחייב בבית הדין הארצי ביום 12.7.2012 (יוסף מזוז נגד המוסד לביטוח לאומי עב"ל 10-10-41787).

בפועל, בעל השליטה מקבל התראה לפני שינוי המעמד, ואם אינו מסדיר את חוב החברה, המוסד לביטוח לאומי משנה את מעמדו לעצמאי.

בפברואר 2016 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-12-54328, 26120-05-14) את תביעתם של בני הזוג גיא לבטל את החלטת המוסד לביטוח לאומי שעל פיה הם חויבו כעצמאים למרות שדווח עליהם למוסד לביטוח לאומי כעובדים שכירים, אך החברה לא שילמה בגינם את דמי הביטוח באופן עקבי.

24.8.2 הרמת מסך ההתאגדות בחברה

בחוק ההסדרים לשנת 2017 נוסף סעיף 367א לחוק הביטוח הלאומי שלפיו הועמדו לרשות המוסד לביטוח לאומי מספר אמצעים אשר מקנים למוסד לביטוח לאומי אמצעי אכיפה אפקטיביים. בין היתר יכול המוסד לביטוח לאומי להרים את מסך ההתאגדות ולגבות חוב בדמי ביטוח במקרים שבהם חברה שהיה לה חוב בדמי ביטוח העבירה נכסים או פעילות ללא תמורה או בתמורה חלקית במטרה להתחמק מתשלום דמי הביטוח.

24.8.3 המועד שבו נבחן עובד שכיר לעניין זכאותו לגמלאות

להבדיל מהעובד העצמאי שמעמדו נבחן בעת פתיחת התיק במוסד לביטוח לאומי, מעמד העובד השכיר נבחן על פי רוב בעת הגשת תביעה לגמלה. כתוצאה מכך, ייתכן שמבוטח יראה עצמו במעמד של עובד במשך שנים רבות וכשיגיש תביעה לגמלה יתברר שמעמדו לא תאם לדיווח.

לדוגמה: חברה דיווחה על אישה נשואה כשכירה בחברה שהיא ובעלה הם בעלי השליטה בה. אם יתברר שלא התקיימו יחסי עבודה בין האישה לבין החברה ואין היא נכללת בהגדרת "עובד עצמאי", היא אינה מבוטחת לגמלאות מחליפות הכנסה וייתכן שהיא תקבל קצבת אזרח ותיק (זקנה) כעקרת בית ולא כמבוטחת שעבדה.

ככלל, מי שעובד בפועל זכאי לקבל דמי לידה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים וכדומה, בין שמתקיימים יחסי עבודה ובין שהוא נכלל בהגדרת "עובד עצמאי". דמי אבטלה מקבל רק שכיר שמתקיימים לגביו יחסי עובד ומעסיק ושאינו בעל שליטה בחברת מעטים.

24.8.4 דמי אבטלה לבעלי שליטה ולבני משפחה של בעלי שליטה

החל מיום 1.1.2004 קובע סעיף 6 ב חוק הביטוח הלאומי, שבעלי שליטה בחברת מעטים אינם זכאים לגמלאות דמי אבטלה וזכויות בעת פירוק חברה, ולכן אין לשלם דמי ביטוח בעד גמלאות אלה. לצורך תיקון החוק הוספו שתי הגדרות לסעיף 1 בחוק הביטוח הלאומי: "בעל שליטה - כהגדרתו בסעיף 32 בפקודת מס הכנסה". "חברת מעטים - כמשמעותה בסעיף 76 בפקודת מס הכנסה".

הרישום הפורמלי ברשם החברות מחייב את המוסד לביטוח לאומי בבחינת הזכאות של בעל המניות לדמי אבטלה.

זכאות לדמי אבטלה של בני משפחה שעובדים בחברה

בפס"ד פ"ש באר שבע נ. יוסף ואליהו שלם (ערעור אזרחי 6357/99 בבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים אזרחיים, שניתן ביום 10/4/2002) נקבע כי "קרוב" ייחשב "בעל שליטה" גם ללא החזקה כל שהיא במניות. הכרעתו של בית המשפט, יוצרת תוצאה בלתי סבירה כיוון שלפי תוצאה זו, כל בני המשפחה, המקיימים את ההגדרה של "קרוב", גם אם אין להם קשר לחברה, נחשבים בעלי שליטה (ובעקיפין בעלי שליטה גם לעניין חוק הביטוח הלאומי).

לאור הני"ל קבע הביטוח הלאומי כי כאשר לאחד מבני המשפחה אין מניות בחברה, רק העובדה שהוא קרוב של בן משפחה שיש לו מניות בחברה לא תשלול זכאות לדמי אבטלה, כפוף לבחינת שליטה במישרין או בעקיפין וכפוף לבחינת יחסי עבודה (פסק דין דוד יהודית, ב"ל 10-11-3145 מיום 24.4.2013, פסק דין פליקס יער, ב"ל 1813-09 מיום 19.3.2014 ופסק דין אפרים וגימה ב"ל 15-02-45410 מיום 29.12.2015).

חוזר המוסד לביטוח לאומי (כללי 123/06) קובע לעניין זכאות לדמי אבטלה כי בן זוג שאינו מחזיק במניות חברה בה בן זוגו נחשב כבעל שליטה, יכול בתנאים מסויימים להיחשב כעובד ולא כבעל שליטה.

כאשר בת זוגו של בעל השליטה מועסקת בחברה שבשליטת בעלה (נכון גם כאשר בן הזוג עובד אצל בעלת השליטה) ואין לה מניות (או שליטה) בחברה במישרין או בעקיפין (הכוונה בפסיקה לשליטה בעקיפין: לפי התנהלות בני הזוג ומידת השפעת בת הזוג וסמכויותיה בחברה), אין לדווח עליה כבעלת שליטה בטופס 102 המדווח למוסד לביטוח לאומי מדי חודש, אלא כעובדת שכירה, כפוף לקיום יחסי עובד ומעסיק כהלכתם בין בת זוגו של בעל שליטה שאין לה כלל מניות בחברה, לבין החברה.

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.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין אמיר שוורץ

בפסק דין בעניין אמיר שוורץ מיום 3.2.2017 (ב"ל 15-09-26658), דחה בית הדין האזורי את תביעתו של העובד לדמי אבטלה בטענה כי שלילת הזכאות מעוגנת בחוק הביטוח הלאומי ובפסיקה בהיותו בעל שליטה בחברת מעטים. קובע בית הדין כי לו רצה המבוטח, יכול היה במהלך שנות עבודתו לבקש משותפיו לבטל את מעמדו בחברה כבעל מניות, או לממש את זכויותיו בחברה.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין אסף מקס בירנצווייג

ביום 13.3.2017 דחה בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-12-60451) את תביעתו לדמי אבטלה של אסף מקס

בירנצווייג בהיותו בעל שליטה בחברת מעטים, אף על פי שהעביר את מרבית מניותיו לחברה אחרת. בית הדין קובע כי מבוטח שהוא בעל שליטה מבחינה פורמלית לא יוכל להיחשב בדיעבד כמי שלמעשה לא היה בעל שליטה.

עוד קובע בית הדין במקרה הזה כי המבוטח לא הוכיח כי התקיימו יחסי עבודה ולכן לא השלים את תקופת האכשרה הדרושה בחוק לזכאות לדמי אבטלה.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין ספטני מריה

ביום 17.11.2016 קבע בית הדין האזורי (ב"ל 14-11-43732) כי ספטני מריה שעובדת כשכירה בחברה שבעלה הוא בעל שליטה בה, אינה נחשבת כבעלת שליטה בחברה שבבעלות בעלה והיא זכאית לדמי אבטלה. בית הדין קובע על פי פסקי דין קודמים שלא קיימת חזקה חלוטה לפיה בן זוג של בעל שליטה בחברה הוא בהכרח בעל שליטה. מדובר בחזקה שניתנת לסתירה והנטל הוא על התובעת להוכיח שהיא עובדת מן המניין ואין לה שליטה, לרבות שליטה עקיפה בחברה. בית הדין בחן את התנהלותה ואת מידת השפעתה ואת סמכויותיה בחברה וקבע כי היא שימשה בעסק כעובדת מן המניין בלי שתהיה בעלת שליטה, לא פורמלית ולא בפועל.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין אמירה סגל

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 בעבורה 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 "מן הטעם שיחסי עובד מעביד מחייבים מטבעם קבלת תמורה עבור ביצוע העבודה" ומייחס חשיבות רבה לעובדה 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 בעבורה תלושי שכר. נפסק כי לא התקיימו יחסי עבודה בינה לבין בעלה, וכי מעורבותה בעסק נבעה ממעמדה כשותפה, ולפיכך אין היא זכאית לדמי אבטלה.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין ציונה בן גיגי

ביום 7.8.2017 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 16-03-7649) את תביעתה של ציונה בן גיגי לדמי אבטלה, לאחר שבית הדין קבע כי היא שכירה בחברה שבבעלות בעלה ואינה בעלת שליטה בחברת מעטים.

הקביעה נעשתה בשני שלבים:

1. בשלב הראשון קבע בית הדין כי המבוטחת אינה בעלת שליטה בחברת מעטים.
2. בשלב השני קבע בית הדין כי התקיימו יחסי עובד ומעסיק (המוסד לביטוח לאומי לא טען אחרת במקרה הזה), ולכן המבוטחת זכאית לקבל דמי אבטלה.

עולה מפסק דין זה כי לו הייתה המבוטחת ממלאה בקפידה רבה את הטפסים והשאלון שמסרה לביטוח הלאומי, סביר שמלכתחילה הייתה זכאית לדמי האבטלה, ללא צורך בהגשת תביעה לבית הדין.

24.8.5 זכאות בעלי שליטה לגמלאות הביטוח הלאומי

מאז התיקון בחוק שהוציא את בעלי השליטה מהביטוח בענף אבטלה ובזכויות בפירוק חברה המוסד לביטוח לאומי ובתי הדין כמעט ואינם נדרשים לקבוע את מעמדם של בעלי השליטה. כל זאת כאשר ברור מעל לכל ספק שההכנסה המהווה בסיס לגמלה מקורה בעבודה, וכאשר המשכורת שמושך בפועל בעל השליטה היא משכורת ראויה, שמקורה בעבודה האמורה ומשולמת לפי כללים ברורים, ואין שינויי שכר קיצוניים סמוך לפני הגשת התביעה לגמלה.

לצורך החלטה בתביעה לגמלה של בעלי שליטה, פקיד התביעות שולח שאלון לתובע הגמלה לברור אופי העבודה על פי המבחנים בפסק דין גרוסקופף ומבקש דף בנק עם הוכחה על הפקדת 3 משכורות אחרונות (לשאלון זה יש להתייחס כחלק מהתביעה. אי מתן מענה במועד ישלול את הזכאות, והתביעה תידחה).

המוסד לביטוח לאומי ממשיך לבדוק ולחקור כאשר קיים ספק באשר לעצם עבודתו של בעל השליטה, וכאשר המשכורת אינה סדירה או אינה משולמת בפועל לבעל השליטה.

פקיד הביטוח הלאומי בודק בין היתר את הזכאות לגמלה כאשר תקופת העבודה קצרה; במצב של עזרה משפחתית; כאשר משולמים תשלומים שאינם כנגד עבודה; כאשר העבודה אינה חיונית; או שאינה נחוצה (במקום בעל השליטה אין צורך להעסיק עובד בשכר); כאשר יש שינויים גדולים במשכורתו של בעל השליטה; כאשר בעל השליטה אינו מושך את המשכורת בפועל והוא ביתרה גדולה בחברה; וכאשר החברה חייבת דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי.

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 עב"ל 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.

המוסד לביטוח לאומי הוציא הנחיות לסניפים, כפי שהובטח, וגם הוסיף לטופסי התביעה שאלות הקשורות לבעלי שליטה ולבני משפחה. אם התשובות שבשאלון אינן מספיקות, המבוטח והמעסיק מקבלים שאלון נוסף. לעתים יש צורך בחקירה לברור יחסי העבודה בין הצדדים.

המוסד לביטוח לאומי בוחן לעומק כל גידול בשכר שאינו מוסבר סמוך למועד העילה לגמלה.

פסק דין בבית הדין הארצי לעבודה בעניין רויטל בן נתן

ביום 26.12.2016 דחה בית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 4990-07-14) את ערעורה של רויטל בן נתן, בעלת מניות יחידה בחברה למתן שירותי ייעוץ וניהול, לתשלום דמי לידה בהתאם לשכרה ברבע השנה שקדם ללידה. בית הדין קבע שהתנודות בשכרה לא שיקפו את עבודתה ומטרתן הייתה להגדיל את דמי הלידה.

קובע בית הדין כי "התנודות בשכרה של התובעת יוצרות רושם של התנהלות לא שגורה כשכירה, טשטוש גבולות בין התנהלותה והכנסותיה כשכירה, כבעלת מניות וכעצמאית, ונראה שתנודות השכר אינן נובעות מעבודתה, אלא משיקולים אישיים של התובעת והיותה בעלים של החברה". עוד קבע בית הדין כי "עולה חשד שהתנודות בשכר הן פיקטיביות ולא משקפות את שכרה כעובדת שכירה".

פסק דין בעניין יישום כללי הגמלה החוסמת גם לבעל שליטה שכיר

ביום 22.1.2017 דחה בית הדין האזורי (ב"ל 31640-09-14) את תביעתו של רחמים משולם, שהיה בעל מניות יחיד בחברה, לשלם לו גמלה המתחשבת גם במענק שקיבל מהחברה לאחר התאונה בעבודה, נוסף על השכר הרגיל.

בית הדין מייחס חשיבות לכך שהמבוטח היה העובד היחיד שקיבל מענק ולא שולם לו מענק בשנים קודמות. כלומר, מדובר בבנוס שהמבוטח החליט להעניק לעצמו.

המבוטח הוא זה שהעלה את הטענה שתקנה 11 בעניין הגמלה החוסמת אינה חלה עליו. בית הדין ממנף את תקנה 11 כנגדו ומאזכר הלכות קודמות שקבעו שתכלית תקנה 11 היא לחסום דיווח בלתי נכון מצד מבוטחים שינסו להעלות את גובה הכנסתם לאחר התאונה, על מנת להגדיל את שיעור הגמלה שהם זכאים לה.

24.8.6 מעמד אשת בעל השליטה

עובד ככלל הוא מי שמתקיימים בינו לבין מעסיקו יחסי עבודה, וכך נדרש גם כאשר אישה מועסקת בחברה שבשליטת בעלה (או בעל שמועסק בחברה בבעלות אשתו).

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין קרפל בת שבע

בפסק דין ב"ל 10731/08, קרפל בת שבע נגד המוסד לביטוח לאומי בבית הדין האזורי, נדחתה תביעת המבוטחת, שהייתה אשתו של בעל השליטה בחברה, להגדלת דמי לידה לאחר שפקיד התביעות טען שהמשכורות שמשכה לפני הלידה היו פיקטיביות, ואישר לשלם דמי לידה לפי שכר נמוך בהרבה. להלן מתוך פסק הדין:

"המסגרת המשפטית

הזכות לדמי לידה נקבעה בסעיף 49 לחוק הביטוח הלאומי. סעיף 50 לחוק קובע את התקופה בעדה זכאית יולדת לדמי לידה. סעיף 53 לחוק קובע כי דמי לידה ליום הם "שכר העבודה הרגיל" של המבוטחת, בכפוף לתקרה שנקבעה. סעיף 54 לחוק קובע כי "שכר העבודה הרגיל" 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. 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 מטרחה 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 בבית הדין האזורי בעניין ליטל חגי

ביום 25.8.2011 התקבלה בבית הדין האזורי (ב"ל 11-10-22362) תביעתה של ליטל חגי לתשלום דמי לידה.

המבוטחת עבדה בעבר אצל מעסיקים שונים. לאחר שפוטר מהמעסיק האחרון בחודש ספטמבר 2008, ובמקביל ללימודים במכללת צפת, החלה לסייע לבעלה בניהול שוטף של מסעדה שבעלות 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 מרב 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 בהתחשבות 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 בבית הדין הארצי בעניין ימית אתר

בית הדין הארצי לעבודה דחה ביום 19.4.2017 (עב"ל 15-06-26582) את תביעתה של ימית אתר לתשלום דמי לידה. בית הדין הארצי קבע כי המבוטחת עבדה במאפיה של בעלה בהיקף מסויים, אך לא במסגרת יחסי עבודה לביצוע עבודה תמורת שכר, אלא כשותפה של בעלה, או כ"עזרה משפחתית" לעסקו.

24.8.7 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 06/000376), 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 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 מטעמי 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.

24.8.8 מבחנים בהעסקת בן משפחה

- כאשר הצדדים הטוענים ליחסי עבודה הם בני משפחה, בית הדין בוחן בקפידה רבה את טיב היחסים. לכן, במקרים של העסקת בני משפחה, יש לדאוג לקיומם של מספר עקרונות מצטברים שפורסמו על ידי המוסד לביטוח לאומי:
- א. מתבצעת עבודה בעסק או במפעל. יש לוודא שלא מדובר ביחסים וולונטריים התנדבותיים במסגרת עזרה טבעית בין בני משפחה, אלא בקשר חוזי להסדרת מערכת זכויות וחובות בין עובד ומעסיק.
 - ב. העבודה מתבצעת באופן סדיר (ולא מדי פעם בפעם כשיש צורך).
 - ג. העסקת בן המשפחה מתבצעת בעבודה שאילולא עשה אותה בן המשפחה – הייתה נעשית בידי עובד אחר. כלומר, העבודה נחוצה וחיונית.

יש לתת את הדעת, בין היתר, לסימני היכר כגון מסגרת שעות העבודה, שכר ריאלי ולא "סמלי" וכדומה.

הדיווח למוסד לביטוח לאומי מבוצע באופן שוטף, ולעתים אין המבוטח או מעסיקו מודעים לכך שאין התאמה בין הדיווח כפי שהם רואים אותו לבין המעמד במוסד לביטוח לאומי. בעניין זה, מעמדם ובסיס השכר הקובע של מבוטחים שכירים נבחנים רק בדיעבד, בדרך כלל בעת בקשת גמלה מן המוסד לביטוח לאומי.

קרוב משפחה שטוען שהיחסים בינו לבין קרובו חורגים מגדר עזרה משפחתית הודנית, חובת ההוכחה מוטלת עליו, ועליו לשכנע את המוסד לביטוח לאומי כי קיימת מערכת חוזית של חובות וזכויות המאפיינת עובד שכיר.

כאשר מוגשת תביעה לגמלה מחליפת שכר (כגון, תביעה לדמי לידה), בוחן המוסד לביטוח לאומי את המתאם בין השכר המדווח לבין הפקדת הכספים. אם טרם הפסקת העבודה הייתה העלאת שכר לעובדת, אזי יש להביא ראיות מתאימות המעידות כי העלאת השכר אמיתית, לדוגמה: כתוצאה מגידול בעבודה או גידול במכירות וכדומה.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין מוריס רווח

ביום 23 בדצמבר 2015 קיבל בית הדין האזורי (ב"ל 11-14-46711) 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 בבית הדין האזורי בעניין רותם פורת

ביום 21.6.2011 קיבל בית הדין האזורי (ב"ל 10-07-25055) את תביעתה של רותם פורת לתשלום דמי לידה, בעקבות החלטת המוסד לביטוח לאומי לשלם לה דמי לידה על בסיס שכר נמוך, אף על פי שבפועל דווח עבורה על שכר גבוה יותר.

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 בבית הדין הארצי בעניין יהושוע אוסקין

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 בבית הדין הארצי בעניין אמיליה מנשה

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 בבית הדין האזורי בעניין ליטל צרפתי בוזגלו

ביום 12 במאי 2015 קבע בית הדין האזורי (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.

לחברה שבבעלות אבי המבוטחת יש עסק של פיצוחים בשוק נתניה ועסק של קבלנות בניין. המבוטחת טענה כי היא עבדה במשך תשעה חודשים בחברה בעבודות פקידות ובסיוע לאב בהסעות ובליטוי, בשל נכותו שהיא ליקוי ראייה (100% נכות).

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, וביתה 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.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין סיון סלע סנדרס

בית הדין האזורי דחה ביום 9.7.2016 (ב"ל 14-05-26074) את תביעתה של סיון סלע סנדרס לקבלת דמי לידה בהתאם לתלושי השכר שקיבלה בעסק המשפחתי. זאת, כיוון שתלושי השכר לא שיקפו העברות כספיות תואמות בפועל.

לא הייתה במקרה הזה מחלוקת בדבר קיום יחסי העבודה. המחלוקת התעוררה באשר לגובה השכר האמיתי של העובדת בעסק המשפחתי.

בית הדין קובע כי באיזון בין עמדת העובדת לבין עמדת המוסד לביטוח לאומי בקשר לגובה השכר, יש לבחון רק מרכיבים שהמבוטחת הוכיחה בפועל, ולא לקבל את תלושי השכר ואת הסכם העבודה ככתבם וכלשונם. התנהלות ההשתכרות בעסק לדעת בית הדין היא "שעטנז" של הכנסת עבודה ושל תמיכות ברמה המשפחתית שאינן כלל הכנסה לעניין הפקודה.

תכלית תשלום דמי הלידה היא תשלום למבוטחת שעבדה, ואשר לרגל ההיריון או הלידה נכרת מקור פרנסתה ואין היא עובדת יותר או עוסקת במשלח ידה.

בית הדין קבע את השכר ההולם לדעתו שלפיו יש לשלם את דמי הלידה.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין יובל רחום

ביום 20.8.2017 דחה בית הדין האזורי (ב"ל 14-04-34078) את תביעתו של יובל רחום וקבע כי הוא זכאי לדמי פגיעה לפי שכר המינימום ולא לפי השכר בתלושי השכר.

המבוטח עבד בעסק משפחתי, שנקלע לקשיים. בית הדין קבע שאין מתאם בין השכר שצויין בתלושי השכר לבין תשלום השכר בפועל וכן שתלושי השכר אינם אותנטיים באופן שאין קשר בינם לבין העבודה בפועל.

24.8.9 בני זוג העובדים בעסק משותף (שאינו מאוגד כחברה)

תקנה 24 להוראות המיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח מחייבת יחס חלוקה בין בני זוג העובדים בעסק משותף. ההכנסה של כל בן זוג שמובאת בחשבון לעניין דמי ביטוח כפופה להכנסה המרבית לתשלום דמי ביטוח.

עמדת המוסד לביטוח לאומי היא שחלוקת הכנסה בין בני זוג על פי תקנה 24 האמורה אפשרית רק אם בת הזוג עונה לכללים של "עובדת עצמאית".

בני זוג המדווחים על הכנסתם על פי תקנה 24 האמורה וההכנסה מחולקת ביניהם, רשאים להצהיר על יחס החלוקה (לפי התקנה) עד ליום 30 באפריל בכל שנה, למעט בעת זכאות לקצבת אזרח ותיק.

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.

כאשר שני בני הזוג הם "עובדים עצמאיים" ללא תלות במקור הכנסתם, לכל אחד מהם אמור להיות תיק נפרד בביטוח הלאומי כעובד עצמאי. על בני זוג אלה תקנה 24 האמורה אינה חלה. לסוגיה זו השלכות משמעותיות לאור תיקון סעיף 66(ד) לפקודת מס הכנסה וביטול סעיף 66(ה) לפקודה מינואר 2014 ואילך.

לעניין העסקת בן/בת הזוג כעובד/ת שכיר/ה 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.

לפני ביטולו של סעיף 66(ה) לפקודה, לא אפשר המוסד לביטוח לאומי שינוי עיסוק של אחד מבני הזוג למעמד "שכיר" בעקבות עריכת החישוב הנפרד. לעמדת המוסד לביטוח לאומי, במקרה זה העיסוק חייב להיות של "עובד עצמאי". זאת, כיוון שבני זוג הצהירו לרשות המסים ששעות העבודה של בת הזוג הן 36 שעות בשבוע בממוצע. עולה מכך שבת הזוג עונה להגדרת "עובד עצמאי" לפי סעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

במקרה זה, בת הזוג מבוטחת בכל ענפי הביטוח שבהם מבוטח עובד עצמאי: ביטוח נפגעי עבודה, דמי לידה, גמלה לשמירת היריון ועוד, אם דיווחה למוסד לביטוח לאומי לפני קרות אירוע המזכה בגמלה ושילמה את דמי הביטוח כחוק.

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 להשלמת זכאות מינימלית לקצבת אזרח ותיק

המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 30.7.2012 הוראות שלפיהן הוא אינו מאפשר הכרה רטרואקטיבית של חלוקת הכנסות מעבר לשנה השוטפת ולשנה שקדמה לה. ואולם, בעניין תביעה לקצבת אזרח ותיק של אישה שעבדה בעסק משותף עם בעלה תוכר תקופה מוקדמת יותר, כפוף להמצאת ראיות, אך רק עד כדי השלמה לתקופת האכשרה המינימלית הנדרשת לקבלת קצבת אזרח ותיק. זאת, לצורך איזון בין הזכות הביטוחית ותשלום דמי הביטוח לבין מיצוי הזכויות וצבירת תקופות ביטוח לענף אזרחים ותיקים ושאיירים.

המוסד לביטוח לאומי יוזם פניות לנשים כדי ליידע אותן על תקופות האכשרה שצברו אך מומלץ לבחון אם בעסק משותף, כאמור, הנשים מבוטחות לפי החוק והתקנות, בין היתר לצורך צבירת זכויות לגמלאות הביטוח הלאומי.

המוסד לביטוח לאומי אימץ את ההכרה הרטרואקטיבית בעקבות מקרים שבהם האישה עבדה בעסק משותף עם בעלה אך הדיווח למוסד לביטוח לאומי נעשה רק על שם הבעל. לדוגמה בפסק דין (ב"ל 1875-09) שיתואר להלן:

מלכה כתב עבדה כשכירה בשנים 1961 ועד 1992 וצברה תקופת אכשרה של 143 חודשים. לטענתה, בשנים 1980 ועד 2008 היא עבדה עם בעלה בעסק המספק שירותי הסעות, אך הדיווח למוסד לביטוח לאומי בנדון נעשה על שם הבעל בלבד.

בשנת 2009 ביקשה לדווח על היותה עובדת עצמאית בעסק המשותף רטרואקטיבית, כיוון שהיו חסרות לה תקופות ביטוח לזכאות לקצבת זקנה.

המוסד לביטוח לאומי דחה את בקשתה בשל היעדר ראיות חד משמעיות על עבודה בפועל ובשל הזמן הרב שחלף (29 שנים) מיום תחילת העבודה ועד ליום ההצהרה, וטען כי ייתכן שפעילותה בעסק המשותף הייתה בגדר עזרה משפחתית מקובלת של אישה לבעלה בלבד ולא כעובדת עצמאית.

בית הדין האזורי לעבודה התרשם מתיאורי המבוטחת והעדים מטעמה, שנתמכו בעדות רואה חשבון ונתקבלו כמהימנים על ידי בית הדין, שאכן המבוטחת עבדה בעסק.

ביום 7.8.2012 קיבל בית הדין האזורי לעבודה את תביעתה של מלכה כתב והכיר בה כעובדת עצמאית בעסק של בעלה אף שלא דווח כך מעולם.

מצבים שבהם בת זוג שכירה בעסק של בעלה (בעסק שאינו מאוגד כחברה)

אין מניעה חוקית כי אישה יתחשב עובדת שכירה של בעלה (בעסק פרטי). בת זוג נחשבת לשכירה בעסק של בעלה אך ורק אם מתקיימים ביניהם יחסי עבודה כהלכתם. **המוסד לביטוח לאומי פרסם הבהרות בעניין זה עוד בשנת 1995 באיגרת למעסיקים.**

עם זאת, לאור מיעוט המקרים בפסיקה שבהם אישה הוכרה כשכירה של בעלה, אימץ המוסד לביטוח לאומי מספר מבחנים **מצטברים** שנקבעו בפסיקה, נוסף על המבחנים לקיום יחסי עבודה (הכללים זהים גם למקרים שבהם בן הזוג מועסק בעסק של אשתו):

1. שכר קבוע ויציב שמתקבל בפועל, שאינו מותנה במצב הכלכלי של העסק ושאינו מושפע ממנו. העובדת (האישה) אינה חשופה לסיכון כלכלי.
 2. קיימת מסגרת קבועה של שעות עבודה.
 3. בת הזוג מקבלת שכר ריאלי בתוספת התנאים הסוציאליים, כגון: חופשה, הבראה ותוספת יוקר כמו כל העובדים.
 4. האישה אינה נוהגת מנהג בעלים בעסק, ובעלה הוא זה שמקבל את ההחלטות המהותיות במקום העבודה.
- באותם מקרים שבהם האישה עובדת בפועל והוגשה תביעה לגמלה, ייבחנו יחסי העבודה ויתכן שהיא בגדר עובדת עצמאית, לצורך בחינת הזכאות לגמלאות והיא תהיה זכאית לגמלה בהתאם לכללים במוסד לביטוח לאומי.
- בפסק דין עליזה בן אלישע (עב"ל 535-09 מיום 15.9.2010) נדחתה תביעה של המבוטחת לדמי לידה משני טעמים עיקריים:
1. לא הוכח תשלום בפועל של שכר, וסכומו של הדיווח לא השתנה במהלך התקופות השונות.
 2. לא הוכח כי עובד אחר עשה את העבודה בתקופות שבהן נעדרה המבוטחת מעבודתה.
- אך בית הדין הארצי ציין כי תקופות העבודה ייבחנו לגופן על סמך הנסיבות של כל תביעה (כלומר ייתכן שבלידות הבאות המבוטחת תוכר כעובדת שכירה של הבעל).
- בפסק דין (ב"ל 5923/08) נדחתה תביעתה של חכימי ספח איריס לדמי לידה אף על פי שבעלה שילם דמי ביטוח בעדה כעובדת שכירה.
- דוגמה לאישור קיום יחסי עבודה של אישה בעסק משותף עם בעלה נמצאת בפסק הדין נינט לוי בבית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-06-3792 מיום 7.8.2012). במקרה זה אישר בית הדין האזורי דמי אבטלה לאחר שהאישה פוטר, אף על פי שלא שולם לה שכר בחודשי העבודה האחרונים.
- גם בפסק דין בעניין אביגיל גילה חזן קבע בית הדין האזורי (11-05-350, 11.8.2013) כי בין המבוטחת לבין בעלה התקיימו יחסי עבודה לעניין דמי אבטלה.
- כאמור, חוק הביטוח הלאומי מאפשר מצב שבו אישה תהיה שכירה אצל בעלה, אולם כדי שהדבר יתאפשר, צריכים להתקיים יחסי עבודה בין הצדדים.
- דיווח טכני על האישה כשכירה כאשר היא מתנהגת כעצמאית לכל דבר אינו יכול "להכשיר" את המעמד כ"שכיר" כשלא מתקיימים יחסי עבודה בין הצדדים, שכן שינוי במעמד האישה מעובדת עצמאית (או עצמאית שאינה עונה להגדרה) לעובדת שכירה שלא על פי דיני עבודה בשל תכנוני מס, טומן בחובו הוספת זכויות ביטוחיות למי שאינו מבוטח בהן, כגון ביטוח בענף אבטלה ובענף פשיטות רגל.
- אשר על כן, המוסד לביטוח לאומי מקפיד על בחינת מעמדה של אישה המדווחת כשכירה של בעלה, כדי שלא תוכל ליהנות מזכויות אשר אינן מגיעות לה.

24.8.10 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 שיערך 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" של בן הזוג כשכיר אינו מכשיר את הסיווג הביטוחי כאשר אין מתקיימים יחסי עבודה כהלכתם לקבלת זכויות של עובד שכיר, בין היתר לזכאות לדמי אבטלה ולזכויות בעת פשיטת רגל של המעסיק.

המצב משנת 2014 ואילך בהיבט הביטוח הלאומי

כאשר בני הזוג שעובדים ביחד עומדים בתנאי סעיף 66(ד) החדש לפקודה, ייתכנו האפשרויות כדלקמן:

1. שני בני הזוג עובדים במסגרת חברה: אין שינוי לעומת המצב הקודם.
2. שני בני הזוג עובדים בעסק שאינו מאוגד כחברה, ועד שנת 2013 אחד מבני הזוג היה עובד שכיר של בן הזוג השני: אין שינוי לעומת המצב הקודם.
3. בני הזוג עובדים ביחד בעסק שאינו מאוגד כחברה ועד דצמבר 2013 חילקו את ההכנסה ביניהם לפי "תקנה 24". המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח 1416 בעניין זה כמפורט להלן:

דיווח כשני עצמאיים בהתאם לדרישות סעיף 66(ד) לפקודה - כל אחד מבני הזוג אמור לפתוח תיק במוסד לביטוח לאומי לפי ההכנסה הצפויה בשנה השוטפת ומספר שעות העבודה במוצע לשבוע. פקיד הביטוח הלאומי אמור לסגור את יחס החלוקה ב-31 בדצמבר של השנה הקודמת ולפתוח לכל אחד מהם עיסוק עצמאי בנפרד בהתאם להצהרתו מיום 1 בינואר של אותה השנה.

אם אחד מבני הזוג עובד שכיר בעסק המשותף - עליו לוודא שמתקיימים יחסי עבודה כפי שהוסבר לעיל. סגירת יחס חלוקה במקרה זה אפשרית גם במהלך השנה השוטפת.

כאשר מוגשת תביעה לגמלה - החוזר מבהיר כי המוסד לביטוח לאומי ימשיך לפעול לפי הנוהל הקיים ויבחן אם בוצעה עבודה בפועל ואת סבירות ההכנסה שמשמשת בסיס לגמלה. בתביעות לאבטלה ייבדקו יחסי עבודה בקפידת יתר, לרבות הוכחות לקבלת שכר בפועל לאורך כל התקופה.

עולה מהחוזר שמאחר שהמוסד לביטוח לאומי משלם גמלאות אופן החלוקה ייבחן בדיעבד, עלולים להיווצר חובות בדיעבד ואף עלולים להיבחן היבטים פליליים. אם יתברר למוסד לביטוח לאומי שאין עמידה בתנאי סעיף 66(ד) לפקודה, הפקיד יקבע את בסיס החלוקה הנכון ויעביר את ממצאי החקירה למס הכנסה. לכן רצוי תמיד להתאים את הכנסות בני הזוג ככל שניתן למצב בפועל.

להלן טבלה המפרטת את אופן הפעולה מחודש ינואר 2014 ואילך מתוך החוזר של המוסד לביטוח לאומי:

הרישום הנוכחי של הביטוח האיש	הרישום הנוכחי של הביטוח לאומי של האשה	הבקשה לשינוי	דרך הטיפול של הפקיד
הבעל	הבעל	הבעל - עצמאי, האשה - שכירה בעסק המשותף (או ההיפך)	סגירת עיסוק "עצמאי" של האשה ופתיחת עיסוק "שכיר" בהצהרה" (או ההיפך)
עצמאי ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי ללא יחס חלוקה, האשה - עצמאית ללא יחס חלוקה	סגירת יחס חלוקה לבני הזוג ופתיחה לכל אחד מהם עיסוק עצמאי בנפרד בהתאם להצהרתו
עצמאי ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי ללא יחס חלוקה, האשה - עצמאית ללא יחס חלוקה	סגירת יחס חלוקה לבני הזוג ופתיחה לכל אחד מהם עיסוק עצמאי בנפרד בהתאם להצהרתו

24.8.11 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 ייהנה מגמלאות הביטוח הלאומי, ולא יוחזרו למעסיק ולעובד דמי הביטוח, אלא לפי כללים שפורטו בחוזר פנימי של הביטוח הלאומי מיום 21 באוגוסט 2007.

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 המעסיק הופחתו, כפוף להגשת דוחות מתוקנים במוסד לביטוח לאומי וכפוף לתקופת ההתיישנות.

התיישנות לעניין החוזר היא תקופה שאינה עולה על שבע 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 להחזיר דמי הביטוח, והכול לפי המוקדם.

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 בבית הדין האזורי בעניין בדרי

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 להחזיר 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".

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 (ח"ל) עבודות עפר ותשתיות בע"מ ואשקר לור נ' המוסד לביטוח לאומי, ב"ל 45688-06-11 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 ותבעה 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 לחזור 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 מחויב לקבל את קביעותי 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 בתרומה או בכוונת זדון, היה היגיון בהתניית השבת כספי דמי הביטוח בתיקון הדוחות במס הכנסה באופן כזה שההכנסה תיזקף לזכות גורם אחר כלשהו בחברה.

בתי המשפט הכירו בסמכותו של המוסד לביטוח לאומי להתקין חוזרים פנימיים ולפעול על פיהם אך רק במסגרת הסמכויות הנתונות לו לפי החוק.

הוראות סעיף 362 לחוק מחייבות את המוסד לביטוח לאומי להשיב דמי ביטוח ששולמו ביתר, ללא התניה בהצגת אישור ממס הכנסה על זקיפת ההכנסה לאדם אחר. לדעת בית הדין התנאי אינו סביר ואינו מידתי במיוחד במקום שלא נמצאה כוונת זדון.

בית הדין קובע שלטעמו מתקיימות במקרה נשוא פסק הדין הנסיבות החריגות המצדיקות ביטול ההנחיה הפנימית והורה למוסד לביטוח לאומי להחזיר את כל הסכומים לרבות הצמדה (ללא ריבית) על פי החוק.

24.8.12 השלכות הקמת חברה על ידי שכיר או על ידי עצמאי

בטרם תתקבל החלטה אם לעבור ולפעול באמצעות חברה מומלץ לבחון את כל ההשלכות והעלויות. 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. עצמאי, שכיר, או בעל שליטה - לכל אחד מאלו דרך התארגנות שונה והשלכות מיסוי שונות (לרבות חובת דיווח מפורט למע"מ).

2. לעתים 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 12-05-28320 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, לרבות נושאי תפקידים בכירים שהתגמול בעבור עבודתם משולם באמצעות חברת ארנק.

6. בחוק ההסדרים לשנת 2017 מוקדש פרק שלם למיסוי רווחי חברה. החוק כולל שלושה תיקונים כדלקמן:

1. נוסף סעיף 3(ט1) לפקודה שלפיו משיכות של בעלי מניות יחויבו במס.

2. נוסף סעיף 62א לפקודה המחייב בתנאים מסויימים הכנסת חברות ארנק כאילו היו הכנסות היחיד.

3. סעיף 77 לפקודה תוקן ולפיו רשאי פקיד השומה לחייב במס כדיווידנד הכנסות חברה שלא חולקו לבעלי המניות בתנאים מסויימים.

המוסד לביטוח לאומי טרם פרסם את עמדתו בעניין השלכות התיקונים האמורים על החבות בדמי ביטוח ועל הזכאות לגמלאות.

7. לפי סעיף 348 ולוח י"א בחוק הביטוח הלאומי כל עובד שכיר חייב לקבל משכורת לפחות לפי שכר מינימום (חודשי, חלקי, יומי או שעותי), ללא החרגת הסעיף לגבי בעלי שליטה. כלומר יש לשלם משכורת לבעל השליטה שעובד בחברה כשכיר לפחות לפי חוק שכר מינימום (שווי רכב אינו נכלל בתוך שכר המינימום).

8. מומלץ לחברה לשלם משכורת ראויה לבעל השליטה כפוף ליכולתה מבחינת הכנסות וכפוף לקיום הכללים לפי פסק דין גרוסקופף, 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)].

הפחתת משכורת לצורך חישובים כלכליים בלבד עלולה לפגוע בזכאות לגמלאות מחליפות הכנסה כגון דמי פגיעה בעבודה, קצבת נכות מעבודה, קצבת תלויים (לא למנה שבו זוגה מת כתוצאה מפגיעה בעבודה, ובתנאים מסויימים גם לאלמן), דמי לידה, דמי תאונה ותגמולי מילואים.

9. בעל שליטה שמושך משכורת נמוכה, חייב לבדוק היטב את הכיסוי הביטוחי לאובדן כושר עבודה בחברת ביטוח. הגדלת כיסוי ביטוחי בעתיד כפופה להצהרת בריאות חדשה.

10. בעל שליטה שמפקיד לקרן פנסיה חייב לבדוק את הכיסוי הביטוחי למצב של אובדן כושר עבודה.

11. במעבר של שכיר לפעילות באמצעות חברה, צריך לתקן את הסכם העבודה. תוך כדי השינויים בהסכם העבודה הזכויות עלולות להיפגע, בין במודע או שלא במודע.

12. עצמאי שמעסיק עובדים שמעביר את עיסוקיו לחברה חייב לשמור על רציפות זכויות העובדים בעת העברתם לחברה.

13. בעל שליטה בחברת מעטים אינו זכאי לדמי אבטלה ואינו זכאי לזכויות מן המוסד לביטוח לאומי כעובד שכיר בעת פירוק החברה שבשליטתו, והוא אינו משלם דמי ביטוח לאומי בעד ענפי ביטוח אלה.

14. חשיפה לשיבוב - בהתאם לסעיף 82(א) לפקודת הנזיקין (נוסח חדש), התשכ"ח-1968, כאשר עובד שנפגע בעבודה זכאי לפיצוי ממעסיקו (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 לעובדו.

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).

15. 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).

16. דיני עבודה - בעל שליטה חייב לרשום את ימי המחלה וימי החופשה שצבורים לו על פי דיני עבודה, וכפוף לביקורת על יישום חוקי העבודה.

17. 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.

24.8.13 הכנסות חברת LLC

המוסד לביטוח לאומי פרסם ביום 22.1.2017 הוראות לסניפים בעניין הכנסות מארצות הברית מתאגיד מסוג LLC. בעקבות ישיבות שקיים המוסד לביטוח לאומי עם רשות המסים הגיע המוסד לביטוח לאומי למסקנה כי דין הכנסות מחברת LLC כדין הכנסות שמקורן מדיוידנד של חברה רגילה (ולא של חברה משפחתית) ולפיכך, הוראות סעיף 373 לחוק הביטוח הלאומי אינן חלות על הכנסות אלה ולכן הדיוידנד האמור אינו חייב בדמי ביטוח החל משנת 2008 ואילך.

24.8.14 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 הדיוידנד בפועל בלבד, בהתאם לחוק הביטוח הלאומי ולתקנותיו.

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

הדיווח על דיוידנד 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 מארצות הברית 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 (אבשלום הורן נגד המוסד לביטוח לאומי, בל 3423/07).

הכנסות חברה משפחתית כהכנסות ממשלח יד – פסק דין בעניין מירה לובינסקי בבית הדין הארצי לעבודה

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 שבעלותה 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 הכנסות 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 כדיוידנד (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. גם 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 דיווידנד, 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, חברת בית או חברה שקופה מפיקות הכנסה חייבת לפי סעיף 1 לפקודה בשנת מס פלונית, רואים את ההכנסה האמורה כאילו חולקה בסוף אותה שנת המס לבעלי המניות. זאת גם אם ההכנסה טרם חולקה בפועל, והכול בהתאם לזכאותם היחסית ברווחי החברה (לרבות בחברה משפחתית).

על פי חוזר 1368 מחודש מארס 2008, הכנסות מדיווידנדים שמקורן בחברה משפחתית או בחברת בית או בחברה שקופה, חייבות בדמי ביטוח בסוף אותה שנה שבה הופקה ההכנסה, ולא במועד חלוקת הדיווידנד בפועל כפי שהיה עד 2007. רווחי החברה המשפחתית אמורים להיות מחולקים בין בעלי המניות בחברה לפי חלקם היחסי ברווחי החברה.

כלומר, על פי החוזר, התיקון התאים את מועד החיוב בדמי הביטוח למועד החיוב במס הכנסה, וההכנסה החייבת בדמי ביטוח הושוותה להכנסה החייבת במס הכנסה, למעט הכנסה הפטורה מדמי ביטוח עד לשיעור 25% מן השכר הממוצע במשק. על פי החוזר, שיעור דמי הביטוח הוא 12%.

להלן דוגמה מן החוזר:

לחברה משפחתית ארבעה בעלי מניות, ולכל בעל מניות 25% מהרווחים.

רווחי החברה המשפחתית שיוחסו לבעל מניות אחד לצורך מס הכנסה היו 200,000 ש"ח.

לצורך ביטוח לאומי תיוחס הכנסה שנתית של 50,000 ש"ח לכל בעל מניות. החיוב בדמי ביטוח בשיעור 12% לכל בעל מניות יהיה כדלהלן:

החלק הפטור בשנת 2008 (25% מהשכר הממוצע במשק) - 22,980 ש"ח לשנה, והחלק החייב - 27,020 ש"ח לשנה.

פסק דין בעניין חברה משפחתית בבית הדין האזורי

ביום 2.8.2017 דחה בית הדין האזורי (13-11-19049) את תביעתו של שלמה דהוקי וקבע שאין לייחס באופן אישי את ההוצאות הרשומות במסגרת החברה משפחתית, לנישום המייצג בחברה המשפחתית.

הבהרות נוספות לחיוב בדמי ביטוח של הכנסות בחברה משפחתית

1. כאמור לעיל, ההכנסה החייבת במס **כהגדרתה בסעיף 1 לפקודה** מחולקת כהכנסה פסיבית בין כל בעלי המניות (ההפניה בסעיף 373א היא להכנסה לפי סעיף 1 לפקודה ולא לפי סעיף 2 לפקודה).

המהלך מתואם עם רשות המסים במטרה לבצע את החיוב עם קבלת המידע על השומה לפי ההוראות שנקבעו בחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010), התשס"ט-2009, שם אושרה העברת מידע בכל הקשור לאחזקות בעלי המניות בחברה המשפחתית מרשות המסים למוסד לביטוח לאומי.

בשנים האחרונות מעבירה רשות המסים את השומות של החברות המשפחתיות למוסד לביטוח לאומי (גם בגין שנים קודמות). החל ממועד קבלת המידע מרשות המסים, המוסד לביטוח לאומי מפצל את ההכנסות בין בעלי המניות לפי חלקם במניות, אמור לבטל את החיוב המקורי שבו חויב הנישום המייצג ולחייב את בעלי המניות לפי ההכנסות המעודכנות.

2. בשנת 2008 נתן מר דני אלקיים, מנהל אגף ביטוח ובריאות בתקופה הזו במוסד לביטוח לאומי, הבטחה ללשכת רואי חשבון, שלא יחויבו בחברה משפחתית הכנסות פסיביות בשיעור מס מוגבל הפטורות מדמי ביטוח לפי סעיף 350 לחוק הביטוח הלאומי, בדומה ליחיד (וגם רווחי הון ושבח מקרקעין). המוסד לביטוח לאומי לא חייב הכנסות אלה בדמי ביטוח בחברה משפחתית עד שנת 2013.

החל משנת 2013, המוסד לביטוח לאומי החל לחייב בדמי ביטוח את ההכנסות האמורות של החברות המשפחתיות, רטרואקטיבית משנת 2008.

לשכת רואי חשבון פנתה מיד למוסד לביטוח לאומי ונערכו דיונים והתכתבויות. ביום 27.4.2015 קיבל המוסד לביטוח לאומי את עמדת הלשכה שלא לחייב בדמי ביטוח הכנסות מסויימות בחברה משפחתית, החל משנת 2014 ואילך, מועד הוצאת חוות הדעת שלהם בעניין (אף על פי שהביטוח הלאומי סבורים כי החיוב מוצדק מבחינה חוקית).

הובהר בהודעה ללשכה כי הפטור משנת 2014 ואילך מתייחס להכנסה שאם הייתה מיוחסת ליחיד הייתה פטורה מתשלום דמי ביטוח לפי החוק, ולכן אותה הכנסה פטורה גם לחברה המשפחתית. הכוונה גם לרווח הון.

ההתכתבות בין לשכת רואי חשבון למוסד לביטוח לאומי נמצאת במזכירות הלשכה ונשלחת במייל לכל רואה חשבון שפונה ללשכה.

החיוב האמור עד שנת 2013 נמצא בדיון נוסף בימים אלה במוסד לביטוח לאומי. מבוטחים רבים ערערו לבית הדין על דרישות התשלום שקיבלו בגין השנים 2008 ועד 2013.

3. מי שרוצה לערער על החיוב שקיבל בשנים 2014 ואילך, לפי ההבטחה שנתן המוסד לביטוח לאומי ללשכת רואי חשבון, מתבקש להעביר לפקיד הגבייה במוסד לביטוח לאומי את דוח ההתאמה למס של החברה המשפחתית שכולל את חוות הדעת החתומה של רואה החשבון ואת הדוחות והשומות שלו ושל החברה לשנים הרלוונטיות. כאשר מדובר בשכר דירה, לעתים הפקיד מבקש לצרף גם את הסכמי שכר הדירה והפקדות שכר הדירה לבנק.

24.8.15 מיסוי רווחי חברה – השלכות על הביטוח הלאומי

חוק ההסדרים לשנת 2017 קובע כמה תיקונים בפקודת מס הכנסה במסגרת הפרק מיסוי רווחי חברה. נוספו לפקודת מס הכנסה סעיפים 3(ט1) ו-62א ותוקן סעיף 77 לפקודה. לתיקוני החקיקה האלה יש השלכות רבות על החבות בדמי ביטוח ועל זכאות מבוטחים לגמלאות.

חוק ההסדרים לשנת 2017 לא התייחס להשלכות של התיקונים האמורים על חוק הביטוח הלאומי.

לשכת רואי חשבון פנתה למוסד לביטוח לאומי כדי לקבל את עמדתם. המוסד לביטוח לאומי טרם פרסם את עמדתו וטרם קבע הנחיות בהקשר לתיקוני החקיקה הקשורים לסעיפי הפקודה החדשים.

חוק הביטוח הלאומי בהקשר למיסוי רווחי חברה

ככלל, חוק הביטוח הלאומי חל על הכנסות שמקורן בסעיפי 2 לפקודה (למעט בחברה משפחתית ובחברת בית). כלומר, רק אם מקור ההכנסות הוא בסעיף 2 לפקודה, ההכנסות האלה כפופות לחיוב בדמי ביטוח. לדוגמה, סעיף 3(ט) לפקודה כפוף לחוק הביטוח הלאומי כיוון שהוא אינו נחשב סעיף מקור. המקור לחיוב במס נמצא בסעיף 2 לפקודה.

- כאשר ההכנסה של היחיד מסווגת בשומת המס כדיווידנד שחייב במס מוגבל לפי סעיף 125ב לפקודה, הדיווידנד אינו חייב בתשלום דמי ביטוח מכוח סעיף 350א(א) לחוק הביטוח הלאומי.
- סיווג ההכנסה בשומת המס מעסק או ממשלח יד לפי סעיפים 2(1) או 2(8) לפקודה, יגרום לחיוב אוטומטי של דמי ביטוח כאשר תגיע למוסד לביטוח לאומי שומת המס של היחיד, כל עוד לא תצא הוראה מפורשת אחרת מטעם המוסד לביטוח לאומי.
- לעניין חיוב בדמי ביטוח של הכנסת עבודה לפי סעיף 2(2) לפקודה, נקבע בסעיף 342 לחוק הביטוח הלאומי שהמעסיק חייב בתשלום דמי ביטוח בעד העובד.
- ההכנסות מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה מהווים בדרך כלל בסיס למבחני הכנסות בגמלאות לפי חוק הביטוח הלאומי ובגמלאות לפי חוקים אחרים.
- הגדלת הכנסה של עובד עצמאי לאחר שהוא נפגע בעבודה אינה רלוונטית לעניין גמלאות דמי הפגיעה בשל כללי הגמלה החוסמת.
- עובד עצמאי שאינו רשום במוסד לביטוח לאומי אינו מבוטח לענף פגיעה בעבודה.
- פיגור בתשלום דמי ביטוח עלול לשלול זכאות לדמי לידה והורות ולגמלאות רבות אחרות.

חברות ארנק בדוח מבקר המדינה בהקשר לביטוח הלאומי

כאשר יחיד מבצע פעולות על ידי חברת מעטים שבשליטתו, הוא מחוייב באופן אישי במס רק אם משך דיווידנד, או משכורת, או דמי ניהול וכדומה. היחיד נהנה מהמיסוי ה-דו שלבי של החברה. חברות כאלה, בתנאים מסויימים, נקראות "חברות ארנק".

בלי קשר לחוק ההסדרים לשנת 2017, הנחה דוח מבקר המדינה לשנת 2016 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.

1. המוסד לביטוח לאומי אמור לבחון במסגרת ביקורת ניכויים אם מתקיימים יחסי עבודה בין החברה לבין נושאי המשרה שלה שפועלים במסגרת חברות ארנק, לפי המבחנים המסורתיים של יחסי עובד ומעסיק.

2. המוסד לביטוח לאומי פונה, לדוגמה, לחברות ציבוריות שלגביהן המידע על נושאי המשרה מופיע בפרסום גלוי באינטרנט, ואמור לבחון קיום יחסי עבודה בין החברה לנושאי המשרה שפועלים באמצעות חברות ארנק.

חשוב להזכיר את תיקון סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי בהקשר לדיווח בחסר על המשכורת של נושא המשרה בחברת הארנק, למקרה של תביעה לגמלה של נושא המשרה.

סעיף 373 לחוק הביטוח הלאומי אינו כולל את סעיף 62 לפקודה

ככלל, חוק הביטוח הלאומי חל על הכנסות של יחידים ואינו חל על הכנסה של חברות. באופן חריג חל סעיף 373 לחוק הביטוח הלאומי על חברות שקופות הכלולות בסעיפים 64 עד 64 לפקודה. כלומר, סעיף 373 לחוק הביטוח הלאומי אינו חל על סעיף 62 לפקודה.

לעניין החיוב בדמי ביטוח של סכומים שנמשכו בפועל מחברות שקופות, קבעו פסקי דין לפני חקיקת סעיף 373 לחוק הביטוח הלאומי כי חל חיוב דמי ביטוח רק בעת חלוקת ההכנסה בפועל. אין חולק כי בהשקפת הכנסת החברה לפי סעיף 62 לפקודה הרווחים נמצאים בחברה ולא עברו ליחיד.

השפעת הגדלת ההכנסות של היחיד על הזכאות לגמלאות

ברוב הגמלאות של הביטוח הלאומי ואף בגמלאות לפי חוקים אחרים יש מבחני הכנסה לזכאות לגמלה. ההכנסות שמובאות בחשבון במבחן ההכנסות הן בדרך כלל ההכנסות מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודה.

גם הכנסות הפטורות ממס, ו/או פטורות מדמי ביטוח, ו/או הכנסות מחו"ל שפטורות מדיווח לצורכי מס, מובאות בחשבון בקביעת גמלה. לדוגמה, סעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי קובע שהכנסה מדיווידנד בחברה רגילה אינה חייבת בדמי ביטוח, אך לא קבע עמדה דומה לעניין הגמלאות.

חוק הביטוח הלאומי 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.

הוספת סעיף קטן (ט) לסעיף 3 לפקודה

הסעיף החדש מחייב במס את בעל המניות המהותי בגין משיכות שלו או של קרובו בחברה, או בגין העמדת נכס של חברה לשימוש במישרין או בעקיפין כמפורט בחוק, כהכנסה מדיווידנד, כאשר יש רווחים בחברה לפי סעיף 302(ב) לחוק החברות.

אם אין רווחים כאמור ומתקיימים יחסי עובד ומעסיק - החיוב יהיה כהכנסת עבודה, ואם לא מתקיימים התנאים שלעיל, החיוב יהיה כהכנסה מעסק או ממשלח יד. הסעיף אמנם אינו מפנה למקורות בסעיף 2 לפקודה אך כפי שעולה מעמדת מס הכנסה מדובר בהכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודה.

מועד החיוב במס בגין משיכת כספים מהחברה יהיה בתום שנת המס שלאחר השנה שבה נמשכו הכספים, ומועד החיוב במס בהעמדת נכס לשימוש בעל המניות המהותי או קרובו יהיה בתום כל שנת מס עד למועד שבו הושב הנכס.

כאשר אין בחברה עודפים לסוף שנת המס ובעל השליטה שכיר, הביטוח הלאומי יקבל דיווח על המשכורת כשיקבל את השומה ממס הכנסה ותתעורר אי התאמה בנתונים בין המשכורת שמדווחת בשומה ובין המשכורת שדווחה בטופס 126.

לאור האמור לעיל, פתרון אפשרי הוא דיווח לקראת סוף השנה על בונוס שנתי תוך כדי פריסה לעניין תשלום דמי הביטוח בהתאם לתקנות פריסת שכר.

כאשר אין בחברה עודפים ולא מתקיימים יחסי עבודה בין החברה לבעל המניות המהותי שנמצא ביתרת חובה, מדובר בחיוב של דמי ניהול. אם ממילא בעל השליטה יחוייב בדמי ביטוח כעובד עצמאי, כדאי לעדכן מעמד כעובד עצמאי ולשלם את מקדמות דמי הביטוח עוד בתוך שנת המס, למקרה של פגיעה בעבודה (ולעניין הגמלה החוסמת).

הוספת סעיף 62א. לפקודה בעניין השקפת חברת ארנק לצורך מס

סעיף 62א. (א) קובע מצבים שבהם הכנסה חייבת של חברת מעטים תיחשב כהכנסה אישית של בעל המניות המהותי של החברה (להלן: "היחיד").

הסעיף אינו חל אם היחיד הוא בעל מניות מהותי במישרין ובעקיפין בחבר בני האדם האחר, או שותף בו [לעניין סעיף 62א. (א)2], ועל שותף בשותפות שנותן שירות לאותה השותפות.

סעיף 62א. (א)1 – אם היחיד או חברת המעטים שבבעלותו הם נושאי משרה בחבר בני אדם אחר, תיחשב הכנסת חברת המעטים כהכנסת היחיד כאשר ההכנסה נובעת מפעילות היחיד כנושא משרה בחבר בני האדם האחר, או מעניק לו שירותי ניהול וכיוצא באלה, כמפורט בסעיף. ההכנסה תיחשב כהכנסה מיגיעה אישית לפי סעיף 62א. (א)1, (2)2 או (10)2 לפקודה.

דוגמה להכנסות שאינן ממשכורת - דמי ניהול ושכר דירקטורים.

סעיף 62א. (א)2 – כאשר היחיד מעניק באמצעות חברת המעטים שבבעלותו שירותים לאדם אחר או לקרובו של האדם האחר, הכנסת חברת המעטים תיחשב כהכנסת היחיד מיגיעה אישית לפי סעיף 62א. (א)2 לפקודה, כאשר ההכנסה נובעת מפעולות היחיד שהן מסוג הפעולות הנעשות בידי עובד בעבור מעסיקו.

סעיף 62א. (א)3 – הסעיף מרחיב את סעיף 62א. (א)2 וקובע חזקות למצבים המפורטים בסעיף, שכאשר הם מתקיימים, יראו את פעולות היחיד כפעולות הנעשות בידי עובד בעבור מעסיקו, על אף כל דין או הסכם, גם אם לא מתקיימים יחסי עובד ומעסיק לפי דיני העבודה (כמו למשל בעל שליטה מהותי שהוא רופא שנותן שירות בעיקר לקופת חולים אחת, או בעל שליטה מהותי שהוא סוכן ביטוח שעובד בעיקר עם חברת ביטוח אחת).

לעניין חלופה זו נקבע בפירוש בסעיף 62א. (א)3 שהסעיף חל לצורך "דיני המס" בלבד.

מדובר בבעל מניות מהותי או עובדיו (כמפורט בסעיף), שנותנים שירות דרך חברת מעטים שבשליטת בעל המניות המהותי, לגוף אחד (במישרין או בעקיפין) במשך 30 חודשים לפחות מתוך 4 שנים רצופות, וההכנסה מהמקור הזה היא 70% לפחות מההכנסה הכוללת של החברה או ההכנסה החייבת של החברה, בשנת המס (למעט חריגים, כגון רווחי הון או דיווידנדים).

כיוון שמדובר בחזקות חלוטות לעניין הפיכת הכנסת חברה להכנסת היחיד ממשכורת, גם כאשר לא מתקיימים יחסי עובד ומעסיק - עצמאי יהפוך לשכיר מכוח הסעיף לעניין הפקודה באותו חלק ההכנסה שנובע מאותם יחסי עובד ומעסיק.

במקרה כזה, סיווג ההכנסה כהכנסת עבודה לפי סעיף 62א. (א)2 לפקודה (ללא תשלום ה"משכורת" בפועל וכאשר אין מתקיימים יחסי עבודה) אינו יכול להטיל אחריות לדיווח ולתשלום דמי ביטוח על ה"מעסיק". החוק מחריג סעיף זה לעניין דיני המס בלבד.

לשכת רואי חשבון פנתה למוסד לביטוח לאומי כדי לקבל את עמדתם.

יש לשים לב כי בעת קליטת השומה ממש הכנסה קיים במוסד לביטוח לאומי מנגנון אוטומטי (כברירת מחדל) של הפיכת הכנסה שמגיעה בשומה כהכנסת עבודה להכנסה שאינה מעבודה, כשאין דיווח מקביל בטופס 126.

כאמור לעיל, בהקשר לבחינת יחסי העבודה, המוסד לביטוח לאומי אמור לבדוק קיום יחסי עובד ומעסיק בהקשר לחברות הארנק במסגרת ביקורת ניכויים ובפנייה למעסיקים שקיים לגביהם מידע במוסד לביטוח לאומי.

יישום טכני של סעיף 62א לפקודה

ההכנסות של היחיד, שמקורן בחברת הארנק, יופחתו מההכנסות בדוח ההתאמה בחברה לצורך העברתם לבעל השליטה לצורך דיווח למס הכנסה. שאר ההכנסות ממקורות אחרים יישארו בחברת המעטים.

בדוח האישי של היחיד לשנים 2017 ואילך אמור להיות שדה חדש אינפורמטיבי שיכלול את הסכום שעבר מדוח ההתאמה של חברת המעטים. סכום זה יפוצל בדוח בין השדות הרלוונטיים של יגיעה אישית, כמשלח יד או כמשכורת.

כאשר בעל השליטה משך משכורת או דמי ניהול בחברת הארנק ודיווח עליהם כדין למס הכנסה ולמוסד לביטוח לאומי, רק ההפרש, אם קיים הפרש, אמור להיות מחוייב במס ובדמי ביטוח.

תיקון סעיף 77 לפקודה

עניינו של הסעיף בחיוב רווחי חברה מסוימים כדיווידנד, גם אם לא חולקו בפועל ליחיד.

לעניין החיוב בדמי ביטוח, דיווידנד שחייב במס לפי סעיף 125ב לפקודה בשיעור מס מוגבל (בין אם בשיעור 30% מס ובין בשיעור 25% מס לפי הוראת השעה), אינו חייב בתשלום דמי ביטוח, אך ההכנסה מהדיבידנד מובאת בחשבון בקביעת גמלאות.

24.9 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 יתבצעו בתוך שבע שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות והוראות מעבר המפורטות בתיקון לחוק.

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

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

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

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

חיוב דמי ביטוח מינימליים וטרואקטיבית

בעקבות התיקון לחוק הביטוח הלאומי בעניין התיישנות בגביית חובות דמי ביטוח, שולח המוסד לביטוח לאומי 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.

תשלום הקרן במלואו במועד מבטל את הפרשי ההצמדה והקנסות באופן אוטומטי. לדרישה מצורך שובר תשלום וכן דף שעליו מודפס ברקוד מיוחד שמכיל את פרטי המבוטח.

בכל פנייה למוסד לביטוח לאומי בפקס או באינטרנט (לרבות 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) בהמתנות, או בהוראת קבע בבנק או בכרטיס אשראי.

לפי חוזר גל"ש/1418 בחודש ספטמבר 2015, באישור שרי האוצר והרווחה, החליטה מנהלת המוסד לביטוח לאומי משיקולים מנהליים להימנע ממשלוח הודעות חוב לשנים 1999 עד 2007 למינימליסטים שלא נכללו ב"רשת" הגבייה ושלא נמסרה להם מעולם הודעה על קיום החוב. אי תשלום דמי הביטוח לא יפגע בזכות לגמלה של מבוטחים אלה.

פסק דין לבנה חגי' ואחרים בבית הדין הארצי לעבודה

ביום 01/04/2015, לאחר שתיקון 159 כבר נכנס לתוקף, פרסם בית הדין הארצי לעבודה פסק דין שאיחד ארבעה ערעורים שנדונו בבית הדין האזורי וכולם בנושא חלות דיני ההתיישנות על חובות מסוגים שונים למוסד לביטוח לאומי:

1. בפסק דין המוסד לביטוח לאומי נ. לבנה חגי' (עב"ל 1844-09-10) ביטל בית הדין האזורי חוב שנוצר בגין אי תשלום דמי ביטוח מינימליים בעבור תקופה שקדמה לשבע שנים שלפני שהמוסד לביטוח לאומי נקט הליכי גבייה.

2. בפסק דין אלכאמל נ. המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 48308-01-11) 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.

3. בפסק דין נעמי קסירר נ. המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 25466-03-12) 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.

4. פסק דין המוסד לביטוח לאומי נ. מאיר דהן (עב"ל 36059-03-11) דן בדחיית המוסד לביטוח לאומי את זכאותו של המבוטח לקצבת נכות כללית עד שיוסדר חוב ישן בדמי ביטוח, בהתאם לסעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי.

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.
- אפשר להגיש תביעה גם בחלוף שנים רבות, אלא שבסטייה מהחוק התשלום הרטרואקטיבי מוגבל בזמן (הלכת לוזון בבית הדין הארצי לעבודה עב"ל 57861-01-11 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 כדין.

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 כדין את מי שאינו משלם דמי ביטוח.

לעמדת בית הדין הארצי החלת כללי ההתיישנות על הביטוח הלאומי לפי חוק ההתיישנות, כל עוד לא קיים חוק בעניין זה, היא אנטי סוציאלית ומנוגדת לעקרונות החוק הקושרים ישירות בין החבות בדמי ביטוח והזכאות האישי 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 הראויה 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.

פסק דין בעניין יששכר דב פרידמן בבית הדין הארצי

ביום 19.9.2017 (עב"ל 43403-05-16) קיבלו בית הדין הארצי לעבודה (ובית הדין האזורי) באופן חלקי את תביעת יששכר דב פרידמן וקבעו כי כתוצאה משיהוי מנהלי בגביית חוב דמי ביטוח של המערער, יגבה המוסד לביטוח לאומי את חוב דמי הביטוח בערכו הנומינלי ליום הגשת התביעה, ללא הפרשי הצמדה וללא קנסות.

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 מצויה **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 מצויה **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].

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 363 לחוק הביטוח הלאומי

סעיף 363 לחוק הביטוח הלאומי קובע שדרישות לתשלום חוב דמי ביטוח כהגדרתם בסעיף 364(ב) לחוק, יתבצעו בתוך שבע שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות והוראות מעבר מסוימים.

על פי סעיף 363(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 שבע 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 363(ב) לחוק, אם חלה חובת דיווח לפי סעיף 355 לחוק או חובת רישום לפי סעיף 379 לחוק, שלא קוימה במועדה 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 לגבי 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 המועד שבו קוימה החובה, או שהתקבל המידע - תחול ההתיישנות ממועד 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 למשך שבע שנים כאמור לעיל.

חוזרי הביטוח הלאומי בדבר התיישנות חוב בדמי ביטוח החל מיום 1.7.2016 והחזר יתרת זכות

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר האינטרנט את חוזרי הגבייה ממבוטחים וממעסיקים שמסבירים 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.

בעקבות פניית לשכת רואי חשבון נערכה במוסד לביטוח לאומי חשיבה חוזרת ובעקבות זאת תוקן המועד שבו מתחילה ההתיישנות כאשר דרישת דמי הביטוח תלויה בשומה סופית, למועד עריכת השומה במס הכנסה, ולא מועד קבלת השומה במוסד לביטוח לאומי כפי שפורסם בעבר.

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר האינטרנט ביום 6.9.2016 את חוזר גל"ש/1418 המעודכן במקום החוזר מיום 22.3.2016 בנושא התיישנות חוב בדמי ביטוח בתוך שבע שנים וגם חוזר גבייה ממעסיקים תוקן. הנושא נבחן בשנית בימים אלה גם לעניין ביקורת ניכויים.

החוזרים מבהירים כי רק בהתקיים התנאים המצטברים שלהלן, המוסד לביטוח לאומי רשאי לגבות חוב בדמי ביטוח לתקופה שעולה על שבע שנים:

1. משלוח דרישה לתשלום חוב בתוך שבע שנים מהמועד החוקי לתשלום החוב.

2. ביצוע הליכי גבייה אקטיביים במסגרת תקופת ההתיישנות, או קיזוז החוב.

כאשר לא מתקיים אפילו אחד מהתנאים האמורים, המוסד לביטוח לאומי אינו רשאי לגבות את דמי הביטוח וכל תוספת קנסות, פיגורים וכיוצא באלה, ואי התשלום לא יפגע בזכויות על פי החוק.

מובהר 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 או המעסיק רשאים להוכיח כי הייתה סיבה אובייקטיבית שמנעה מהם לקבל את הדואר.

מועד התחלת התיישנות חוב בדמי ביטוח של עצמאים או של הכנסות שאינן מעבודה לפי חוזר גל"ש

עובד עצמאי - הגבלת אפשרות דרישת חוב דמי ביטוח לתקופה של שבע שנים אינה חלה על מבוטח שלא נרשם או שלא דיווח כחוק על הכנסותיו. לגבי אלה תחול תקופת ההתיישנות מהמועד שבו קוימה החובה, או ממועד קבלת המידע לעניין חבות בדמי הביטוח, לפי המוקדם.

כאשר חבות דמי הביטוח תלויה בשומה סופית של פקיד השומה, תחול ההתיישנות ממועד "קביעת השומה", כלומר, מתאריך עריכת השומה.

הכנסות שאינן מעבודה - על פי התיקון מיום 1.1.2015, המוסד לביטוח לאומי רשאי לדרוש חובות בדמי ביטוח בגין הכנסות שאינן מעבודה כאשר טרם חלפו שבע שנים מהמועד הקבוע בחוק לתשלום.

להלן דוגמה מהחוזר בעניין הכנסות שאינן מעבודה:

המוסד לביטוח לאומי דורש חוב בדמי ביטוח ביום 1.1.2016 שמקורו ברבעון 10-12.2008. המועד הקרוב לתשלום דמי ביטוח הוא ביום 25.2.2009 ולכן טרם עברו שבע שנים וניתן לגבות את החוב.

מועד התחלת תקופת התיישנות חוב בדמי ביטוח, לפי חוזר מעסיקים, 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."

החזרי דמי ביטוח לשכירים

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 שבע 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 1461 שהחליף את החוזר הקודם, 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 החוזר.

החוזר מזכיר את 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 אזרח ותיק – יוחזרו דמי הביטוח שנוכו ביתר לתקופה של שבע שנים מיום הבקשה להחזר.

כאשר תושבות המבוטח מבוטלת רטרואקטיבית, מונים את שבע שנות החזר מיום בקשת החוזר. 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 שבע שנות מס ועוד השנה השוטפת. בין היתר, אישה נשואה או ידועה בציבור שאינה עובדת המקבלת פנסיה מוקדמת, תושב חוץ שדווח כעובד תושב ישראל, ועוד.

24.10 מבוטח השוהה בחו"ל

24.10.1 הגדרת תושבות ושליטת תושבות

תושב ישראל שיוצא לחו"ל מבוטח בביטוח הלאומי ועל פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, כל עוד הוא מוכר בביטוח הלאומי כ"תושב ישראל" וכל עוד יציאתו לחו"ל היא זמנית. בדרך כלל המוסד לביטוח לאומי ממשיך להכיר באדם כתושב ישראל בחמש השנים הראשונות שבהן הוא נמצא בחו"ל, ולאחר מכן מברר עמו היכן מרכז חייו.

סטודנט, למשל, יכול להיות בחו"ל יותר מחמש שנים ולהיחשב תושב ישראל, אך לעתים הוא מבצע פעולות המצביעות על השתקעות בארץ אחרת. במצב זה סיבת השהייה 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 בבית 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 ישראל, נקבע תאריך הפסקת התושבות במועד שבו הסתיימה תקופת הביטוח שבעדה שילם המבוטח דמי ביטוח, אך בדרך כלל לא מעבר לחמש שנים רצופות.

בחינת תושבות במהלך חמש השנים הראשונות נעשית בדרך כלל במצבים הבאים:

- (1) המבוטח מבקש לדון בתושבותו.
 - (2) המבוטח תובע קצבה (לעניין קצבאות אזרח ותיק (זקנה) ושאיירים קבע המוסד לביטוח לאומי שהתושבות תיבחן בכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת אזרח ותיק או לקצבת שאירים, ועולה שהתובע קצבת אזרח ותיק שוהה בחו"ל יותר משנה ממועד זכאותו לגמלה, או המנוח שמכוחו הוגשה תביעה לשאיירים שהה בחו"ל יותר משנה).
 - (3) הגיע למוסד לביטוח לאומי מידע שמשפיע על ההחלטה (לדוגמה - המבוטח אינו משלם דמי ביטוח).
- 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 דין בבית הדין האזורי (ב"ל 2311-09) בעניין אזברגה רמזי 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. הוא חויב בתשלום דמי ביטוח ושילם את דרישת התשלום.

התברר למבוטח בדיעבד כי לו טען אחרת, לא היה מחויב בדמי ביטוח.

המבוטח טען בבית הדין כי לא היה בכוונתו לשוב ארצה, וכ"ראיה" - לאחר סיום לימודיו שהה ארבעה חודשים בנורבגיה. רק בשלב מאוחר יותר שינה דעתו וחזר לישראל.

בית הדין קבע כי משאין מחלוקת כי מטרת הנסיעה לחו"ל הייתה לימודים, הרי על אף פרק הזמן הארוך שבו נמשכו הלימודים, נותר התובע תושב הארץ, ולפיכך חויב בדין בדמי ביטוח.

שלילת תושבות

לאחר תקופה של חמש שנים שבהן לא שהה תושב ישראל בישראל רוב הזמן, המערכת אמורה לבצע בירור באופן אוטומטי, שבסופו עלול להתחיל לגביו הליך של שלילת 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).

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין בני הזוג רובינשטיין

ביום 22.5.2017 קיבל בית הדין לעבודה (ב"ל 51264-08-16) את תביעתם של בני הזוג רובינשטיין והכיר בהם כתושבי ישראל במהלך שליחות בחו"ל במשך שש שנים, מטעם מעסיקם בישראל.

האיגוד העולמי ליהדות מתקדמת, שמרכזו בירושלים, שלח את המבוטחת כעובדת שכירה מטעמו, לשמש רבה בקהילה יהודית ליברלית בסנט-פטרסבורג ברוסיה לחיזוק הקהילה והקשר לישראל.

האיגוד לא הגיש במועד בקשה למוסד לביטוח לאומי, כמתחייב מסעיף 76 לחוק הביטוח הלאומי, כדי להאריך את תקופת הביטוח מעבר לחמש שנים, והמוסד לביטוח לאומי שלל את התושבות לאחר 5 שנים.

בית הדין בוחן את התושבות לפי מבחן "מרכז החיים" הנבדק לפי "מרב הזיקות": מבחן כפול של היבט סובייקטיבי והיבט אובייקטיבי.

יש לבחון את כל הנסיבות העובדתיות: קיום נכסים בישראל, מקום מגורים פיזי, מקום מגורי המשפחה של האדם, אופי המגורים, קשרים קהילתיים וחברתיים, מקום העיסוק וההשתכרות, מקום אינטרסים כלכליים, מקום פעילותו או חברותו של האדם בארגונים או מוסדות, מטרות שהייה בחו"ל, וכן מצגים אישיים המצביעים על כוונתו של המבוטח.

"כאשר אין לישראל מרכז חיים מחוץ לישראל, התוצאה היא שמרכז חייו הוא ישראל", קובע בית הדין, "אלא אם כל חייו הוא נע ונד".

לאחר שבית הדין בחן את הנסיבות, הוא הגיע למסקנה כי יש לבטל את החלטת המוסד לביטוח לאומי.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין עובדיה בן יחזקאל

בפסק דין 45066-02-15 מיום 13.7.2017, דחה בית הדין האזורי את תביעתו של עובדיה בן יחזקאל וחייב אותו בתשלום דמי ביטוח בגין הכנסותיו כעובד שכיר בחו"ל, כיוון שלא נותקה תושבותו בביטוח הלאומי.

המבוטח, רואה חשבון במקצועו, עבד באירלנד בתקופה שבין 5/2007 עד 8/2009 בחברת בת זרה של חברה ישראלית. בתקופה האמורה ביקר המבוטח בישראל חמש פעמים, שהה בחו"ל יותר מ-200 ימים בכל שנה והצהיר ברשות המיסים על היותו תושב ישראל בכל השנים הנדונות.

המוסד לביטוח לאומי חייב את המבוטח בדמי ביטוח לאומי ובדמי ביטוח בריאות בגין הכנסותיו בחו"ל, ונוצר לו חוב. המבוטח הגיש תביעה לבית הדין, לביטול החיוב. בית הדין בוחן באופן כללי את המבחנים לקביעת מרכז החיים:

נסיבות עובדתיות (היבט אובייקטיבי) - זמן שהייה בישראל בתקופה הרלוונטית, קיומם של נכסים בישראל, מקום המגורים הפיזי, המקום שבו מתגוררת משפחתו של האדם ובו לומדים ילדיו, אופי המגורים, קשרים קהילתיים וחברתיים, מקום העיסוק וההשתכרות, מקום האינטרסים הכלכליים, מקום פעילותו או חברותו של האדם בארגונים או במוסדות ומטרת שהייה מחוץ לישראל (לימודים, טיפול רפואי או עבודה מטעם מעסיק ישראלי).

היבט סובייקטיבי - מה הייתה כוונת האדם והיכן הוא רואה את מרכז חייו.

בית הדין קבע כי המבוטח היה ונותר תושב ישראל, והחיוב הוטל כדין.

24.10.2 אמנות לביטוחן סוציאלי

האמנות לביטוחן סוציאלי מסדירות את רציפות הביטוחן הסוציאלי בין שתי המדינות. **לכל אמנה תנאים המתאימים לה**. מדינת ישראל אינה חתומה על אמנה לביטוח בריאות.

המדינות שישראל חתומה איתן על אמנות לביטוחן סוציאלי, שכוללות גם גמלאות, הן: אוסטרליה, אורוגוואי, איטליה (מתאריך 1.12.2015), בולגריה, בלגיה, בריטניה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, סלובקיה, פינלנד, צ'כיה, צרפת, רומניה, רוסיה (מתאריך 1.10.2017) שבדיה ושוויץ.

האמנה עם קנדה (ללא חבל קוויבק) מסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי בלבד.

24.10.3 רציפות הביטוח בישראל

בעקבות הרפורמה במס בשנת 2003 נקבע בסעיף 2 רישה לפקודה כי הכנסות של תושבי ישראל שהופקו או שנצמחו בישראל או מחוץ לישראל, חייבות במס.

בנושא זה חופף בסיס המס לעניין מס הכנסה לבסיס החיוב בדמי ביטוח. כלומר, כל ההכנסות מהמקורות המנויים בסעיף 2 לפקודה המופקות בחו"ל בידי תושבי ישראל, נכנסות לבסיס החיוב בדמי ביטוח. החיוב בדמי הביטוח נעשה על פי כללי החיוב בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, לפי המעמד הביטוחי של המבוטח באותו המועד. אם אין למבוטח הכנסות, הוא משלם דמי ביטוח מינימליים.

עובד שכיר של מעסיק ישראלי - כאשר מעסיק תושב ישראל שולח עובד תושב ישראל לחו"ל מטעמו, וחווה העבודה נקשר בישראל - דינו של העובד כדין עובד שכיר בישראל המשלם דמי ביטוח על פי שיעורי דמי הביטוח הנהוגים בישראל. בתנאים מסוימים ניתן לראות גם עובדים שנשלחים מישראל לעבוד בחברות בנות בחו"ל, כשכירים של המעסיק הישראלי ששלח אותם לחו"ל.

המבוטח השכיר ובני משפחתו זכאים לטיפול רפואי בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. כמו כן הם זכאים לזכויות מכוח חוק הביטוח הלאומי. לדוגמה, המשך תשלום קצבאות ילדים מותנה בהמצאת אישור מתאים למוסד לביטוח לאומי. לעניין זכויות אלו, התקופה המרבית היא חמש שנים. עם זאת, ניתן לקבל אישור מיוחד להארכת התקופה מפעם לפעם, גם אם השהייה בחו"ל נמשכת יותר מחמש שנים.

ביום 2.6.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי הוראות בחוזר ביטוח/1419 המתייחס למצב שבו טוען עובד שכיר שתשלום אש"ל חו"ל הוא מסווה ל"שכר אמיתי" (למשל, לצורך תביעה לגמלאות לפי בסיס הכנסה גבוה יותר). בחינת הטענה תכלול העברת החומר לביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי ובמס הכנסה. אם הבסיס יגדל המעסיק יחויב בהפרשים וגם עלול להיות מחויב בהחזר גמלאות לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי.

עובד עצמאי בחו"ל - מדווח למוסד לביטוח לאומי על עצמו והאחריות לדיווח ולתשלום דמי הביטוח מוטלת עליו. יש להבחין בין עובד עצמאי אשר מנהל את עסקיו בישראל ובחו"ל לסירוגין ומבוטח בארץ כעובד עצמאי, ובין מצב שבו 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 יסווג 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.

כל עוד אין למבוטח הכנסות, הוא משלם דמי ביטוח מינימליים. אם מתברר שיש למבוטח הכנסות שלא שולמו בגינת 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 לפי סעיף 58 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר הביטוח הלאומי בחודש מרץ 2014 את חוזר ביטוח/1417 המפרט את כללי החיוב של הכנסות שכיר בחו"ל.

תושב ישראל השוהה במדינת אמנה לביטוחן סוציאלי באופן ארעי - אם המבוטח נמצא במדינה החתומה עם ישראל על אמנה המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי ומשלם שם דמי ביטוח סוציאלי – הוא משלם למוסד לביטוח לאומי בישראל רק דמי ביטוח בריאות, בהתאם לכללי האמנה.

המוסד לביטוח לאומי נהג בעבר לגבות דמי ביטוח בריאות בסכום מינימום, אולם בחן בשנית את ההוראה הזאת וקבע שהחל משנת 2011 תחויב כל הכנסה שאינה חייבת בדמי ביטוח לאומי כיוון ששולמו בגינת דמי ביטוח סוציאלי במדינת אמנה, לפי שיעורי דמי ביטוח בריאות כחוק.

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 אך ורק בחו"ל, ולכן אין ודאות שהוא יוכר במוסד לביטוח לאומי כמי שמעסיקו שלח אותו מטעמו לחו"ל.

עובד מקומי ישראלי (עמ"י) - אזרח ישראלי השוהה בחו"ל באורח זמני והתקבל לעבודה בנציגות ישראלית בחו"ל במעמד של עובד מקומי ומועסק באורח זמני על פי חוזה מיוחד. במקרה זה חלים חוקי העבודה הישראליים. המוסד לביטוח לאומי מתייחס לעמ"י כאל עובד שכיר בישראל כל עוד הוא נחשב לתושב ישראל במוסד לביטוח לאומי.

בת זוג - כאשר בת הזוג אינה עובדת, היא פטורה בדרך כלל מתשלום דמי ביטוח. מבוטחת בחופשה ללא תשלום מהמעסיק בישראל חייבת בתשלום דמי ביטוח בעד עצמה כי עמדת המוסד לביטוח לאומי היא כי 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 לפי עבודה שהיא מבצעת בחו"ל. לדוגמה: אם היא עובדת בנציגות רשמית של מדינת ישראל כעמ"י, מעמדה יהיה כשל עובדת ישראלית.

בן הזוג של עובדת בחו"ל שיוצא עמה לחו"ל - חייב לשלם דמי 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 למוסד לביטוח לאומי בחודשיים הראשונים כמקובל בחל"ת. חובת הדיווח ותשלום דמי הביטוח מוטלת על המורה בעבור יתרת התקופה.

מבוטחים שאינם מפורטים לעיל ופטורים מתשלום דמי הביטוח המינימליים

1. מבוטח בחופשה ללא תשלום בחודשיים הראשונים שבהם המעסיק משלם את דמי הביטוח, כמקובל.
2. מבוטח שמקבל פנסיה מוקדמת ומשלם הפנסיה מנכה את דמי הביטוח מהפנסיה.
3. אסיר בחו"ל בתנאים מסוימים.

24.10.4 עמדת המוסד לביטוח הלאומי בקשר להכנסות מחו"ל

כאשר מתקבלת הכנסה שמקורה בחו"ל יש לפעול על פי הכללים המפורטים בטבלה שפורסמה בחוזר הביטוח הלאומי 153/2004 בחודש יולי 2004, בעניין ההכנסות בחו"ל.

התייחסות להכנסה בחו"ל בעקבות הרפורמה במס (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 לעל"ע(3)	שכיר - מעסיק ישראלי	א.
אין		לעל"ע לעל"ע לעל"ע	הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה	שכיר עצמאי לעל"ע	שכיר - מעסיק זר	ב.
אין	עפ"י תקנה - ביטוח מפגיעה בעבודה- עובדים עצמאיים (תקנה 2)(4)	לעל"ע זכאות מוגבלת לעל"ע	הכנסה שלא מעבודה רגיל הכנסה שלא מעבודה	שכיר עצמאי לעל"ע	עצמאי	ג.
אין		לעל"ע לעל"ע לעל"ע	הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה	שכיר עצמאי לעל"ע	הכנסה שלא מעבודה	ד.

הערות הכותבת לטבלה לעיל

המוסד לביטוח לאומי מפרט באמצעות הטבלה את כללי החיוב בדמי ביטוח:

1. לכל עיסוק בחו"ל הטבלה מפרטת שלוש אפשרויות של עיסוקים בארץ **בו זמנית**, ואת ההתייחסות להכנסה בחו"ל במוסד לביטוח לאומי.
- 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 לביטוחן 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. לעל"ע = לא עובד שכיר ולא עובד עצמאי = מבוטח שאינו עובד שכיר ושאינו עובד עצמאי, שאין לו הכנסות, או שיש לו הכנסות שאינן מעבודה (הל"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.

24.10.5 חיוב 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, יחייב אותו המוסד לביטוח לאומי בהפרשים.

החל משנת 2014 המוסד לביטוח לאומי עורך בדיקה אוטומטית בעת קבלת שומה של מבוטח שכוללת הכנסה ממשכורת, אם קיים דיווח במקביל על הכנסות שכיר ממקור חיצוני (כגון מטופס 126).

אם לא קיים עיסוק כשכיר במערכת, המבוטח מקבל מכתב לבירור. מבוטח שאינו שולח הסבר בצירוף מסמכים מחויב (בדרך כלל) כבירית מחדל על הכנסה שאינה מעבודה שמקורה ממשכורת בחו"ל.

במקביל, ובהדרגה, אמור המוסד לביטוח לאומי לשלוח מכתבים גם למבוטחים נוספים שקיימת אי התאמה בנתונים.

כאמור לעיל ועל פי סעיף 345 לחוק הביטוח הלאומי, הכנסות מחו"ל חייבות בדמי ביטוח כאשר מקורן בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה בהתאם לכללים הנהוגים במוסד לביטוח לאומי. להלן דוגמאות לסוגי הכנסות מחו"ל:

1. בסעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי נקבעו בין היתר הכנסות מחו"ל שאינן חייבות בדמי ביטוח (לדוגמה: ריבית מבנק בשיעור מס מוגבל).

2. יש פטור מדמי ביטוח לאומי בלבד (ולא פטור מדמי ביטוח בריאות) על הכנסות מחו"ל בגין עבודה שבוצעה בחו"ל, אם מקור ההכנסה הוא במדינה שישיראל חתומה עמה על אמנה לביטוח סוציאלי הכוללת מניעת כפל דמי ביטוח לאומי, ונכחו דמי הביטוח הלאומי במדינת האמנה על פי הכללים שבאמנה (עד שנת 2010 מבוטחים אלה חויבו בדמי ביטוח בריאות בסכום מינימום).

לדוגמה, האמנה עם איטליה כוללת מניעת כפל דמי ביטוח לתושב ישראל שעובד באיטליה אצל מעסיק זר, רק מחודש דצמבר 2015.

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.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין גביית דמי ביטוח רטרואקטיביים לשנים ישנות

בית הדין האזורי לעבודה קבע ביום 26.6.2017, ב"נסיבות היחודיות של התיק דנ"ן", כי המוסד לביטוח לאומי לא יוכל לגבות את דמי הביטוח שהוטלו על התובע בשנת 2015 בגין שנות המס 2009 ו-2010, בשל הכנסותיו ממשכורת אצל מעסיק זר בגין עבודה שבוצעה בחו"ל (15-05-15956 אריה מיזל נ. המוסד לביטוח לאומי).

נמסר מהמוסד לביטוח לאומי כי מוגש ערעור על פסק דין זה.

התובע עבד בחו"ל אצל מעסיק זר בשנים 2009 ו-2010. הוא העביר למוסד לביטוח לאומי שאלון לקביעת תושבות כדי לשמר את מעמדו כתושב ישראל. בשאלון נרשם שהוא עובד אצל מעסיק זר בחו"ל (בלי ציון סכום ההכנסה החייבת במס).

המוסד לביטוח לאומי קבע את מעמדו בחודש מאי 2009 כמי שאינו עובד וחייב אותו לשלם דמי ביטוח מינימליים.

התובע הגיש דוחות למס הכנסה במועד. השומות הגיעו למוסד לביטוח לאומי, אך לא נערך חישוב הפרשי דמי ביטוח, כמקובל.

רק באוגוסט 2014 קיבל התובע לראשונה מכתב מהמוסד לביטוח לאומי לבירור מעמדו כשכיר בשנים 2009 ו-2010 ובחודש ינואר 2015 הוא חוייב בתשלום דמי ביטוח.

בית הדין בוחן שלוש שאלות:

1. האם לפי הוראות החוק צודק המוסד לביטוח לאומי כי יש לראות בהכנסות המבוטח כשכיר בחו"ל אצל מעסיק זר, שחייבות במס, כהכנסות החייבות בתשלום דמי ביטוח?
בית הדין קובע חד משמעית כי הכנסות אלה חייבות בדמי ביטוח.
2. האם צודק התובע בטענת ההסתמכות (על הודעת הביטוח הלאומי מחדש מאי 2009 שעליו לשלם דמי ביטוח מינימליים בלבד), ובהקשר זה בוחן בית הדין את מדיניות המוסד שלא לגבות דמי ביטוח מהכנסות מעבודה אצל מעסיק זר במועד הרלוונטי.
בית הדין קובע כי למוסד לביטוח לאומי היו נתונים בזמן אמת ולכן שוכנע כי התובע פעל במועד הרלוונטי מתוך ידיעה ברורה כי הוא מחוייב בדמי ביטוח מינימליים מתוך היכרות עם המדיניות באותה עת.
3. האם יש מקום לקבוע כי המוסד לביטוח לאומי מנוע מלגבות את החיוב נוכח השיהוי הנטען מגבייתו?
בית הדין הגיע לכלל מסקנה כי דרישת התשלום הרטרואקטיבית שנשלחה לתובע בשיהוי רב היא בלתי סבירה, בלתי מידתית וגלומה בה פגיעה כלכלית ממשית בתובע ומשכך דינה להתבטל.

24.10.6 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 (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010), התשס"ט-2009, החל בחודש אוגוסט 2009 קוצרה התקופה משישה חודשים לשלושה חודשים בלבד, מתוך התפיסה שאחריות המדינה לביטוח סוציאלי צריכה לחול רק על מי שמתגוררים בתחומה.
לאור האמור לעיל, מי שזכאי לקצבה ויוצא מישראל, 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 בבית הדין האזורי בנושא קצבת אזרח ותיק ותושבות רטרואקטיבית

גב' רחל לאה שורץ יצאה לארצות הברית בגיל 55 במטרה להיעזר כלכלית בבנה שגר שם. היא עבדה בארצות הברית, גרה עם בן זוג והגיעה לארץ מדי שנה לתקופה של כחודש ימים לביקור משפחתי. דירתה בארץ לא הושכרה והיא שילמה דמי ביטוח מינימליים לשמירת הזכויות.

בחודש מאי 2009 נדחתה תביעתה לקצבת זקנה בשל שהות ממושכת בחו"ל. ביוני 2011 הודיע לה המוסד לביטוח לאומי כי תושבותה נשללה מינואר 2011 ואילך.

המבוטחת הגישה תביעה לבית הדין בפברואר 2012. לטענתה, היא הייתה תושבת במועד הגשת התביעה לקצבת הזקנה ולכן מגיעה לה קצבה עד סוף דצמבר 2010.

בעקבות הגשת התביעה לבית הדין נבחנה התושבות במוסד לביטוח לאומי. נקבע שהיא אינה תושבת משנת 2006 וכל דמי הביטוח ששילמה הוחזרו לה.

בית הדין האזורי (ב"ל 34758-02-12, מיום 26.2.2014) קיבל את טענת המוסד לביטוח לאומי וקבע שכשהמוסד לביטוח לאומי גילה את הטעות, הוא תיקן אותה והחזיר למבוטחת את כל דמי הביטוח רטרואקטיבית משנת 2006. בית הדין מצטט פסקי דין של בית הדין הארצי:

1. המוסד לביטוח לאומי אינו בוחן בכל רגע נתון את תושבותו של כל אחד ממבוטחיו ואת זכאותו אלא בעת הגשת תביעה לגמלה, גם רטרואקטיבית.
2. זכויות מתחום הביטוח הסוציאלי ניתנות מכוח חוק בלבד ועל פי תנאי הזכאות.
3. טעות של המוסד לביטוח לאומי אינה יכולה להקים למבוטח זכאות שאינה קיימת לו בחוק.

הוראות הביטוח הלאומי כאשר מוגשת תביעה לקצבת אזרח ותיק או לקצבת שאירים

בספטמבר 2012 פרסם המוסד לביטוח לאומי חוזר וקבע כללים אחידים לכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת אזרח ותיק או לקצבת שאירים. כאשר עולה שהתובע קצבת אזרח ותיק שוהה בחו"ל יותר משנה ממועד זכותו לגמלה (או שהמנוח שמכוחו הוגשה תביעה לשאירים שהה בחו"ל יותר משנה), יועבר התיק לבחינת תושבות. אם התושבות תישלל בדעיבה, יוחזרו דמי הביטוח במלואם.

24.10.7 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.

מבוטח שחוזר לארץ עם ילדים שזכאים לקצבת ילדים יקבל את הקצבה רק אם יגיש תביעה.

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 ושמוכז 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 לענין פקודת מס הכנסה, לדוגמה, אינן מקנות זכויות בביטוח הלאומי, אך לעתים המוסד מתייחס בהחלטתו לפעולות שעשה האדם מול משרדי הממשלה השונים כפי שיוסבר להלן בהקשר למשרד הקליטה), וכפוף להוראות בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כמוסבר להלן.

שאלון לקביעת תושבות לתושב חוזר נמצא באתר הביטוח הלאומי ומי שאינו תושב בביטוח הלאומי יכול למלא שאלון מקוצר באופן מקוון בתוך 30 יום לפני שהוא חוזר לארץ.

כאשר מבוטח בגיל סמוך לגיל פרישה חוזר לארץ לאחר שהות ממושכת בחו"ל, ההחלטה בדבר תושבותו עלולה להימשך זמן רב, כדי לבחון את רצינות כוונתו לחזור לישראל ולבחון את ההוכחות שיש בהן כדי להוכיח שחזר להשתקע בישראל. זאת גם אם פדה את תקופת ההמתנה לביטוח בריאות ממלכתי (כמוסבר להלן) תמורת תשלום. לעתים מתבקש המבוטח להמתין שישה חודשים רצופים להוכחת החזרה למגורי קבע בארץ.

נוהל משותף עם משרד הקליטה

כדי להקל על התושבים החוזרים, קבע המוסד לביטוח לאומי נוהל מקוצר לקביעת תושבות בשיתוף עם האגף לתושבים חוזרים במשרד הקליטה, למי שחזרו לארץ למגורי קבע לאחר שנים רבות שגרו בחו"ל. הנהל חל גם על תושבים חוזרים בגיל פרישה.

בזמן שהתושב החוזר מגיע ללשכה המחוזית של משרד הקליטה לקבלת אישור תושב חוזר, ממתנינים לו טפסים של המוסד לביטוח לאומי והוא ממלא אותם שם, לרבות שאלון לקביעת תושבות **שבו מצהיר התושב החוזר בין היתר גם על החזרה לארץ למגורי קבע.**

הטפסים מועברים למוסד לביטוח לאומי לרישום בקופת חולים, לרישום התושבות במוסד לביטוח לאומי ולזכאות לקצבאות ילדים.

עולה חדש - עולה חדש מקבל מעמד של תושב ישראל בביטוח הלאומי עם העלייה לארץ. בשונה מתושב חוזר, לעולה החדש אין סייגים לעניין זכאותו לקופת חולים והוא זכאי לקבל שירות בקופת חולים מיד עם העלייה לארץ.

אי עמידה בהצהרה של מגורי קבע של העולה ושל התושב החוזר

העולה החדש והתושב החוזר מצהירים בהגיעם לארץ כי יגורו בישראל במגורי קבע ולאור זאת הם מקבלים מעמד של תושבי ישראל בביטוח הלאומי. אולם, אם מתברר לפקיד הביטוח הלאומי שמרכז החיים של המבוטח לא עבר לישראל אף על פי שהצהיר על כך, התושבות תתבטל רטרואקטיבית מיום הכניסה לארץ. יחד עם ביטול התושבות מבוטלות הזכויות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. יש להניח שהבדיקה בעניינו של אדם זה תתבצע בקפדנות יתר כשיחזור לארץ ויבקש לחדש את תושבותו.

מי שהגיש תביעה לקצבת אזרח ותיק (זקנה) ותושבותו נשללה בדיעבד, נדרש בדרך כלל להחזיר את הקצבה שקיבל.

24.10.8 קצבאות לתושב חוזר ותיק (או עולה חדש)

כאשר תושב חוזר ותיק ועולה חדש תובעים גמלה מהמוסד לביטוח לאומי, הם מתבקשים לדווח על הכנסותיהם מכל המקורות, בארץ ובחו"ל, בהתאם לכללים שבכל גמלה.

חשוב מאוד לזכור כי ההכנסות המדווחות לצורך גמלאות כוללות בדרך כלל את ההכנסות מהמקורות המפורטים בסעיף 2 לפקודת מס הכנסה - גם אם הכנסות אלה פטורות ממס ו/או פטורות מדמי ביטוח, וגם אם אין צורך לדווח עליהן לשלטונות המס.

אי דיווח על ההכנסות עלול להוביל למצב שבו יקבל אדם גמלה שלא כדין והמוסד לביטוח לאומי ידרוש בחזרה את הגמלה בצירוף קנסות והצמדה. במקרים חריגים המוסד נוהג לבחון היבטים פליליים.

24.10.9 ביטוח בריאות לשוהים בחו"ל ועם החזרה לארץ

על פי סעיף 58 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן: "חוק ביטוח בריאות ממלכתי") תושב ישראל שחוזר לארץ לאחר שנעדר ממנה במשך שתי "שנות היעדרות" רצופות או יותר, שבהן לא שילם דמי ביטוח בריאות באופן רציף למוסד לביטוח לאומי בארץ, או שלא היה בתקופה הזו תושב ישראל על פי הגדרת המוסד לביטוח לאומי (גם אם שילם את דמי הביטוח והם הוחזרו לו), אינו זכאי לקבל שירותים רפואיים מקופות החולים בארץ במשך "תקופת המתנה" הקבועה בחוק.

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 על פי פרק הזמן שבו נשללה ממנו התושבות, כמוסבר בהמשך.

ל"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 נשללת הזכאות לביטוח בריאות לחודש אחד.

חודש המתנה נספר לפי 25 ימים רצופים של שהייה בישראל למי שמוגדר תושב ישראל בביטוח הלאומי.

תקופת ההמתנה המרבית נמשכת שישה חודשים (כלומר, תקופת המתנה מרבית מחושבת לפי משך שהייה של 25 ימים רצופים בישראל, שש פעמים).

כמה קבוצות אוכלוסייה פטורות מתקופת המתנה, למשל, ילדים, עולים חדשים ועוד.

בתקופת ההמתנה חייב המבוטח לשלם דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות על פי הכנסותיו ועיסוקו, אף על פי שנשללו ממנו הזכויות לשירותי בריאות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

למי שיוצא לחו"ל לפני שהשלים 25 ימי שהייה רצופים בישראל - ימים אלה אינם מובאים בחשבון לצורך חישוב השלמת תקופת ההמתנה, למעט למי שיצא לחו"ל מסיבות רפואיות (טופס בל/111), או נשלח מטעם מעסיק ישראלי (טופס בל/109), או מתוך הכרח עסקי כעצמאי (טופס בל/110). במקרים אלה חודש ההמתנה ייחשב לחודש קלנדרי מלא.

אפשר לשלם תשלום מיוחד לפדיון תקופת ההמתנה בכמה תשלומים חודשיים שווים ורצופים (עד שישה), על פי בחירת המבוטח.

אפשר לפדות את תקופת ההמתנה בתשלום אחד (בסכום כולל של 11,190 ש"ח בשנת 2017). 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.

24.10.10 החזר הוצאות רפואיות

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).

24.11 הגשת תביעות לבית הדין לעבודה

לבית הדין האזורי לעבודה יש סמכות ייחודית לדון ולפסוק בתובענות כנגד המוסד לביטוח לאומי או בעד המוסד לביטוח לאומי, או על החלטת ועדה לעררים, כמפורט בסעיף 391 לחוק הביטוח הלאומי.

החל מפברואר 2010 אפשר להגיש תובענה לבית הדין לעבודה בענייני ביטוח לאומי תוך 12 חודשים מיום מסירת ההודעה לתובע (במקום תוך שישה חודשים קודם לכן), למעט חריגים.

לבית הדין לעבודה סמכות ייחודית לדון בכל תובענה, לרבות 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.

מושגים

תובענה - המסגרת הדיונית של הפעלת ביקורת שיפוטית על הפקיד בביטוח הלאומי נעשית בהליך של "תובענה". מועד הערעור לבית הדין של תובענה הוא 12 חודשים.

בקשה - סוגי פניות אחרות, לדוגמה, בקשה לביטול קנס על הפרשי דמי ביטוח, או החזר דמי ביטוח שנוכו ביתר. מועד הגשת פניות אלה למוסד לביטוח לאומי הוא שבע שנים.

מומלץ לבדוק כל מקרה לגופו שכן יש מקרים שבהם נקבעו מועדים מיוחדים, כגון ערעור לבית הדין על החלטה לגבות דמי ביטוח לפי סעיף 367א החדש בחוק הביטוח הלאומי אפשרי תוך 30 ימים בלבד מהיום שנמסרה ההחלטה לחיב.

הסיוע המשפטי

סעיף 397 בחוק הביטוח הלאומי קבע כי למבקש (שאינו חבר בני אדם) יינתן סיוע משפטי באמצעות הלשכות שהוקמו ופועלות על פי חוק הסיוע המשפטי ותקנותיו.

האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים מעניק סיוע משפטי, ללא תשלום (למעט אגרת השתתפות לעתים, בהתאם להכנסות). הסיוע ניתן בנושאים אזרחיים למבקשים הזכאים לכך, על ידי עורכי דין הממונים על ידי האגף.

חוב שבגיננו הוגשה עתירה לבית הדין

לעמדת הביטוח הלאומי, עצם הגשת תביעה לבית הדין אינו מעכב אוטומטית פעולות גבייה ואכיפה ומתקיים דיון בעניין. כאשר ניתן צו מבית הדין להפסקת פעולות גבייה עד למתן פסק הדין, הביטוח הלאומי חייב לעכב את הפעולות כמבוקש.

24.12 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.

24.13 סוגיות בגמלאות אימהות והורות

הבסיס לחישוב דמי לידה והורות ולגמלה לשמירת היריון

כל האמור לגבי יולדת בעניין דמי הלידה נכון גם לדמי לידה לגברים, להורים מאמצים, להורים מיועדים (פונדקאות) ולמשפחות אומנה, כמפורט בחוק.

לפי סעיף 54 לחוק הביטוח הלאומי, שכר העבודה הרגיל של יולדת לצורך חישוב דמי לידה הוא הסכום המתקבל מחלוקת הכנסתה ברבע השנה שקדם ליום הקובע, בתשעים (אך לא יותר מהסכום המרבי).

היום הקובע הוא היום שבו הפסיקה העובדת את עבודתה בהיותה בהיריון, כשמתקיימים התנאים שבגינם היא זכאית לדמי לידה.

רבע השנה לעניין חישוב שכר העבודה הרגיל בסעיף 54 לחוק, לפי תקנות הביטוח הלאומי (אימהות), תשי"ד-1954, הוא רבע השנה שקדם ל-1 לחודש שבו חל יום הפסקת העבודה.

היום הקובע לעניין גמלה לשמירת היריון הוא היום הראשון לשמירת ההיריון. הגמלה מוגבלת בתקרה שהיא הסכום הבסיסי.

עובדת עצמאית

הכנסת העובדת העצמאית לעניין חישוב דמי הלידה וגמלה לשמירת היריון לפני תיקון מספר 176 בחוק הביטוח הלאומי הייתה ההכנסה ששימשה יסוד לחישוב דמי הביטוח בעד רבע השנה שקדם ליום הקובע (להלן: "השנה הקובעת").

על פי תיקון מספר 176 לחוק, מחושבים דמי הלידה וגמלה לשמירת היריון של "עובדת עצמאית" שהיום הקובע שלה בתאריך 27.4.2016 ואילך, לפי בסיס ההכנסה בשומה הגבוהה יותר שבין השומה של השנה הקובעת לבין השנה שקדמה לה.

חישוב הבסיס לדמי הלידה ולגמלה לשמירת היריון של העובדת העצמאית בשנה הקובעת מביא בחשבון רק את מספר החודשים שבהם עבדה היולדת. לדוגמה, שנה שבה יצאה יולדת לחופשת לידה מלאה (15 שבועות), נחשבת לשנה של שמונה חודשים בלבד. במקרה כזה, חישוב הבסיס בשנה שקדמה לשנה הקובעת מביא בחשבון את כל השנה.

יישום התיקון האמור חל לראשונה על השומות לשנת 2016 בהשוואה לשומות לשנת 2015. הביטוח הלאומי ערוך לעשות את ההשוואה בין השומות באופן אוטומטי, כאשר יקבל את השומה של השנה הקובעת (שנת 2016) ממס הכנסה.

בעבר הביא בחשבון המוסד לביטוח לאומי על פי החוק את הכנסת העובדת העצמאית בשנה שקדמה לשנה הקובעת, רק כאשר בעיות בריאות הקשורות להיריון גרמו לצמצום עבודתה.

חשוב להדגיש, כי התיקון לחוק אינו שולל לחלוטין אפשרות של החזר דמי לידה, כיוון שדמי הלידה משולמים בשלב הראשון לפי הבסיס שלפיו משלמת העובדת העצמאית מקדמות דמי ביטוח. כאשר הבסיס הזה גבוה משתי שומות המס (של השנה הקובעת ושל השנה שקדמה לה), תתבקש המבוטחת להחזיר חלק מהגמלה למוסד לביטוח לאומי.

המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר מספר 1452 בנושא שינוי באופן חישוב גמלת אימהות לעובדת עצמאית בעקבות התיקון לחוק.

חשיבות תשלום דמי הביטוח של עובדת עצמאית לפני הלידה או האימוץ, או התחלת שמירת ההיריון

הגמלה של העצמאית מותנית **בתשלום** דמי ביטוח כעובדת עצמאית כמפורט בסעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי, לפני הלידה או שמירת ההיריון.

לאור זאת על עובדת עצמאית להסדיר את מעמדה הביטוחי במוסד לביטוח לאומי ולשלם את דמי הביטוח עוד לפני הלידה או שמירת ההיריון.

כיוון ששמירת היריון אינה מתוכננת – מומלץ שכל עצמאית בהיריון תבדוק מהו סיווג הביטוחי במוסד לביטוח לאומי. אם היא רשומה כמי שאינה עונה להגדרת עובדת עצמאית, יש לבחון את סכום ההכנסה ואת מספר השעות ולהתאים את הסיווג הביטוחי בהתאם.

עובדת שכירה

עובדת שכירה שהכנסתה ברבעון שקדם ליום הקובע אינו משקף את המשכורת הרגילה שלה, יכולה להמציא לביטוח הלאומי אישורים ולהגדיל את הבסיס לדמי הלידה.

תיקון מספר 183 לחוק הביטוח הלאומי קובע כי הבסיס לדמי הלידה של עובדת שכירה יהיה הסכום המתקבל מחלוקת הכנסת המבוטחת ברבע השנה שקדם ליום הקובע ב-90, או בששת החודשים שקדמו ליום הקובע ב-180, לפי הגבוה. החוק יחול על לידה שאירעה ביום 1.3.2017 ואילך.

עובדת שכירה ועובדת עצמאית בו זמנית

לאור התיקונים בחוק הביטוח הלאומי שפורטו לעיל, יכול להיות מצב שבו הבסיס לדמי הלידה של מי שהיא גם עובדת שכירה וגם עובדת עצמאית בו זמנית יחושב לפי תקופות שונות לכל עיסוק. לדוגמה, הבסיס של הגמלה כשכירה יהיה לפי תקופה של 6 חודשים שלפני הלידה והבסיס כעובדת עצמאית יהיה לפי השומה של השנה הקודמת.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין היום הקובע לעובדת שכירה ועצמאית

ביום 14 באפריל 2016 קיבל בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-01-342) את תביעתה של תמר יהודית יוסקוביץ וקבע כי על המוסד לביטוח לאומי לחשב את בסיס ההכנסה לעניין תשלום דמי הלידה על פי שני ימים קובעים: האחד - יום הפסקת העבודה כעצמאית, והאחר - יום הפסקת העבודה כשכירה. כלומר, המבוטחת תקבל את דמי הלידה לגבי הכנסותיה כעצמאית לתקופה 4-6/2012, ולגבי הכנסותיה כשכירה לתקופה 6-8/2012.

המבוטחת עבדה כשכירה וכעובדת עצמאית בתקופה שקדמה ללידת בתה, וצברה את תקופת האכשרה הנדרשת לצורך תשלום דמי לידה בכל עיסוק בנפרד.

המבוטחת סגרה את תיקה כעובדת עצמאית במוסד לביטוח לאומי ביום 30.6.2012 והחל ביום 1.7.2012 המשיכה לעבוד כשכירה בלבד, עד ליום 3.9.2012. ביום 4.9.2012 ילדה המבוטחת.

דמי הלידה שולמו לפי ההכנסה בשלושת החודשים המלאים שקדמו ליום הקובע שהוא 3.9.2012 (חודשים 6-8/2012). על כך הגישה המבוטחת תביעה לבית הדין האזורי לעבודה.

בית הדין האזורי קבע כדלקמן:

כאשר מבוטחת עובדת גם כשכירה וגם כעובדת עצמאית, המוסד לביטוח לאומי בוחן את זכאותה לדמי לידה לגבי כל סוג עבודה בנפרד, ובכלל זה בוחן אם צברה את תקופת האכשרה הנדרשת ואם שולמו דמי ביטוח לגבי כל סוג עבודה בנפרד.

אין מניעה שהמוסד לביטוח לאומי יבחן גם את "היום הקובע" בנוגע לכל סוג עבודה בנפרד לצורך חישוב דמי הלידה, כשם שהוא בוחן עמידה בדרישות הכיסוי ואת ההכנסה בנפרד בנוגע לכל סוג עבודה.

חוק הביטוח הלאומי הוא חוק סוציאלי אשר בא להטיב עם המבוטחות, ועל כן במקום שבו מתעורר ספק באשר לזכאות מבוטח לזכויות שונות, יש לפרשו לטובת המבוטח.

בית הדין הניח כי מאחר שהמבוטחת הפסיקה לעבוד כעצמאית כחודשיים לפני הלידה, הפסקת העבודה הייתה קשורה (ולו בעקיפין) להיריון וללידה המתקרבת. אף אם מתעורר ספק באשר לסיבת הפסקת העבודה כעצמאית, יש להפעיל ספק זה לטובת המבוטחת.

עמדת המוסד לביטוח לאומי במקרים דומים

לפי סעיף 55 לחוק הביטוח הלאומי קבע הביטוח הלאומי הוראות משלימות המאפשרות להגדיל את הכנסת היולדת לעניין הבסיס לקביעת דמי לידה והורות ושמירת היריון, כאשר הכנסת היולדת בתקופה הקובעת שלפני ההיריון אינה משקפת את הכנסתה הרגילה.

בתקנות הביטוח הלאומי (אימהות), תשי"ד-1954 נקבעו הסיבות שבשלהן רשאי הביטוח הלאומי לשקול שינוי בסיס לגמלה או חישוב של תוספת ימי היעדרות: מחלה, שביתה, השבתה, חופשה, ימי אבל במשפחה, או כל סיבה אחרת שאינה תלויה במבוטחת (כמו למשל סיבות הקשורות בהיריון).

בית הדין הניח במקרה דנן (הנחה שאינה מתקיימת באופן אוטומטי) שהפסקת העבודה כעצמאית חודשיים לפני הלידה קשורה ללידה. למוסד לביטוח לאומי יש שיקול דעת.

המוסד לביטוח לאומי לא ערער על פסק הדין כיוון שבמקרה זה קיימת במוסד לביטוח לאומי חוות דעת משפטית שמאפשרת בתנאים מסוימים (בין היתר כאשר העיסוק נעשה במשך תקופה חופפת של 6 חודשים) לחשב דמי לידה משני עיסוקים (עובדת שכירה ועובדת עצמאית), או עובדת שכירה אצל שני מעסיקים) לפי הבסיס שנקבע ביום הקובע הראשון.

בפסק הדין לעיל היום הקובע הראשון הוא 30.6.2012 כך שחישוב דמי הלידה הוא לפי הבסיס כעובדת שכירה וגם כעובדת עצמאית (בחודשים 4-6/2012).

עבודה במשך חופשת הלידה

עובדת עצמאית יכולה בתנאים מסוימים לחזור לעיסוקה בהיקף מצומצם מאד בתקופת חופשת הלידה כדי לשמור על העסק הקיים, בלי פגיעה בדמי הלידה. לעובדת שכירה יש הגבלות לפי חוק עבודת נשים על החזרה לעבודה בתקופת חופשת הלידה. המוסד לביטוח לאומי מעדיף לקבל הודעה בכתב ומראש על שימור העסק של עובדת עצמאית כאמור כדי לקבל את אישורו. מעבר לשימור המצב הקיים, כאמור, עבודה בזמן חופשת הלידה של עובדת שכירה ושל עובדת עצמאית מקטינה את דמי הלידה באופן מלא או באופן חלקי. יש להודיע למוסד לביטוח לאומי על העבודה כאמור.

שיהוי בגמלאות דמי לידה והורות

עצמאים

עובדת עצמאית הרשומה כחוק במוסד לביטוח לאומי, מקבלת בדרך כלל את דמי הלידה באופן אוטומטי, ללא צורך בהגשת תביעה. ואולם, עצמאית 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 (לרבות לפי צו סיווג מבוטחים) מקבלת באופן אוטומטי דמי לידה חלקיים, בהתחשב בהכנסותיה כעצמאית בלבד. על הכנסותיה כשכירה עליה להגיש תביעה (אלא אם המעסיק הגיש את התביעה בעבורה).

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 (היום הקובע).

לפי עמדת הביטוח הלאומי, השיהוי חל גם על השלמת דמי לידה של עצמאית על הכנסותיה כשכירה.

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.

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. מומלץ לבדוק היטב את הבסיס לגמלאות בחישוב ההפרשים.

מעסיקים

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

המעסיק אמור לעדכן את המוסד לביטוח לאומי וגם את הנשים כאשר ההכנסה בחודשים שלפני היום הקובע אינה משקפת את ההכנסה הרגילה (כמתבקש בפסק דין בעניינה של דר' מיכל ברוורמן 12-12-7262 מיום 30/09/2015) וגם בעניין תשלומי בונוסים והפרשי שכר, לצורך מיצוי זכויות מירבי.

24.14 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 ועל המס שנוכה מן התגמול. אישור זה מרכז את תגמולי המילואים שהתקבלו בפועל בשנה האמורה. יש לשים לב שהאישור השנתי 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 במארס בשנה שלאחר מכן.

תקופות שירות שחלו בחודשים פברואר ומארס יופיעו בשתי שומות מס (בשנה הקודמת ובשנה השוטפת), ולכן תקופות אלה יופיעו בהפרשים של שתי השומות.

בעקבות הסכם שנחתם בין צה"ל לביטוח הלאומי יקבל עצמאי המשרת במילואים פיצוי נוסף לתגמול המילואים שהוא זכאי לו, רטרואקטיבית מיום 1.1.2016, ובלבד שביום השירות העצמאי היה רשום במוסד לביטוח לאומי כעובד עצמאי ושילם את דמי הביטוח באופן סדיר. הפיצוי הוא בשיעור 25% מהתגמול המחושב אך הפיצוי והתגמול ביחד לא יעלו על התגמול המרבי.

מענה קולי בעניין תגמולי מילואים

מענה קולי למשרתים במילואים ולמעסיקיהם: 02-6463010. פירוט באתר הביטוח הלאומי או באתר קצין מילואים ראשי (קמלי"ר).

תגמולי מילואים לעובד שכיר

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

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

א. אם העובד עבד במהלך השירות, אזי שכר זה לא יובא בחשבון בחישוב יתרת התגמול.

ב. כל סכום שהעובד היה מקבל גם אם נעדר מעבודתו (בהתאם להסכמי העבודה התקפים באותו מקום עבודה), לא יובא בחשבון בחישוב יתרת התגמול.

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 במארס 2011.

נוסח סעיף 280 החדש בחוק הביטוח הלאומי, ממארס 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.

נקודות חשובות בנושא תגמולי מילואים

1. המעסיק משלם את התגמול למי ששכרו משתלם על בסיס של חודש או יותר, וכן למי שבתכוף לפני שירותו במילואים היה עובד וברבע השנה שקדם לשירותו עבד לפחות 75 ימים אצל מעסיק אחד או במקום עבודה אחד (סעיף 276 לחוק הביטוח הלאומי).
 2. עובד שכיר בשני מקומות מקבל את שכרו מהמעסיק העיקרי ותובע בעצמו את השלמת התגמול בגין עבודתו הנוספת.
 3. 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, לרבות בנושא ההתחשבות עם המעסיק, מוטלת על משרד הכלכלה (בעבר – משרד התמ"ת).
 4. עובד שתובע את התגמול בעצמו בתביעה אישית מתבקש להצהיר שלא קיבל את התגמול מהמעסיק ושם המעסיק יתבע בעתיד את התגמול מהמוסד לביטוח לאומי, העובד יחזיר למוסד לביטוח לאומי את התגמול שקיבל באופן אישי.
 5. מבטוח שאינו עובד ואינו עובד עצמאי זכאי לתגמול בסכום התגמול המזערי שהוא בשנים 2014 עד 2017 בסך 5,881 ש"ח לחודש או 196.02 ש"ח ליום.
 6. תשלום התגמול החל מאוגוסט 2008 בעבור שירות רצוף של עד 6 ימים, או שאירית של מספר ימי השירות הרצופים בניכוי כפולות של 7 הוא:
 - 6.1 בגין עד חמישה ימי שירות רצופים משולם התגמול בתוספת 40%.
 - 6.2 ככל שהיו בחישוב שישה ימים: משולם התגמול בתוספת יום אחד.
 7. 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.
 8. 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.
 9. למען הסר ספק, חישוב תגמול מילואים בצו 8 זהה לחישוב תגמול מילואים בזמן רגיעה.
- 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.

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.

הגשת תביעות באופן מקוון

המוסד לביטוח לאומי הוסיף ערוץ חדש להגשת תביעות מעסיקים לתגמולי מילואים באופן מקוון (WCF). בחודש יולי פורסם חוזר באתר הביטוח הלאומי.

24.15 ביטוח נכות כללית (תיקון לרון)

בחודש יולי 2008 פורסם ברשומות תיקון מספר 109 לחוק הביטוח הלאומי, שעניינו קידום השתלבותם של אנשים בעלי מוגבלות בשוק העבודה.

מטרת התיקון לחוק היה 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 מחודש אוגוסט 2009 ועד דצמבר 2016. החל מיום 1.1.2017 חלו שיפורים רבים בחוק במסגרת חוק ההסדרים לשנת 2017.

"נכה" לפי החוק שעד 2016, היה מבוטח (בין גיל 18 לגיל פרישה) 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 במשך (5,678 ש"ח בחודש בשנת 2016). רק לבעלי ליקוי חמור הייתה אפשרות לקבל בתנאים מסויימים קצבה לפני תום 90 ימים מהתאריך הקובע (ממרץ 2016).

2. כל מי שלא נכלל לעיל שהכנסתו אינה עולה על 45% מהשכר הממוצע במשך (4,259 ש"ח בחודש בשנת 2016) ושיעור הנכות הרפואית 60% או יותר ובתנאים מסויימים 40% או יותר.

התאריך הקובע לתחילת הנכות היה התאריך שבו עקב הליקוי נגרם למבוטח אי כושר להשתכר לתקופה של 90 ימים רצופים לפחות ובלבד שלא נקבע תאריך קובע הקודם לתקופה של 15 חודשים שבתכוף לפני יום הגשת התביעה למוסד לביטוח לאומי, ולא יובאו בחשבון אי כושר להשתכר אלא בתקופה של 15 החודשים האמורים. בהגדרת התאריך הקובע לא חל שינוי בחוק ההסדרים לשנת 2017.

החוק הטיל מגבלה למי שקיבל דמי מחלה לאחר התחלת הזכאות לקצבה, ולא ניתן היה לקבל קצבת נכות כללית כל עוד שולמו ימי מחלה לעובד, לרבות מקרן חיצונית.

לאחר שהנכה החל לקבל את הגמלה, הכנסה מעבודה או ממשלח יד הקטינה את הקצבה לפי שיעורים שנקבעו בחוק באופן מדורג, עד להפסקת תשלום הגמלה (לרבות זכאות לקצבת עידוד במקום קצבת נכות כללית לאחר 12 חודשי זכאות לקצבת נכות כללית).

במשך 36 חודשים יכול היה הנכה (כמוגדר בחוק) לחזור ולקבל קצבה אם הכנסתו פחתה.

בתקופה של 36 חודשים שלאחר הפסקת הזכאות הנכה קיבל את ההטבות הנלוות שהיה זכאי להן כנכה. הטבה זו ממשיכה גם לאחר התיקונים בחוק ההסדרים לשנת 2017.

התיקון בחוק ההסדרים לשנת 2017

בחוק ההסדרים לשנת 2017 יש פרק שלם המשפר את מצב הנכים המקבלים קצבאות נכות כללית מהמוסד לביטוח לאומי כדלקמן:

1. חל שיפור מהותי בזכאות לקצבה של הנכים שיוצאים לעבוד **לאחר** שהחלו לקבל קצבת נכות כללית.

2. חל שינוי בהגדרת נכה.

3. בוטלה שלילת תשלום קצבת נכות כללית בגלל תשלום דמי מחלה.

4. הוגדל סכום הקצבה החודשית הנוספת (קחי"ן) לכל הנכים.

התיקונים לחוק חלים על גמלאות נכות וקצבה חודשית נוספת המשתלמות בעד תקופה שמיום 1.1.2017 ואילך.

התיקונים שיושמו כבר מחודש ינואר 2017 לפי פרסום של הביטוח הלאומי:

1. הגדלת שיעורי הקצבה החודשית הנוספת.

2. ביטול שלילת תשלום קצבה בשל דמי מחלה, כולל בדיקה למי שנדחו בשנת 2016.

3. ביטול הבדיקה מחדש של כושר ההשתכרות למי שהשתלב בעבודה. תשלומים בשל החוק המתוקן שולמו החל מיום 1.7.2017 רטרואקטיבית כיוון שהמוסד קיבל 6 חודשי היערכות ליישום התיקונים.

להלן עיקרי הדברים בהקשר לנכיס שיוצאים לעבוד

בוטלה ההגדרה של "בעל ליקוי חמור" ו"בעל זכאות ממושכת" (בוטלה ההבחנה בין שתי הקבוצות). התנאי לברור התביעה לקצבת נכות כללית הוא כי מבוטח לא השתכר יותר מ-60% מהשכר הממוצע במשק במשך 90 ימים לפחות מהתאריך הקובע ללא קשר לצמצום ההכנסה.

הוגדל סכום השכר שאינו פוגע בזכאות לקצבה מ-21% מהשכר הממוצע במשק ל-29% מהשכר הממוצע במשק, כך שסכום הקצבה יחד עם המשכורת יהיה בגובה שכר המינימום לפחות (כ-5,000 ש"ח לחודש).

בוטלה המגבלה בעניין ימי המחלה, כך שהזכות לגמלה מתחילה בתום 90 הימים מהתאריך הקובע ולא נדחית בשל תשלום ימי המחלה. במקביל לכך ההכנסה מדמי מחלה מובאת בחשבון במסגרת מבחן ההכנסות (לפי תיקון לרון).

בחודש מרץ 2016 תוקן החוק לבעלי ליקוי חמור, ובתנאים מסויימים הם זכאים לקבל קצבה החל מהיום ה-31. לאור ביטול ההגדרה של בעל ליקוי חמור, יכול כל נכה שעומד בתנאים לקבל את הקצבה לאחר 31 ימים.

קצבת העידוד בוטלה ונקבע שהסכום המינימלי לתשלום קצבת נכות כללית (כולל תוספת בשל תלויים) לאחר כל ההפחתות לפי תיקון לרון, יהיה בשיעור של 2.68% מהסכום הבסיסי המתאים (8,757 כפול 2.68% = 235 ש"ח לחודש בשנת 2017). כאשר הנכה יעבוד וירוויח באופן שלאחר שיופעל עליו תיקון לרון תישאר לו קצבת נכות כללית נמוכה מסך של 235 ש"ח לחודש, הוא לא יקבל קצבה (נקבעו סכומי מקסימום בהתאם להרכב המשפחה שמעבר להן הנכה יפסיק לקבל את הקצבה).

החל מיום 1.1.2017 בוטלה הגבלת הזמן של 36 חודשים, ומי שיש לו דרגת אי כושר בתוקף, יכול לחזור ולקבל קצבה ללא בדיקה מחדש (עד גיל פרישה).

כלומר, כל מי שהיה זכאי לקבל קצבת נכות כללית שהופסקה בשל הכנסות ששללו את הקצבה, והכנסתו פחתה מ-60% מהשכר הממוצע במשק, ישוב למעגל הזכאים לקצבת הנכות הכללית ויחזור לקבל את הקצבה המגיעה לו, בתנאי שגילו מתחת לגיל פרישה.

סיוע בשכר דירה למי שעובד זכאי לקצבה לפי "חוק לרון"

נכים זכאים 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, כמפורט בהוראות משרד הבינוי והשיכון מיום 20.3.2014.

24.16 עקרת בית נכה

לעניין ביטוח נכות כללית נחשבת עקרת בית לאישה שכן זוגה מבוטח כחוק לעניין זכאות לקצבת אזרח ותיק, 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. "נישואין" כולל גם ידועים בציבור.

ככלל, אישה שכן 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.

24.17 תביעה לגמלאות באיחור

התקופה המרבית שבעדה ניתן לשלם גמלה, תוספת לגמלה והפרש גמלה המשתלמות בעד תקופה, בתביעה שמוגשת באיחור למוסד לביטוח לאומי (למעט יוצאים מן הכלל שלגביהם יש אפשרות לשיקול דעת של הפקיד), היא 12 חודשים ממועד העילה (או 18 חודשים בתביעה למענק). במהלך תקופה זו הגמלה משולמת כאשר היא צמודה.

יש גמלאות שבהן תקופת השיהוי שונה, ובדרך כלל היא נמוכה מ-12 החודשים האמורים. לדוגמה: דמי תאונה. 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 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 אזרח ותיק 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 חודש פברואר 2012 (המוסד לביטוח לאומי הרחיב לאחרונה את תקופת השיהוי גם לקצבת שאירים בתנאים מסוימים).

לאור האמור לעיל, מומלץ למצות את הזכויות במוסד לביטוח לאומי תוך ככל שאפשר למועד העילה לתביעה לגמלה, ולא להמתין בהגשת התביעה מעבר למועד הקבוע בחוק.

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.

בית הדין האזורי דחה ביום 14.12.2016 (ב"ל 48604-07-15) את תביעתו של יניב קורן לדמי אבטלה בשל שיהוי בהגשת התביעה. המבוטח ניהל במשך כשנתיים תביעה נגד המעסיק להוכחת פיטורין בשל הרעת תנאים והגיש את התביעה לדמי אבטלה רק לאחר שקיבל את הפסיקה. הביטוח הלאומי הדגיש כי כאשר חסרים מסמכים הקשורים במעסיק, על המבוטח להגיש את התביעה והביטוח הלאומי יבחן את עמדת המעסיק וימתין עד לפסיקה.

פסק דין בבית הדין האזורי בעניין 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 כמתוקנת 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 אחורנית בלבד ולא מיום הזכאות לגמלת הנכות.

התביעה לתוספת הגמלה הוגשה לפי תקנה 9 לתקנות הביטוח הלאומי (הגשת תביעה לגמלה ואופן תשלומה), התשנ"ח-1998, שקובעת שאם מי שמשלמת לו גמלה הודיע למוסד לביטוח לאומי כי נוצרו נסיבות שבגינן הוא זכאי להגדלת הגמלה - יראו בהודעה תביעה לגמלה, ומשכך הוראות סעיף 296 לחוק הביטוח הלאומי בדבר השיהוי חלות גם על תוספת הגמלה.

24.18 מיצוי זכויות לקצבת אזרח ותיק (זקנה)

מועד העילה לזכאות לקצבת אזרח ותיק בגיל פרישה (הגיל שמותנה בהכנסות) משלב בין גיל לסכום ההכנסה. לכן, נקבע בשלב זה במוסד לביטוח לאומי לעניין מבוטחים שהגישו תביעה לקצבת אזרח ותיק באיחור כדלקמן:

1. מבוטח שהגיש תביעה לקצבת אזרח ותיק 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 אזרח ותיק, 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 מרבי שולח המוסד לביטוח לאומי הודעות למבוטחים תושבי ישראל שנמצאים בישראל, שהגיעו לגיל פרישה.

חודשיים לפני גיל הפרישה (הגיל המותנה בהכנסות) המבוטח, כאמור, 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 אזרח ותיק (בדרך כלל ללא תוספת דחיית קצבה) בגיל הזכאות המוחלט (לגבר - 70 ולאשה על פי הטבלאות בחוק גיל הפרישה). המבוטח מקבל טופס מן המוסד לביטוח לאומי להשלמת פרטים ואמור לענות עליו כנדרש בחוק.

התלויים במבוטח לעניין הגדלת ההכנסה המרבית המותרת לפי לוח ט'

התלויים הם בן זוג או בת זוג (לרבות ידועים בציבור) לפי מבחן הכנסות ו/או לפי גיל, וכן ילדים על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי.

כאשר יש למבוטח תלוי כאמור, סכום ההכנסה המרבית המותרת לפי לוח ט' מחושב לפי מספר התלויים.

זכאות לקצבה יחסית

אם בשנת המס עולות ההכנסות על ההכנסה המותרת, אזי ייתכן שהמבוטח זכאי לקצבת אזרח ותיק 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 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).

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 שבחוזה ההשכרה.

(*) ה.ל.ע – בעל הכנסה שאינה מעבודה.

שוג האוכלוסיה	עיסוק	בשנת 2011	בשנת 2012	בשנת 2013	בשנת 2014	בשנת 2015	בשנת 2016	בשנת 2017
בעל הכנסה מעבודה	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח
	עובד (שכיר)	4,735	4,913	5,032	5,181	5,278	5,394	5,514
	עובד עצמאי	4,735	4,913	5,032	5,181	5,278	5,394	5,514
בעל הכנסה שלא מעבודה	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח
	עובד ועובד עצמאי (משני המקורות)	4,735	4,913	5,032	5,181	5,278	5,394	5,514
	ה.ל.ע. (*)(למעט הכנסה מפנסיה)	14,205	14,739	15,096	15,543	15,834	16,182	16,542
עובד ובעל הכנסה שלא מעבודה	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח
	עובד ה.ל.ע. (*)(למעט הכנסה מפנסיה)	9,470	9,826	10,064	10,362	10,556	10,788	11,028
עובד עצמאי ובעל הכנסה שלא מעבודה	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח
	עובד ה.ל.ע. (*)(למעט הכנסה מפנסיה)	9,470	9,826	10,064	10,362	10,556	10,788	11,028
עובד, עובד עצמאי ובעל הכנסה שלא מעבודה	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח	ש"ח
	עובד ועובד עצמאי (משני המקורות) ה.ל.ע. (*)(למעט הכנסה מפנסיה)	9,470	9,826	10,064	10,362	10,556	10,788	11,028

הכנסה מרבית מותרת בגיל פרישה (לוח ט)

- 57% מהשכר הממוצע במשק **ליחיד** (4,368 ש"ח בחודש בשנת 2008, 4,519 ש"ח בחודש בשנת 2009, 4,569 ש"ח בחודש בשנת 2010, 4,735 ש"ח בחודש בשנת 2011, 4,913 ש"ח בחודש בשנת 2012, 5,032 ש"ח בחודש בשנת 2013, 5,181 ש"ח בחודש בשנת 2014, 5,278 ש"ח בחודש בשנת 2015, 5,394 ש"ח בחודש בשנת 2016 ו-5,514 ש"ח בחודש בשנת 2017).
 - 76% מהשכר הממוצע במשק **למי שיש לו תלוי אחד** (5,824 ש"ח בחודש בשנת 2008, 6,025 ש"ח בחודש בשנת 2009, 6,091 ש"ח בחודש בשנת 2010, 6,313 ש"ח בחודש בשנת 2011, 6,550 ש"ח בחודש בשנת 2012, 6,709 ש"ח בחודש בשנת 2013, 6,908 ש"ח בחודש בשנת 2014, 7,038 ש"ח בחודש בשנת 2015, 7,193 ש"ח בחודש בשנת 2016 ו-7,351 ש"ח בחודש בשנת 2017).
 - 7% מן השכר הממוצע במשק **בעד כל תלוי נוסף** (536 ש"ח בחודש בשנת 2008, 555 ש"ח בחודש בשנת 2009, 561 ש"ח בחודש בשנת 2010, 581 ש"ח בחודש בשנת 2011, 603 ש"ח בחודש בשנת 2012, 618 ש"ח בחודש בשנת 2013, 636 ש"ח בחודש בשנת 2014, 648 ש"ח בחודש בשנת 2015, 662 ש"ח בחודש בשנת 2016 ו-677 ש"ח בחודש בשנת 2017).
- 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 המרבית הוא חודשי או שנתי (לטובת המבוטח).

ההכנסה המותרת בשנת 2017 להגדרת אלמן (שאינו לו ילדים כאמור) היא 5,514 ש"ח לחודש מכל ההכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודה, ועוד 1,471 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 המרבית, 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 המרבית לפי הרכב התלויים.

לפיכך, תובע שאינו לו הכנסה מעבודה, הכנסתו המרבית היא הסכום השווה ל-3 פעמים הסכום הנקוב בלוח ט' לחוק לפי הרכב התלויים.

יש לשים לב:

כשהכנסה שאינה מעבודה, כשלעצמה, פחותה מכפליים ההכנסה לפי לוח ט', נבחנת הזכאות על פי ההכנסה מעבודה בלבד.

כשהכנסה 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.

24.19 חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004

מוצגות להלן טבלאות גיל פרישה בהתאם לחוק גיל פרישה בתוקף מיום 1 בינואר 2012.

גיל פרישה לגברים, לפי תאריך לידתם

גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
-	65	6/39	-
4	65	8/39	7/39
8	65	4/40	9/39
-	66	12/40	5/40
4	66	8/41	1/41
8	66	4/42	9/41
-	67	ואילך	5/42

3.8.2017 חוק גיל פרישה לנשים לפי מועד לידתן, לפי הטבלה המעודכנת בחוק גיל פרישה מיום 3.8.2017

גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
-	60	6/44	-
4	60	8/44	7/44
8	60	4/45	9/44
-	61	12/45	5/45
4	61	8/46	1/46
8	61	4/47	9/46
-	62	2/56	5/47
4	62	10/56	3/56
8	62	6/57	11/56
-	63	2/58	7/57
4	63	10/58	3/58
8	63	6/59	11/58
-	64	ואילך	7/59

גיל זכאות לנשים, לפי תאריך לידתן

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