

אופי תפקידו – אלא על המוסד לביטוח לאומי להראות כי הוא לא קיבל את השכר בפועל או שמדובר בשכר פיקטיבי.

"גם אם יוכיח הנתבע את טענתו לפיה משרתו של התובע אינה מצדיקה תשלום שכר בהיקף ששולם, הרי... בעניין זה נפסק, לא אחת, כי שעה שמדובר בהעסקה בין קרובי משפחה אין מתום בכך כי שכרו של העובד ה"מקורב" יהיה גבוה משכרם של עובדים אחרים, ואין בכך כדי לעמוד לו לרועץ".

פסק דין רותם פורת

ביום 21.6.2011 דן בית הדין האזורי בבאר שבע (בל 10-07-25055) בתביעתה של גברת רותם פורת לתשלום דמי לידה, בעקבות החלטת המוסד לביטוח לאומי לשלם למבוטחת דמי לידה על בסיס שכר נמוך אף על פי שבפועל דווח עבודה 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 אמיליה מנשה בבית הדין הארצי

ביום 9 באוקטובר 2011 התקבל בבית הדין הארצי לעבודה (עב"ל 10-09-9142) 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 התלמודות 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 שהתלמודות כשלעצמה פוסלת קיומם של יחסי עבודה, ויש חשיבות לכך שהיהלומים היו שייכים לעסקו של מר מנשה ושהתלמודות בוצעה לצורך השתלבות בעסק של מר מנשה.

העובדה שהמבוטחת למדה את התחום בקורס מקצועי ושרצתה לעבוד לאחר חופשת הלידה, מראה שהייתה מעוניינת להשתלב בתחום היהלומים ובעסק, ומחזקת את גרסתה בדבר קיומם של יחסי עבודה.

יצוין כי בית הדין הארצי בחן את מהות היחסים ולא דווקא את צורתם ובין השאר לא ראה בעין שלילית את העובדה כי העובדת עבדה טרם הלידה תקופה של כ-11 חודשים, שהיא כמעט זהה לתקופת האכשרה המינימלית המזכה בדמי לידה.

פסק דין ליטל צרפתי בוזגלו

ביום 12 במאי 2015 קבע בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 14-01-53326) כי ליטל צרפתי בוזגלו הייתה עובדת שכירה בחברה שבבעלות אביה והיא זכאית לתשלום דמי לידה. זאת, לאחר שהמוסד לביטוח לאומי דחה את תביעתה בהיעדר יחסי עבודה, בטענה שלא עבדה באופן סדיר ולא הוחלפה על ידי עובד אחר.

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

למבוטחת שולם שכר החל מהחודש החמישי לעבודתה ושכר זה דווח למוסד לביטוח לאומי בסך 32,500 ש"ח (6,500 ש"ח לחודש). בחודשים הבאים טרם הלידה הועלה שכרה החודשי לסך של 10,000 ש"ח, בשל אינטנסיביות העבודה.

התובעת לידה. 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"משרד 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.

24.5.8 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 המירבית לתשלום דמי ביטוח.

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

בעבר היה נהוג שלא לאפשר חלוקת הכנסה בין בני זוג שהם "עובדים עצמאיים" כאשר לבן הזוג יש מקצוע מיוחד (כגון: רואה חשבון, עורך דין, שמאי, יועץ מס או רופא), לבת הזוג אין מקצוע זהה, היא עובדת כשכירה אצל בן הזוג ומתקיימים ביניהם יחסי עבודה. בת הזוג נחשבה לעובדת שכירה. כיום ניתן לבקש "יחס חלוקה" גם במקרים אלה, לפי תקנה 24.

במקרים שבהם שני בני הזוג הם עובדים עצמאיים ללא תלות במקור הכנסתם, תקנה 24 האמורה אינה חלה עליהם. לסוגיה זו השלכות משמעותיות לאור תיקון סעיף 66(ד) לפקודת מס הכנסה וביטול סעיף 66(ה) לפקודה מינואר 2014 ואילך.

חשוב לזכור שהמוסד לביטוח לאומי קובע מעמד מבוטחים על פי דיני עבודה, ולא על פי אופן תשלום דמי הביטוח או על פי אופן תשלום המס.

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

ביולי 2002 יצאה הנחייה שלא לאפשר שינוי עיסוק של אחד מבני הזוג למעמד "שכיר" בעקבות עריכת חישוב נפרד לפי סעיף 66(ה) לפקודה. לעמדת המוסד לביטוח לאומי, במקרה זה העיסוק חייב להיות של "עובד עצמאי" בשל כמות השעות שמחייב סעיף 66(ה) לפקודה.

כאשר בני זוג הצהירו בעבר לצורכי מס שהם מבקשים חלוקה לפי סעיף 66(ה) לפקודת מס הכנסה, הם הצהירו לרשות המסים ששעות העבודה של בת הזוג הן 36 שעות בשבוע בממוצע. עולה מכך שבת הזוג עונה להגדרת "עובד עצמאי" לפי סעיף 1 לחוק הביטוח הלאומי.

לבחירת בני הזוג בסעיף 66(ה) לפקודת מס הכנסה יש חשיבות רבה לעניין קביעת חבותם בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות:

חישוב נפרד בין בני הזוג - לבת הזוג הכנסה שנתית בסך 40,000 ש"ח בהתאם להצהרתה (הכנסה יחידה) והיא עובדת 11 שעות בממוצע בשבוע. בנסיבות אלו, בת הזוג לא תחויב בדמי ביטוח לאומי ובדמי ביטוח בריאות, מאחר שאינה עונה להגדרת עובד עצמאי לפי חוק הביטוח הלאומי. עם זאת, בת הזוג אינה מבוטחת לענפי ביטוח כגון דמי פגיעה בעבודה, דמי לידה ועוד.

בחירה בסעיף 66(ה) לפקודה - מכוח הפקודה ולאור העובדה כי בני הזוג נדרשו להצהיר על היקף עבודה בן 36 שעות בשבוע לפחות, תהיה לכך השלכה לעניין חבות דמי הביטוח של בת הזוג, מאחר שעל פי הגדרת עובד עצמאי בחוק הביטוח הלאומי קיימת חובת תשלום דמי ביטוח כעובד עצמאי למבוטח שעובד לפחות 20 שעות בממוצע בשבוע.

במקרה זה, בת הזוג מבוטחת בכל ענפי הביטוח שבהם מבוטח עובד עצמאי: ביטוח נפגעי עבודה,

דמי לידה, שמירת היריון ועוד, אם דיווחה למוסד לביטוח לאומי לפני קרות אירוע המזכה בגמלה ושילמה את דמי הביטוח כחוק.

בית המשפט העליון בדני"א (2103/12) בעקבות פסק הדין בבית המשפט העליון בעניינם של מלכיאל, שקורי וכהן קבע כי לשון סעיף 66(ה) לפקודה מצביעה על חזקת התלות כחלוטה. רשות המסים פרסמה הקלה בשנים 2010, 2011 ו-2012, כך שאפשר לתבוע החלת סעיף 66(ה) רטרואקטיבית. יש לשים לב לחבות אפשרית בדמי ביטוח.

בסיכום ישיבה מיום 2.10.2013 הוחלט במוסד לביטוח לאומי באשר לבני זוג שהחילו עליהם את הוראות סעיף 66(ה) לפקודה, כי כאשר בן זוג אחד משלם במהלך השנה מקדמות כעצמאי ומתקבלת במוסד שומה שבה גם לאישה יש הכנסות ממשלח יד, לא יתקבלו בקשות להעביר את ההכנסה על שם הבעל.

נוסף על כך, אם בת הזוג הצהירה למוסד לביטוח לאומי כי היא עובדת פחות מ-12 שעות שבועיות, לא מתקבלת ההצהרה ומספר השעות שנרשם הוא 36 שעות בשבוע במוצא, בהתאם להצהרה לצורכי מס הכנסה לפי סעיף 66(ה) לפקודה.

סעיף 66(ה) לפקודה בוטל החל מיום 1.1.2014.

הכרה רטרואקטיבית באישה כעצמאית לפי יחס חלוקה

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

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 נדון נעשה על שם הבעל בלבד.

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

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

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

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

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

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

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

1. שכר קבוע ויציב שמתקבל בפועל, שאינו מותנה במצב הכלכלי של העסק ושאינו מושפע ממנו. העובדת (האישה) אינה חשופה לסיכון כלכלי.
2. קיימת מסגרת קבועה של שעות עבודה.
3. בת הזוג מקבלת שכר ריאלי בתוספת התנאים הסוציאליים, כגון: חופשה, הבראה ותוספת יוקר כמו כל העובדים.
4. האישה אינה נוהגת מנהג בעלים בעסק, ובעלה הוא זה שמקבל את החלטות המהותיות במקום העבודה.

באותם מקרים שבהם האישה עובדת בפועל והוגשה תביעה לגמלה, כאשר העובדת שכירה או עובדת עצמאית היא תהיה זכאית לגמלה כפוף לכללים במוסד לביטוח לאומי.
בפסק דין עליזה בן אלישע (עב"ל 535-09 מיום 15.9.2010) נדחתה תביעה של המבוטחת לדמי לידה משני טעמים עיקריים:

1. לא הוכח תשלום בפועל של שכר, וסכומו של הדיווח לא השתנה במהלך התקופות השונות.
2. לא הוכח כי עובד אחר עשה את העבודה בתקופות שבהן נעדרה המבוטחת מעבודתה.
אך בית הדין הארצי ציין כי תקופות העבודה ייבחנו לגופן על סמך הנסיבות של כל תביעה (כלומר ייתכן שבלידות הבאות המבוטחת תוכר כעובדת שכירה של הבעל).
בפסק דין (בל 5923/08) נדחתה תביעתה של חכימי ספח איריס לדמי לידה אף על פי שבעלה שילם דמי ביטוח בעדה כעובדת שכירה.

דוגמה לאישור קיום יחסי עבודה של אישה בעסק משותף עם בעלה נמצאת בפסק הדין נינט לוי בבית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-06-3792 מיום 7.8.2012). במקרה זה אישר בית הדין האזורי דמי אבטלה לאחר שהאישה פוטרה, אף על פי שלא שולם לה שכר בחודשי העבודה האחרונים. גם בפסק דין בעניין אביגיל גילה חזן קבע בית הדין האזורי (11-05-350, 11.8.2013) כי בין המבוטחת לבין בעלה התקיימו יחסי עבודה לעניין דמי אבטלה.
כאמור, חוק הביטוח הלאומי מאפשר מצב שבו אישה תהיה שכירה אצל בעלה, אולם כדי שהדבר יתאפשר, צריכים להתקיים יחסי עבודה בין הצדדים.

דיווח טכני על האישה כשכירה כאשר היא מתנהגת כעצמאית לכל דבר אינו יכול "להכשיר" את המעמד כ"שכיר" כשלא מתקיימים יחסי עבודה בין הצדדים, שכן שינוי במעמד האישה מעובדת עצמאית לעובדת שכירה שלא על פי דיני עבודה בשל תכנוני מס, טומן בחובו הוספת זכויות ביטוחיות למי שאינו מבוטח בהן, כגון ביטוח בענף אבטלה ובענף פשיטות רגל.
אשר על כן, המוסד לביטוח לאומי מקפיד על בחינת מעמדה של אישה המדווחת כשכירה של בעלה, כדי שלא תוכל ליהנות מזכויות אשר אינן מגיעות לה.

24.5.9 תיקונים בסעיף 66 בפקודת מס הכנסה משנת 2014

- סעיף 66 לפקודת מס הכנסה תוקן בתחולה מיום 1.1.2014. החל מיום זה, רשאים בני זוג שעובדים ביחד באותו העסק לתבוע שייערך חישוב נפרד על הכנסותיהם מהעסק המשותף, אם מתקיימים הקריטריונים שבסעיף 66(ד) החדש לפקודה, כדלקמן:
1. גייעתו האישית של כל אחד מבני הזוג נדרשת לייצור ההכנסה מהעסק המשותף.
 2. כל אחד מבני הזוג מקבל הכנסה התואמת את תרומתו לעסק המשותף ועומדת ביחס ישיר לתרומתו לייצור ההכנסה מהעסק המשותף.
 3. כאשר ההכנסה מהעסק מופקת מבית המגורים – בית המגורים משמש דרך קבע את מקור ההכנסה ואת הפעילות.

תיקון נוסף בסעיף 66 לפקודה ביטל את האפשרות לסכום הכנסה קבוע שחייב במס נפרד בתנאי שבני הזוג הצהירו על עבודה משותפת של 36 שעות בממוצע בשבוע ולא בבית המגורים [בוטל סעיף 66(ה) לפקודה].

"תקנה 24"

כפי שהוסבר לעיל, תקנה 24 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח) קובעת את אופן חלוקת ההכנסה בין בני זוג שעובדים ביחד בעסק משותף שאינו מאוגד כחברה (שלא כעובדים שכירים) ואת הכללים לחלוקה. התקנה חלה גם בשנים 2014 ואילך על בני זוג שאינם תובעים חישוב נפרד לפי סעיף 66(ד) החדש לפקודה.

המצב בפועל כאשר אחד מבני הזוג שכיר של בן הזוג השני

כאשר אחד מבני הזוג מקבל משכורת מבן הזוג השני, הסיווג הביטוחי כשכיר נבדק בדרך כלל רטרואקטיבית, כאשר אחד מבני הזוג מגיש תביעה לגמלה.
המוסד לביטוח לאומי קבע (כפי שהוסבר לעיל) מבחנים לבחינת קיום יחסי עבודה בין בני זוג, ומאשר את ההעסקה רק כשברור מעל לכל ספק שבן הזוג באמת עובד בעסק, עבודתו נחוצה, מסגרת השעות קבועה, בן הזוג השכיר אינו מתנהג כמנהג בעלים והוא מקבל בפועל שכר קבוע ויציב שאינו מותנה במצב הכלכלי של העסק וכולל את כל התנאים שמקבל עובד שכיר, לרבות העברת תשלום השכר לחשבון הבנק של בן הזוג השכיר. המוסד לביטוח לאומי נוהג לבחון אם יש התאמה בין השכר שנקוב בתלוש לשכר ששולם בפועל, כיוון שלעמדתו, תכליתה של גמלה מחליפת שכר היא לשמור על רמת החיים בהתאם להכנסה שהמבוטח הורגל אליה.

לעמדת הביטוח הלאומי, דיווח "טכני" כשכיר אינו מכשיר את הסיווג הביטוחי כאשר אין מתקיימים יחסי עבודה כהלכתם לקבלת זכויות של עובד שכיר, בין היתר לזכאות לדמי אבטלה ולזכויות בעת פשיטת רגל או פירוק של המעסיק.

המצב משנת 2014 ואילך בהיבט הביטוח הלאומי

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

1. שני בני הזוג עובדים במסגרת חברה: אין שינוי לעומת המצב הקודם.
2. שני בני הזוג עובדים בעסק שאינו מאוגד כחברה, ועד שנת 2013 אחד מבני הזוג היה עובד שכיר של בן הזוג השני: אין שינוי לעומת המצב הקודם.
3. בני הזוג עובדים ביחד בעסק שאינו מאוגד כחברה ועד דצמבר 2013 חילקו את ההכנסה ביניהם לפי "תקנה 24". המוסד לביטוח לאומי פרסם חוזר ביטוח 1416 בעניין זה כמפורט להלן:
- דיווח כשני עצמאיים בהתאם לדרישות סעיף 66(ד) לפקודה - כל אחד מבני הזוג אמור לפתוח תיק במוסד לביטוח לאומי לפי ההכנסה הצפויה בשנה השוטפת ומספר שעות העבודה במוצב 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 הנהל הקיים ויבחן אם בוצעה עבודה בפועל ואת סבירות ההכנסה שמשמשת בסיס לגמלה. בתביעות לאבטלה ייבדקו יחסי עבודה בקפידת יתר, כולל הוכחות לקבלת שכר בפועל לאורך כל התקופה. עולה מהחוזר שמאחר שהמוסד לביטוח לאומי משלם גמלאות אופן החלוקה ייבחן בדיעבד, עלולים להיווצר חובות בדיעבד ואף עלולים להיבחן היבטים 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 הבעל	הרישום הנוכחי של האישה	הבקשה לשינוי	דרך הטיפול של הפקיד
עצמאי ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי, האישה - שכירה בעסק המשותף (או ההיפך)	סגירת עיסוק "עצמאי" של האישה ופתיחת עיסוק "שכיר" בהצהרה" (או ההיפך)
עצמאי ביחס חלוקה	עצמאית ביחס חלוקה	הבעל - עצמאי ללא יחס חלוקה, האישה - עצמאית ללא יחס חלוקה	סגירת יחס חלוקה לבני הזוג ופתיחה לכל אחד מהם עיסוק עצמאי בנפרד בהתאם להצהרתו

24.5.10 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 מיום 21 באוגוסט 2007 שפרסם המוסד לביטוח לאומי.

העיקרון המנחה בגיבוש הכללים הוא שהכנסה אשר דווחה כהכנסת עבודה של בן משפחה שלא הוכר כשכיר - היא הכנסה חייבת של המעסיק, שכן היא הוכרה כהוצאה מוכרת. דמי הביטוח יוחזרו כפוף לאישור מתאים ממס הכנסה כי הוצאות השכר של המעסיק הופחתו, כפוף להגשת דוחות מתוקנים במוסד לביטוח לאומי וכפוף לתקופת ההתיישנות.

התיישנות לעניין החוזר היא תקופה שאינה עולה על 7 שנים רטרואקטיבית מהמועד שבו נדרש המוסד לביטוח לאומי על ידי המעסיק להשיב את דמי הביטוח, או מהמועד שבו הודיע המוסד לביטוח לאומי למעסיק/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 בעניין בדרי בבית הדין האזורי

בפסק הדין יחזקאל בדרי נגד המוסד לביטוח לאומי קבע בית הדין האזורי בפ"ת (בל 007486/06 מיום 15.6.2008) כי המוסד לביטוח לאומי נהג בהתאם למדיניות הנוהגת שעה שהכנסה שדווחה

כהכנסת עבודה של התובע יוחסה למעסיק, ומשכך התובע אינו זכאי לקבל את דמי הביטוח (חלק מעסיק) חזרה מהנתבע. ואילו ביחס לחלק העובד, על המעסיק להחזירו ישירות לתובע. התביעה להחזר דמי הביטוח (חלק עובד וחלק מעסיק) נדחתה, והמוסד לביטוח לאומי קיבל גיבוי לחזור 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 11-06-45688 מיום 26.10.2015].

החברה העסיקה את אשתו של אחד מבעלי השליטה בחברה כמזכירת החברה מיום 1.10.1998 עד 31.12.2009. בחברה הועסקו בני משפחה נוספים.

בגיל 62 העובדת הפסיקה לעבוד ופנתה למוסד לביטוח לאומי לתבוע קצבת זקנה. המוסד לביטוח לאומי דחה את תביעתה כיוון שלא היו לה מספיק חודשי ביטוח המזכים בקצבת זקנה בגיל 62 שהוא גיל הפרישה (בגיל מאוחר יותר המבוטחת יכולה לקבל קצבת זקנה כעקרת בית). המוסד לביטוח לאומי לא הביא בחשבון את חודשי העבודה בחברה כחודשי ביטוח כיוון שהוא ראה בתרומה של המבוטחת לחברה כעזרה משפחתית ולכן היא אינה עונה להגדרת "עובד שכיר".

המבוטחת לא ערערה על הקביעה הזאת (ההחלטה הפכה חלוטה) ודרשה את דמי הביטוח בחזרה.

המוסד לביטוח לאומי הפנה את המבוטחת 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 מחוייב לקבל את קביעותיו של פקיד השומה, למרות שראוי ורצוי שהקביעות יהיו אחידות וזוהי רק נקודת המוצא).

בית הדין מדגיש, כי אין במקרה הזה כוונת זדון או מרמה מטעם העובדת. לכן, בראש ובראשונה על המוסד לביטוח לאומי להשיב לחברה את דמי הביטוח ששולמו בעבור העובדת, ולאחר מכן, ככל שהמוסד לביטוח לאומי טוען שיש לייחס את המשכורת לעובד אחר, הוא יכול לנקוט בהליך המתאים.

אילו היה מדובר בתרמית או בכוונת זדון, היה היגיון בהתניית השבת כספי דמי הביטוח בתיקון הדוחות במס הכנסה באופן כזה שההכנסה תיזקף לזכות גורם אחר כלשהו בחברה.

בתי המשפט הכירו בסמכותו של המוסד לביטוח לאומי להתקין חוזרים פנימיים ולפעול על פיהם

אך רק במסגרת הסמכויות הנתונות לו לפי החוק.

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

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

24.5.11 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.

בחינת 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 (כולל חובת דיווח מפורט למע"מ).
2. לעיתים הסכום הנחסך בשל העברת הפעילות לחברה עולה על הוצאות תפעול החברה.
3. קיימת חשיפה לטענות מצד פקיד השומה והמוסד לביטוח לאומי כדוגמת טענת המלאכותיות. בעניין קרן תל אביב (ע"מ 28320-05-12 קרן תל אביב נ' פ"ש ת"א 5 מיום 20.10.2014) התקיימו יחסי עבודה בין המעסיק למנהל שלא משך משכורת מחברת הניהול. לאור זאת קבע בית המשפט שמדובר בהסכם ניהול שכל מטרתו הימנעות לא נאותה ממס.
4. העברת פעילות עסקית של עצמאי לחברה היא בבחינת אירוע מס. לפיכך, יש להעביר את הפעילות בצורה מסודרת בהתאם להוראות פקודת מס הכנסה. בהקמת חברה והעברת פעילות מעסק של יחיד לחברה, יש להתחשב גם בהעברת נכסים לא מוחשיים, דוגמת מוניטין, ידע וכדומה.
5. בדוח מבקר המדינה לשנת 2016 הנחה המבקר את המוסד לביטוח לאומי לבחון במסגרת ביקורת הניכויים, אם המעסיק מפריש כחוק את דמי הביטוח בעבור כל העובדים, כולל נושאי תפקידים בכירים שהתגמול בעבור עבודתם משולם באמצעות חברת ארנק.
6. בהצעת חוק התוכנית הכלכלית לשנים 2017 ו-2018 (תיקוני חקיקה) התשע"ו-2016 מוקדש פרק שלם לחברות ארנק מסוגים שונים.
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 חחרגת 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)].
9. הפחתת משכורת לצורך חישובים כלכליים בלבד עלולה לפגוע בזכאות לגמלאות מחליפות הכנסה כגון דמי פגיעה בעבודה, קצבת נכות מעבודה, קצבת תלויים (לא למנהל שכן זוגה מת כתוצאה מפגיעה בעבודה, ובתנאים מסוימים 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, כיוון שהוא אינו משלם דמי ביטוח לאומי

בעד ענפי ביטוח אלה.

14. חשיפה לשיבוב - בהתאם לסעיף 82(א) לפקודת הנוזיקין (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 הנוזיקין, 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. דמי מחלה - 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.

24.6 מבוטח השוה בחו"ל

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

בנושא זה חופף בסיס המס לעניין מס הכנסה לבסיס החיוב בדמי ביטוח לאומי. כלומר, כל ההכנסות מהמקורות המנויים בסעיף 2 לפקודה המופקות בחו"ל בידי תושבי ישראל, נכנסות לבסיס החיוב בדמי ביטוח. החיוב בדמי הביטוח נעשה על פי כללי החיוב בדמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, לפי המעמד הביטוחי של המבוטח באותו המועד. המוסד לביטוח לאומי מקבל מידע מרשות המסים על ההכנסות מחו"ל, פונה למבוטחים שלא הסדירו את סיווגם הביטוחי ומחייב אותם אוטומטית בדמי ביטוח אם נוצר חיוב. מבוטח תושב ישראל, השוה בחו"ל באופן ארעי, משלם דמי ביטוח בעד עצמו בכל מקרה, למעט המבוטחים המפורטים להלן:

1. תושב ישראל, המועסק על ידי מעסיק ישראלי בתוקף חוזה עבודה שנקשר בישראל (דמי הביטוח ישולמו כמקובל לגבי עובד שכיר המועסק בישראל).
2. מבוטח בחופשה ללא תשלום, בחודשיים הראשונים בהם המעסיק משלם את דמי הביטוח, כמקובל.
3. מבוטח, שמקבל פנסיה מוקדמת ומשלם הפנסיה מנכה את דמי הביטוח מהפנסיה.
4. אסיר בחו"ל בתנאים מסוימים.
5. נשים בתנאים מסוימים.
6. פטור מדמי ביטוח לאומי בלבד - מבוטח במדינה עמה יש אמנה לביטוחן סוציאלי המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי, והוא משלם דמי ביטוח לאומי בארץ האמנה (כיוון שאין אמנה לביטוח בריאות על המבוטחים לשלם דמי ביטוח בריאות, בכל מקרה). תושב ישראל השוה בחו"ל, חייב דמי ביטוח בעד עצמו על פי הכנסותיו בארץ. אם אין לו הכנסות הוא משלם דמי ביטוח מינימליים (המבוטחים שפורטו לעיל בסעיפים 1 עד 5 פטורים מתשלום דמי הביטוח המינימליים האמורים). המוסד לביטוח לאומי פרסם הנחיות באשר לאופן קביעת מעמד המבוטחים השוהים בחו"ל וההתייחסות להכנסה בחו"ל בעקבות הרפורמה במס (ראה הרחבה בהמשך בעניין תושבי ישראל שנמצאים בחו"ל תקופות ארוכות יחסית).

24.6.1 הגדרת תושבות

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

סטודנט, למשל, יכול לחיות בחו"ל מעל 5 שנים ולהיחשב תושב ישראל, אך לעיתים הוא מבצע פעולות המצביעות על השתקעות בארץ אחרת. במצב זה סיבת השהיה הראשונית שהייתה זמנית הפכה לשולית והתושבות תישלל.

ההחלטה בנושא תושבות (לרבות לעניין חוק ביטוח בריאות) מוטלת על פקיד הביטוח והגבייה במוסד לביטוח לאומי, על פי הלכות שנקבעו בפסקי דין של בית הדין הארצי לעבודה. החלטה זו אינה תלויה בהחלטתם של גופים אחרים כגון מס הכנסה ומשרד הפנים.

אחד הגורמים שמשפיעים על קביעת התושבות של המבוטח בעודו בחו"ל הוא תשלום דמי הביטוח בארץ. כאשר אין בעובדות המוצגות בפני הפקיד המוסמך במוסד לביטוח לאומי כדי להכריע באופן חד וברור עד לאיזה תאריך נחשב המבוטח תושב, נקבע תאריך הפסקת התושבות במועד שבו הסתיימה תקופת הביטוח שבעדה שילם המבוטח דמי ביטוח, אך בדרך כלל לא מעבר לחמש שנים רצופות.

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

- 1) המבוטח מבקש לדון בתושבותו.
- 2) המבוטח תובע קצבה (לעניין קצבאות זקנה ושאיירים פרסם המוסד לביטוח לאומי שהתושבות תיבחן בכל מקרה שבו מוגשת תביעה לקצבת זקנה או לקצבת שאיירים, ועולה שהתובע קצבת זקנה שוהה בחו"ל יותר משנה ממועד זכאותו לגמלה, או המנוח שמכוחו הוגשה תביעה לשאיירים שהה בחו"ל יותר משנה).
- 3) מגיע למוסד לביטוח לאומי מידע שמשפיע על ההחלטה (לדוגמה - המבוטח אינו משלם דמי ביטוח).

בני משפחה (בני זוג וילדים עד גיל 18) השוהים עם המבוטח בחו"ל, ממשיכים להיות מבוטחים על פי חוק הביטוח הלאומי ועל פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי כל עוד הם נחשבים תושבי ישראל, מכוח המבוטח כתושב ישראל.

פסק דין בעניין לימודים בחו"ל

ביום 30.6.2011 ניתן פסק דינו של בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 09-2311) בעניין אזברגה רמזי (להלן: "המבוטח") להחזר דמי ביטוח ששולמו על ידו בשנת 2008 בעד השנים 2000 עד 2007, בטענה שבתקופה האמורה לא היה תושב ישראל. המבוטח שהה בהונגריה בשנים 2000 עד 2007 לרגל לימודי רפואה. בחודש ספטמבר 2004 שלח לו המוסד לביטוח לאומי מכתב וקבע כי אינו תושב ישראל מיום 3.8.2000 בהיעדר תגובת המבוטח באשר למטרת נסיעתו לחו"ל.

משחזר המבוטח לארץ, התברר לו כי כדי לקבל שירותי בריאות עליו לשלם את חובות העבר ולשהות בארץ במשך תקופת המתנה. לטענתו, לאחר הדרכת עובד במוסד לביטוח לאומי מילא שאלון ולפיו מרכז חייו היה כל העת בישראל.

המבוטח חויב בתשלום דמי ביטוח ושילם את דרישת התשלום. לאחר מכן התברר כי לו טען אחרת, לא היה מחויב בדמי ביטוח כלל. ואכן המבוטח טען כי לא היה בכוונתו לשוב ארצה, וכ"ראיה" - לאחר סיום לימודיו שהה 4 חודשים בנורבגיה. רק בשלב מאוחר יותר שינה דעתו וחזר לישראל.

המוסד לביטוח לאומי טען כי לאור פניית המבוטח ומילוי שאלון התושבות שלפיו צוין כי מטרת השהיה בחו"ל הייתה לימודים, נקבע כי המבוטח היה תושב כל העת. בית הדין קבע כי משאין מחלוקת כי מטרת הנסיעה לחו"ל הייתה לימודים, הרי על אף פרק הזמן הארוך שבו נמשכו הלימודים, נותר התובע תושב הארץ, ולפיכך חויב בדין בדמי ביטוח.

שלילת תושבות

לאחר תקופה של חמש שנים שבהן תושב ישראל לא היה בישראל רוב הזמן, המערכת אמורה לבצע בירור באופן אוטומטי, שבסופו עלול להתחיל לגביו הליך של שלילת תושבות. ניתן זמן קצוב לערעור שבו המבוטח עדיין זכאי לשירותי בריאות. יש לצרף לערעור על ביטול התושבות שאלון לקביעת תושבות ממולא וחתום ומסמכים המעידים על מרכז החיים בישראל.

פקיד המוסד לביטוח לאומי רשאי לבחון מחדש בכל עת את התושבות של המבוטח ולהחליט בדיעבד על שלילתה.

מי שאינו מוגדר תושב ישראל על ידי המוסד לביטוח לאומי ואינו עובד בישראל, פטור מתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בישראל (גם על הכנסות פסיביות שהופקו או שנצמחו בישראל).

24.6.2 אמנות לביטוח סוציאלי

האמנות לביטוח סוציאלי מסדירות את רציפות הביטוח הסוציאלי בין שתי המדינות. לכל אמנה תנאים המתאימים לה.

מדינת ישראל אינה חתומה על אמנה לביטוח בריאות. לאור זאת, עמדת המוסד לביטוח לאומי משנת 2011 היא שמבוטח שמשלם דמי ביטוח סוציאלי במדינת אמנה ובשל כך פטור מתשלום

דמי ביטוח לאומי בישראל, שהיה זכאי להשתמש בשירותי הבריאות בישראל באותו הזמן, חייב לשלם דמי ביטוח בריאות בשיעור 5% על הכנסותיו.

24.6.3 רציפות הביטוח בישראל

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 ובני משפחתו זכאים לטיפול רפואי בישראל מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי. כמו כן הם זכאים לזכויות מכוח חוק הביטוח הלאומי. לדוגמה, המשך תשלום קצבאות ילדים מותנה בהמצאת אישור מתאים למוסד לביטוח לאומי. לעניין זכויות אלו, התקופה המירבית היא חמש שנים. עם זאת, ניתן לקבל אישור מיוחד להארכת התקופה מפעם לפעם, גם אם השתייה בחו"ל נמשכת יותר מ-5 שנים.

ביום 2.6.2014 פרסם המוסד לביטוח לאומי הוראות בחוזר ביטוח/1419 המתייחס למצב שבו עובד שכיר טוען שתשלום אש"ל חו"ל הוא מסווה ל"שכר אמיתי". בחינת הטענה תכלול העברת החומר לביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי ובמס הכנסה. אם הבסיס יגדל המעסיק יחויב בהפרשים וגם עלול להיות מחויב בהחזר גמלאות לפי סעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי. **עובד עצמאי בחו"ל -** מדווח לביטוח הלאומי על עצמו והאחריות לדיווח ולתשלום דמי הביטוח מוטלת עליו. יש להבחין בין עובד עצמאי אשר מנהל את עסקו בישראל ובחו"ל לסירוגין המבוטח בארץ כעובד עצמאי, ובין מצב שבו כל עסקיו הם בחו"ל והכנסותיו הן בחו"ל. במקרה הראשון הוא ימשיך להיות מבוטח כעובד עצמאי כאילו הוא עובד בישראל, והכנסותיו יחויבו בדמי ביטוח כמקור הכנסה של "עובד עצמאי". אדם ששוהה ברציפות בחו"ל מטעם עיסוקו בישראל, ביטוחו לענף נפגעי עבודה כעובד עצמאי מוגבל בדרך כלל לשנה אחת וכפוף לחובת הודעה מראש למוסד לביטוח לאומי.

במקרה השני 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.

אם אין למבוטח הכנסות, הוא משלם דמי ביטוח מינימליים. אם מתברר שיש למבוטח הכנסות שלא שולמו בגין דמי ביטוח, אזי הוא יחויב בהפרשים. כלומר, כל עוד המבוטח מוגדר כתושב ישראל במוסד לביטוח לאומי ויש לו הכנסות שמקורן בסעיף 2 לפקודה, תיבחן חבותו בדמי ביטוח על פי חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו. חיוב רטרואקטיבי של דמי ביטוח עלול לשלול זכאות לביטוח בריאות ממלכתי כפי שמוסבר להלן.

תושב ישראל השוהה במדינת אמנה לביטוח סוציאלי באופן ארעי - אם המבוטח נמצא במדינה החתומה עם ישראל על אמנה המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח לאומי – הוא משלם רק דמי ביטוח בריאות (מדינת ישראל אינה חתומה על אמנה המסדירה מניעת כפל דמי ביטוח בריאות). המוסד לביטוח לאומי נהג בעבר לגבות דמי ביטוח בריאות בסכום מינימום. המוסד לביטוח לאומי בחן בשנית את ההוראה הזאת וקבע שהחל משנת 2011 כל הכנסה שאינה חייבת בדמי ביטוח לאומי כיוון ששולמו בגינה דמי ביטוח במדינת אמנה, תחויב לפי שיעורי דמי ביטוח בריאות כחוק. החיוב חל רטרואקטיבית משנת 2011 על השומות שבמערכת הביטוח הלאומי. כאשר אין שומות אך המבוטח מסר למוסד לביטוח לאומי תלושי משכורת בחו"ל להוכחת עבודה במדינת אמנה – טרם פורסמה מדיניות המוסד לביטוח לאומי.

בעל שליטה - תושב ישראל שנותן שירותים בחו"ל לחברות זרות ומקבל את שכרו כבעל שליטה מחברה שהקים בישראל למטרה זו בלבד, דומה לעצמאי שנותן שירות רק בחו"ל ולכן אין וודאות שהוא יוכר במוסד לביטוח לאומי כמי שמעסיקו שלח אותו מטעמו לחו"ל.

בת זוג - כאשר בת הזוג אינה עובדת, היא פטורה בדרך כלל מתשלום דמי ביטוח. מבוטחת בחופשה ללא תשלום מהמעסיק בישראל החל מהחודש השלישי חייבת בכל מקרה בתשלום דמי ביטוח בעד עצמה (עמדת הביטוח הלאומי 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 בהתאם לעבודה שהיא מבצעת בחו"ל. לדוגמה: אם היא עובדת בנציגות רשמית של מדינת ישראל, אז מעמדה יהיה כשל עובדת ישראלית.

בן הזוג של עובדת בחו"ל שיוצא עמה לחו"ל - חייב בדמי ביטוח בעד עצמו.

מבוטח בשנת שבתון - מעמדו בביטוח הלאומי הוא כשל עובד שכיר שמעסיקו חייב בתשלום דמי הביטוח בעבורו, לפחות לפי שכר המינימום במשך. השבתון בחו"ל נמשך בדרך כלל עד שנה ונועד

לעבודת מחקר או להשתלמות מדעית, כפוף לאישור ועדת החופשות של המוסד שבו מועסק המבוטח.

מורה בשנת השתלמות - כאשר ההשתלמות היא בחו"ל, המעסיק מדווח בחודשיים הראשונים לביטוח הלאומי כמקובל בחל"ת. חובת הדיווח ותשלום דמי הביטוח מוטלת על המורה בעבור יתרת התקופה.

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

24.6.4 עמדת המוסד לביטוח הלאומי בקשר להכנסות מחו"ל

המוסד לביטוח לאומי מפרט באמצעות טבלה את כללי החיוב בדמי ביטוח. לכל עיסוק בחו"ל הטבלה מפרטת שלוש אפשרויות של עיסוקים בארץ **בו זמנית**, ואת ההתייחסות להכנסה בחו"ל במוסד לביטוח לאומי.

החוזר אינו עוסק במבוטחים המשלמים דמי ביטוח לאומי במדינות שעמן חתומה ישראל על אמנה לביטחון סוציאלי.

מפאת חשיבות העניין, מוצגת להלן הטבלה שפורסמה בחוזר הביטוח הלאומי 153/2004 בחודש יולי 2004, בעניין ההכנסות בחו"ל.

יש לפעול על פי הכללים המפורטים בטבלה כאשר מתקבלת הכנסה שמקורה בחו"ל.

שינוי חקיקה	התייחסות להכנסה בחו"ל בעקבות הרפורמה במס ⁽²⁾			מעמד המבוטח ⁽¹⁾		
	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	הכנסה שלא מעבודה רגיל	שכיר עצמאי	עצמאי	ג.
אין		לעל"ע לעל"ע לעל"ע	הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה הכנסה שלא מעבודה	לעל"ע שכיר עצמאי לעל"ע	הכנסה שלא מעבודה	ד.

הערות הכותבת לטבלה לעיל

- (1) הכוונה למעמד המבוטח במוסד לביטוח לאומי, בו זמנית בחו"ל ובארץ, כל עוד המבוטח הוא תושב ישראל על פי קביעת הפקיד המוסמך במוסד לביטוח לאומי (בלי להתייחס לאמנות בין לאומיות לביטחון סוציאלי).
- (2) הטבלה מפרטת רק את ההתייחסות להכנסות מחו"ל, על פי מעמדו של המבוטח בחו"ל. אין התייחסות להכנסות בארץ, אם קיימות הכנסות כאלה נוסף על ההכנסות בחו"ל.
- (3) 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.

24.6.5 חיוב בדמי ביטוח של הכנסות מחו"ל

ככלל, מבוטח חייב לדווח למוסד לביטוח לאומי על עיסוקיו כדי שיחויב בדמי ביטוח בשלל ראשון כמקדמות, ולאחר שתקבל שומת המס, המוסד לביטוח לאומי יחייב אותו 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 מחוייב כברירת מחדל בדרך כלל כהכנסה שאינה מעבודה שמקורה ממשכורת בחו"ל.

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

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

1. בסעיף 350(א) לחוק הביטוח הלאומי נקבעו בין היתר הכנסות מחו"ל שאינן חייבות בדמי ביטוח (לדוגמה: ריבית מבנק בשיעור מס מוגבל).
2. יש פטור מדמי ביטוח לאומי בלבד (ולא פטור מדמי ביטוח בריאות) על הכנסות מחו"ל בגין עבודה שבוצעה בחו"ל, כאשר מקור ההכנסה ממדינה שישראל חתומה עמה על אמנה לביטחון סוציאלי הכוללת מניעת כפל דמי ביטוח לאומי, ונוכו דמי הביטוח הלאומי במדינת האמנה בהתאם לכללים שבאמנה (עד שנת 2010 מבוטחים אלה חויבו בדמי ביטוח בריאות בסכום מינימום).
3. כאשר מבוטח עובד כשכיר בעבור מעסיק זר, הוא מסווג במוסד לביטוח לאומי כעובד שחייב בדמי ביטוח בעד עצמו [תקנה 1 לתקנות הביטוח הלאומי (הוראות מיוחדות בדבר תשלום דמי ביטוח)] לפי ההכנסות בשומה:

א. אם המבוטח עובד בארץ - הוא משלם דמי ביטוח כעובד עצמאי ומבוטח כעובד שכיר, לרבות לענף דמי אבטלה.

ב. אם המבוטח עובד בחו"ל - הוא משלם דמי ביטוח כמבוטח בעל הכנסות שאינן מעבודה. המוסד לביטוח לאומי פרסם ביולי 2004 הוראות בדבר התנאים שבהם הכנסות מעבודה בחו"ל ייחשבו להכנסות שאינן מעבודה (הן לעניין תשלום דמי ביטוח כהכנסות שאינן מעבודה, והן לעניין גמלאות) לעובד שכיר שעובד בחו"ל אצל מעסיק זר ומדווח בדוח האישי למס הכנסה על הכנסתו זו בשדה 158, כהכנסה ממשכורת.

24.6.6 גמלאות לטובת חו"ל

סעיפים 324(א) ו-65(ב) לחוק הביטוח הלאומי קובעים כי לתושב ישראל שנמצא מחוץ לישראל יותר משלושה חודשים, לא תשלום קצבה בתקופה שעולה על שלושת החודשים, אלא בהסכמת המוסד לביטוח לאומי.

על פי חוק ההתייעלות הכלכלית, החל מחודש אוגוסט 2009 קוצרה התקופה משישה חודשים לשלושה חודשים בלבד, מתוך התפיסה שאחריות המדינה לביטוח סוציאלי צריכה לחול רק על מי שמתגוררים בתחומה.

לאור האמור לעיל, מי שזכאי לקצבה ויוצא מישראל, רצוי שיוודע למוסד לביטוח לאומי על יציאתו מישראל. כאשר המבוטח אינו מודיע למוסד לביטוח לאומי שהוא יוצא מישראל לתקופה העולה על שלושה חודשים, הקצבה תופסק כברירת מחדל, גם אם המבוטח זכאי להמשיך ולקבל אותה כאשר הוא שוהה בחו"ל.

פסק דין בנושא קצבת זקנה ותושבות רטרואקטיבית

גב' רחל לאה שורץ יצאה לארה"ב בגיל 55 במטרה להיעזר כלכלית בבנה שגר שם. היא עבדה בארה"ב, גרה עם בן זוג והגיעה לארץ מדי שנה לתקופה של כחודש ימים לביקור משפחתי. דירתה בארץ לא הושכרה והיא שילמה דמי ביטוח מינימליים לשמירת הזכויות. בחודש מאי 2009 נדחתה תביעתה לקצבת זקנה בשל שהות ממושכת בחו"ל. ביוני 2011 הודיע לה המוסד לביטוח לאומי כי תושבותה נשללה מינואר 2011 ואילך.

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

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

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

1. המוסד לביטוח לאומי אינו בוחן בכל רגע נתון תושבות לכל אחד ממבוטחיו ואת זכאותם אלא בעת הגשת תביעה לגמלה, גם רטרואקטיבית.
2. זכויות מתחום הביטוח הסוציאלי ניתנות מכוח חוק בלבד ובהתאם לתנאי הזכאות.
3. טעות של המוסד לביטוח לאומי אינה יכולה להקים למבוטח זכאות שאינה קיימת לו בחוק.

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

24.6.7 קצבאות לתושב חוזר ותיק (או עולה חדש)

כאשר תושב חוזר ותיק (או עולה חדש) תובע גמלה מהמוסד לביטוח לאומי, הוא מתבקש לדווח על הכנסותיו.

חשוב מאד לזכור כי ההכנסות המדווחות לצורך גמלאות כוללות בדרך כלל את ההכנסות לפי סעיף 2 לפקודת מס הכנסה גם אם הכנסות אלה פטורות ממס ו/או פטורות מדמי ביטוח, וגם אם אין צורך לדווח עליהן לשלטונות המס. אי דיווח על ההכנסות עלול להוביל למצב שאדם יקבל גמלה שלא כדין והמוסד לביטוח לאומי ידרוש בחזרה את הגמלה בצירוף קנסות והצמדה. במקרים חריגים המוסד נוהג לבחון היבטים פליליים.

24.6.8 החזרה לארץ

מי שחוזר לישראל לאחר שהות ארוכה בחו"ל חייב לפנות למוסד לביטוח לאומי. אם שהה בחו"ל פחות מחמש שנים והוא משלם באופן רצוף דמי ביטוח למוסד לביטוח לאומי, אזי עליו לעדכן את תחום הגבייה בסניף הקרוב למקום מגוריו ולהודיע שחזר לארץ.

אם שהה בחו"ל יותר מחמש שנים, הוא יתבקש להצהיר שחזר לישראל למגורי קבע והפקיד המוסמך בביטוח הלאומי יבחן את תושבותו. לצורך הוכחת רציפות התושבות, על התושב החוזר להמציא למוסד לביטוח לאומי אסמכתאות המעידות על כך ששהותו בחו"ל הייתה ארעית ושמרכז חייו נותר בארץ.

במצב שבו נשללה תושבות ממבוטח ששהה בחו"ל והוא חוזר לישראל, הוא יהיה זכאי לזכויות על פי חוק הביטוח הלאומי רק כאשר הוא יוכר במוסד לביטוח לאומי כתושב ישראל (הגדרות "תושב" במשרד הפנים, או תושב לעניין פקודת מס הכנסה, לדוגמה - אינן מקנות זכויות בביטוח הלאומי, אך לעיתים המוסד מתייחס בהחלטתו לפעולות שעשה האדם מול משרדי הממשלה השונים כפי שיוסבר להלן בהקשר למשרד הקליטה), וכפוף להוראות בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, כמוסבר להלן.

כאשר מבוטח הסמוך לגיל פרישה חוזר לארץ לאחר שהות ממושכת בחו"ל (למעט לפי הנוהל המשותף עם משרד הקליטה, כמוסבר להלן), ההחלטה בדבר תושבותו מתארכת בדרך כלל, כדי לבחון את רצינות כוונתו לחזור לישראל ולבחון את ההוכחות שיש בהן כדי להוכיח שחזר להשתקע בישראל. זאת גם אם הוא פדה את תקופת ההמתנה לביטוח בריאות ממלכתי (כמוסבר להלן) תמורת תשלום.

נוהל משותף עם משרד הקליטה

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

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

הטפסים מועברים באותו היום למוסד לביטוח לאומי לרישום בקופת חולים, לרישום התושבות במוסד לביטוח לאומי ולזכאות לקצבאות ילדים (המהלך מהיר בדרך כלל, אך משך זמן הטיפול

אורך לעיתים עד חודש ימים).

אם מתברר בדיעבד למוסד לביטוח לאומי כי מרכז החיים של אותו אדם לא עבר בפועל לישראל, תושבותו תישלל בדיעבד מיום ההצהרה, ויש להניח שהבדיקה בעניינו תתבצע בקפדנות יתר בפעם הבאה שיחזור לארץ.

24.6.9 ביטוח בריאות לשוהים בחו"ל ועם החזרה לארץ

בשני מצבים נשללות זכויות לקבלת שירותי בריאות מאדם שהיה זכאי להן ונסע לחו"ל. כתוצאה מכך מחויב המבוטח בתקופת המתנה.

במצב המוכר, שלילת תושבות במוסד לביטוח לאומי שוללת זכאות לשירותי בריאות. במצב הפחות מוכר, נשללות הזכויות לשירותי בריאות גם ממי שנמצא בחו"ל וצובר חובות לביטוח הלאומי.

ביטוח בריאות לתושב ישראל שיצא לחו"ל לשנתיים או יותר

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

כלומר, בשני מצבים מבוטח חייב בתקופת המתנה:

1. תושב ישראל ששהה בחו"ל במשך שתי "שנות היעדרות" רצופות וצבר חוב בדמי ביטוח לתקופה של 12 חודשים לפחות;
2. מי שנשללה ממנו התושבות במוסד לביטוח לאומי כיוון שהעתיק את מרכז חייו לחו"ל. כאשר אדם כזה יחזור לארץ ויוכר כתושב חוזר, תחול עליו תקופת ההמתנה בהתאם לפרק הזמן שבו נשללה ממנו התושבות, כמוסבר 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 המירבית היא בת שישה חודשי המתנה (כלומר, תקופת המתנה מירבית מחושבת לפי חישוב של 25 ימים רצופים בישראל, שש פעמים).

מספר קבוצות אוכלוסייה פטורות מתקופת המתנה, כגון ילדים, עולים חדשים ועוד.

בתקופת ההמתנה המבוטח חייב לשלם דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בהתאם להכנסותיו 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 מי שיצא לחו"ל מסיבות רפואיות (טופס בל/111), או נשלח מטעם מעסיק ישראלי (טופס בל/109), או מתוך הכרח עסקי כעצמאי (טופס בל/110), אך במקרים אלה חודש ההמתנה ייחשב לחודש קלנדרי מלא.

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

אפשר לפדות את תקופת ההמתנה בתשלום אחד (בסכום כולל של 10,950 ש"ח בשנת 2016). עם

זאת, טיפולי פוריות וטיפולים בחו"ל יתקבלו רק בתום תקופת ההמתנה המקורית. מי ששילם את התשלום המיוחד בחו"ל חייב לחזור לארץ תוך זמן סביר, כדי שלא תיווצר תקופת המתנה חדשה.

מיד עם תום תקופת ההמתנה או מיד לאחר סיום התשלומים בשל פדיון תקופת ההמתנה (או לאחר התשלום החד-פעמי), ועם קבלת אישור התושבות מהביטוח הלאומי למי שתושבותו נשללה קודם לכן, המבוטח זכאי לקבל שירותי בריאות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי ולהצטרף לאחת מקופות החולים.

24.6.10 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).

24.7 הגשת תביעות לבית הדין לעבודה

החל מפברואר 2010 אפשר להגיש תובענה לבית הדין לעבודה בענייני ביטוח לאומי תוך 12 חודשים מיום מסירת ההודעה לתובע במקום תוך שישה חודשים. לבית הדין לעבודה סמכות ייחודית לדון בכל תובענה, כולל בתובענה של מעסיק בשם עובד או התלוי בו, למעט בתובענה בנושא זכויות בפירוק חברה או פשיטת רגל של מעסיק, כאמור בפרק י"ח לחוק הביטוח הלאומי. ניתן להגיש תובענה נגד המוסד לביטוח לאומי לבית הדין לעבודה לכל המוקדם בתום 30 יום מהיום שבו הוגשה התביעה למוסד, זולת אם נתן המוסד החלטה בתביעה לפני מועד זה. התיקון נועד להתאים את התקנות למצב ששרר בפועל, שעל פיו בית הדין קיבל תובענה גם לאחר שחלפו שישה חודשים. בתנאים מסוימים ניתן סיוע משפטי באמצעות לשכות הסיוע המשפטי הפועלות לפי חוק הסיוע המשפטי.

24.8 תגמולי מילואים

תגמולי מילואים לעובד עצמאי

עובד עצמאי תובע מן המוסד לביטוח לאומי את התגמול המגיע לו כעצמאי. בדרך כלל, המוסד לביטוח לאומי משלם את תגמולי המילואים לעובדים עצמאיים על פי מידע המתקבל מצה"ל, מבלי שהגישו תביעה. התשלום מועבר ישירות לחשבון הבנק של העובדים העצמאיים, ששילמו באופן שוטף את מקדמות דמי הביטוח.

אם העובד העצמאי לא קיבל את התשלום בתום 3 שבועות מיום שסיים את שירות המילואים, אזי עליו לפנות אל סניף המוסד לביטוח לאומי ולהגיש תביעה אישית.

מומלץ לוודא מפעם לפעם שחשבון הבנק של המבוטח מעודכן, כדי שהקליטה האוטומטית של תגמולי המילואים תתבצע כראוי.

את טופס התביעה ניתן למלא באופן מונחה באתר האינטרנט, להדפיס אותו ולשלוח חתום למוסד לביטוח לאומי.

ההכנסה הסופית לחישוב הגמלה מתבררת עם חישוב הפרשי דמי הביטוח, בהתאם להכנסה בשומה של מס הכנסה. אם הבסיס לתגמולי המילואים היה גבוה מדי, אזי המבוטח מחזיר את התגמול העודף. אם ההכנסה לפי השומה גבוהה יותר, כי אז המבוטח מקבל תוספת לתגמול המילואים.

המוסד לביטוח לאומי שולח מדי שנה למבוטח אישור שנתי על התגמולים שקיבל המבוטח ועל המס שנוכה מן התגמול. אישור זה מרכז את תגמולי המילואים שהתקבלו בפועל בשנה האמורה. יש לשים לב שהאישור 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 במרץ בשנה שלאחר מכן.

תקופות שירות שחלו בחודשים פברואר ומרץ יופיעו בשתי שומות מס (בשנה הקודמת ובשנה

השוטפת), ולכן תקופות אלה יופיעו בהפרשים של שתי השומות.

מענה קולי בעניין תגמולי מילואים

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

תגמולי מילואים לעובד שכיר

ביום 2 במרץ 2011 פורסם ברשומות תיקון מספר 127 לחוק הביטוח הלאומי. לפני התיקון האמור המעסיק היה אמור לחשב את התגמול ולשלם אותו לעובד במלואו בחודש שבו העובד שירת במילואים. כיום, לאחר התיקון בחוק, המעסיקים אינם חייבים לחשב את התגמול ורשאים להסתמך על החישוב שיערוך עבורם המוסד לביטוח לאומי. לאחר שיקבלו את התגמול מהמוסד לביטוח לאומי, עליהם להעביר לעובד את ההפרש במשכורת של החודש שבו קיבלו אותו, כדלקמן:

1. בחודש השירות במילואים ישולם לעובד השכר שהיה משולם לו אילו לא שירת במילואים והוסיף לעבוד. תשלום זה נחשב למקדמה על חשבון התגמול המגיע לעובד (כשכר עבודה).
2. המוסד לביטוח לאומי יעביר למעסיק את התגמול שמגיע לעובד, לאחר שהמעסיק יתבע את התגמול.
3. המעסיק יעביר לעובד את יתרת התגמול. כלומר, המעסיק יעביר לעובד את ההפרש שבין התגמול שהועבר למעסיק מהמוסד לביטוח לאומי (סעיף 2 לעיל) ובין התשלום ששילם לעובד בחודש שבו שירת במילואים (בסעיף 1 לעיל). גם ההפרש נחשב לשכר עבודה. המחוקק מוסיף ומבהיר שאם העובד עבד במהלך השירות, אזי שכר זה לא יובא בחשבון בחישוב יתרת התגמול, וכן סכום שהעובד היה מקבל גם אם נעדר מעבודתו (בהתאם להסכמי העבודה התקפים באותו מקום עבודה). המוסד לביטוח לאומי פרסם הבהרה הקשורה להתחשבות שבין המעסיק לעובד כדלקמן: בחישוב ההפרש, אין להביא בחשבון סכום ששולם לעובד עקב עבודתו וסכום שהיה משולם לעובד בין שהיה מוסיף לעבוד ובין שנעדר מעבודתו, כגון תשלומים בעד ימים כימי המנוחה השבועיים שבהם העובד אינו אמור לעבוד (שישי, שבת וחגים) או תשלומים שאינם תלויים במספר ימי העבודה בפועל, כגון תשלום בעבור דמי הבראה, החזקת רכב וכדומה.

דין תגמולי המילואים כדין שכר עבודה כאמור בחוק הביטוח הלאומי, וכך גם דין יתרת התגמול, שעל המעסיק להעבירו לעובד לכל המאוחר ביום שבו משתלם שכרו של העובד בעד החודש שבו הועבר התגמול למעסיק על ידי המוסד לביטוח לאומי.

התיקון לחוק יחול על תגמול מילואים המגיע לעניין תקופת שירות המילואים שחלה מיום תחילתו של החוק, אף אם החלה ערב תחילתו. החוק פורסם בספר החוקים ביום 2 במרץ 2011. האחריות לאכיפת החוק בנושא ההתחשבות האמורה הועברה למשרד הכלכלה (בעבר משרד התמ"ת) לפי חוק הגנת השכר.

המוסד לביטוח לאומי פרסם את הכתובת לפנייה: "האגף לאכיפת חוקי עבודה", לפי המחוזות השונים (תל אביב, חיפה, ירושלים והדרום).

נוסח סעיף 280 החדש בחוק הביטוח הלאומי, ממרץ 2011:

"העברת תגמול באמצעות מעביד –

- (א) המוסד יעביר למעביד של עובד כאמור בסעיף 276(א), את סכום התגמול המגיע לעובד.
- (ב) המעביד יעביר לעובד את יתרת התגמול; בסעיף זה, "יתרת התגמול" – ההפרש שבין התגמול שהועבר למעביד לפי סעיף קטן (א) ובין התשלום ששילם מעביד לעובד על חשבון התגמול לפי סעיף 276(א), למעט סכום ששילם לעובד עקב עבודתו או סכום שהיה משולם 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.

24.9 תיקון חוק הביטוח הלאומי בהקשר לביטוח נכות כללית (חוק לרון)

בחודש יולי 2008 פורסם ברשומות תיקון מספר 109 לחוק הביטוח הלאומי, שעניינו קידום השתלבותם של אנשים בעלי מוגבלות בשוק העבודה. מטרת התיקון לחוק לאפשר לנכים להשתלב בשוק העבודה בהתאם ליכולתם, תוך כדי מנגנון הדרגתי. המנגנון אמור להבטיח שסך ההכנסה מעבודה ומקצבה גם יחד יגדל בתקופה שנקבעה בחוק המתוקן. תחולת החוק החדש מחודש אוגוסט 2009. עד יום 31 ביולי 2009 המוסד לביטוח לאומי נערך לביצוע תיקוני החוק. לעניין תקופה זו נקבעו כללי מעבר של תשלום קצבת נכות כללית למי שהחל לעבוד **לראשונה**. נכים עובדים שלא החלו לעבוד לראשונה, רשאים לבחור בין החוק ה"ישן" לחוק ה"חדש" לאחר מועד התחילה ביום 1 באוגוסט 2009. חוק לרון לא שינה את הכללים שעל פיהם הכנסות שאינן מעבודה, מעסק או ממשלח יד מקטינות את התוספת לגמלה בשל מי שתלויים במבוטח.

תהליך הבדיקה לקביעת זכאות לקצבת נכות כללית

1. פקיד הגמלאות בודק אם הכנסות הנכה מעבודה או ממשלח יד נמוכות מ-60% מן השכר הממוצע במשק. נכה שמשכר פחות מ-60% מהשכר הממוצע במשק ימשיך בתהליך הבדיקה.
2. נערכת בדיקה רפואית לקביעת אחוזי נכות רפואית משוקללת. נכה בעל 40% נכות רפואית משוקללת כאשר באחד מהסעיפים נקבעו 25% נכות רפואית לפחות, או נכה בעל 60% נכות רפואית משוקללת, ימשיך בתהליך הבדיקה.
3. נערך דיון בהשפעת הליקויים הרפואיים על כושר העבודה, כולל התייעצות עם הרופא ועם עובדת שיקום (עובדת סוציאלית במקצועה).
4. פקיד תביעות מחליט מהו שיעור אובדן כושר ההשתכרות (סולם הדרגות : 0%, 60%, 65%, 74%, 100%).
5. בתום 90 ימים מהיום שבו נקבעה דרגת אי כושר לראשונה ולאחר שהסתיים התשלום בעבור דמי מחלה, מתחילה הזכאות לקצבת נכות כללית. תיקון 174 לחוק הביטוח הלאומי מחודש מרץ 2016 מאפשר בתנאים מסויימים לבעלי ליקוי חמור לקבל את הקצבה כבר מהיום ה-31 מהיום שבו נקבעה דרגת הכושר.

תקופה רטרואקטיבית מירבית לבחינת הזכאות לקצבת נכות כללית היא 15 חודשים לפני יום הגשת התביעה.

הנכה חייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל שינוי שיכול להשפיע על הקריטריונים לקביעת הקצבה.

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

נכים שזכאים לקבל קצבת נכות כללית ומשתכרים מעבודת הנכה עצמו, ייבחנו לקבלת סיוע בשכר דירה לפי מבחן הכנסות ללא מרכיב ההכנסה מעבודה בחישוב ההכנסה הקובעת של המשפחה, כמפורט בהוראות משרד הבינוי והשיכון מיום 20.3.2014.

24.10 עקרת בית נכה

עקרת בית לעניין ביטוח נכות כללית נחשבת אישה שבן זוגה מבוטח כחוק לעניין זכאות לקצבת זקנה, והיא אינה עובדת שכירה ו/או עובדת עצמאית לפי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי, **למעט** אם מתקיימים בה אחד מאלה:

1. היא עבדה כעובדת שכירה או כעובדת עצמאית תקופה של 12 חודשים רצופים, או 24 חודשים אף אם אינם רצופים, מתוך 48 החודשים שקדמו להגשת התביעה לקצבת נכות כללית למוסד לביטוח לאומי.
 2. היא חיה בנפרד מבן זוגה ולא גרה עמו תקופה של 24 חודשים לפחות בתכוף לפני הגשת התביעה לקצבת נכות כללית למוסד לביטוח לאומי.
 3. היא הייתה זכאית בתכוף לפני נישואיה לקצבת נכות כללית לפי החוק, ובשל נישואיה בלבד לא הייתה זכאית עוד לקצבה.
- לפי חוות דעת משפטית של המוסד לביטוח לאומי - נוסח תיקון זה חל על כל מקבלת קצבה "כמשכרת" שנישאה ביום 1.3.2005 ואילך.

בן זוג – הכוונה לבן הזוג של אישה נשואה, כאשר "נישואין" כולל גם ידועים בציבור. ככלל, אישה שבן זוגה מבוטח ושאינה עובדת שכירה ואינה עובדת עצמאית על פי ההגדרות בחוק הביטוח הלאומי, פטורה מתשלום דמי ביטוח לאומי ומתשלום דמי ביטוח בריאות. למרות זאת היא זכאית לקצבת נכות כללית לפי מבחני תפקוד במקום בחינת יכולת השתכרות.

24.11 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 7 שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות

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

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

בעקבות תיקון 159 פרסם המוסד לביטוח לאומי שלושה חוזרים המפרטים את כללי ההתיישנות של חובות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות ושל החוזרי דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות, בהתאם להבנתו את התיקון לחוק.

המוסד לביטוח לאומי החיל עליו עד כניסתו לתוקף של תיקון 159 את כללי ההתיישנות לפי החלטות מנהליות פנימיות, לפי הוראות ביצוע ובהתאם להלכות בפסקי דין של בית הדין הארצי לעבודה 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.

חובת רישום, דיווח ותשלום דמי ביטוח

על פי חוק הביטוח הלאומי, מי שאינו עובד שכיר חייב ברישום במוסד לביטוח לאומי, בדיווח על עיסוקו ובתשלום דמי הביטוח בעד עצמו.

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

חוב דמי ביטוח מינימליים רטרואקטיבית

בעקבות התיקון בחוק הביטוח הלאומי בעניין התיישנות בגביית חובות דמי ביטוח, נשלחות הודעות חוב למבוטחים רבים במסגרת "הרחבת רשת המבוטחים". מדובר בעיקר במבוטחים שחסרות להם תקופות דיווח החל מ-30 חודשים אחורה והם מחוייבים בדמי ביטוח מינימליים כמי שאינם עובדים.

הדרישה היא לתשלום הקרן בלבד. תשלום הקרן במלואו במועד מבטל את הפרשי ההצמדה והקנסות באופן אוטומטי.

לדרישה מצורף שובר תשלום וכן דף שעליו מודפס ברקוד מיוחד שמכיל את פרטי המבוטח. בכל פנייה למוסד לביטוח לאומי בפקס או באינטרנט (כולל משלוח תלושי משכורת או טופסי 106), יש לצרף את הדף עם הברקוד כדי לזרז את הטיפול. מומלץ לא לשלם מקדמה על חשבון החוב אלא להמתין שבועיים לפחות עד קבלת הודעת תשלום מעודכנת.

אפשר לשלם את הדרישה בשובר התשלום שמצורף להודעה, או בכרטיס אשראי בטלפון או באינטרנט, או בהסדר תשלומים (עד 48 תשלומים ללא ריבית) בהמחאות, או בהוראת קבע בבנק או בכרטיס אשראי.

פסק דין לבנה חג' ואחרים בבית הדין הארצי לעבודה

ביום 01/04/2015, לאחר שתיקון 159 כבר נכנס לתוקף, פרסם בית הדין הארצי לעבודה פסק דין שאיחד 4 ערעורים שנדונו בבית הדין האזורי וכולם בנושא חלות דיני ההתיישנות על חוב למוסד לביטוח לאומי.

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

בפסק דין אלכאמל נ. המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 11-01-48308) נוצר לגבי אלכאמל חוב בדמי ביטוח לאחר שנשללה התושבות מבעלה בשנים 1995 עד 2006 באופן רטרואקטיבי ומעמדה תוקן ממעמד של עקרת בית נשואה לעקרת בית מבוטחת שחייבת בדמי ביטוח בעד עצמה. החוב נוצר כיוון שהמוסד לביטוח לאומי לא הסכים להחזיר לבעלה את דמי ביטוח הבריאות כיוון שיכול היה להשתמש בשירותי הקופה בכל עת. גבי אלכאמל הגישה תביעה ונדחתה.

בפסק דין נעמי קסירר נ. המוסד לביטוח לאומי (עב"ל 12-03-25466) דחה בית הדין האזורי את תביעתה של המבוטחת לביטול חוב בגין תשלום יתר של גמלת הבטחת הכנסה שנוצר כיוון שהמידע על משכורות של המבוטחת לא הגיע במועד למוסד לביטוח לאומי.

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

דין והחלטות בבית הדין הארצי

בית הדין האזורי קבע כי לא עלה בידי המוסד לביטוח לאומי להוכיח קיום חוב וגם אם היו חובות, הם התיישנו (כפוף לחוק מיום 01/01/2015) וקבע ככלל, שחוק ההתיישנות אינו חל לגבי

חוק הביטוח הלאומי, בדומה להלכה הפסוקה שקיימת כבר שנים רבות. ההתקשרות בין המוסד לביטוח לאומי למבוטח היא מכוח חוק. החוק בנוי מיסודו על סולידריות ועזרה הדדית ולכן ללא גבייה אי אפשר לחלק כספים כגמלאות. במצב של אי תשלום חובות על המוסד לביטוח לאומי לגבות החוב במלואו, או שהמדינה תגדיל את דמי הביטוח לכל תושבי ישראל.

בית הדין הארצי מפרט את הסנקציות הקיימות על הפרת החובה החוקית למי שאינו משלם בזמן דמי ביטוח:

בסעיף 364 לחוק הביטוח הלאומי נקבעו קנסות פיגורים והצמדה על איחור בתשלום דמי ביטוח. בסעיף 369 לחוק הביטוח הלאומי נקבעו סנקציות למעסיקים שלא דווחו במועד על העובדים ו/או לא שלמו במועד את דמי הביטוח וקרה לעובד אירוע המזכה בגמלה. בסעיף 50 לחוק הביטוח הלאומי נקבע שעובדת עצמאית שפיגרה בתשלום דמי ביטוח מאבדת את זכאותה לדמי לידה.

בסעיף 77 לחוק הביטוח הלאומי נקבע כי עובד עצמאי מאבד את זכאותו לגמלה בענף נפגעי עבודה אם לא נרשם כחוק.

בסעיף 366 לחוק הביטוח הלאומי נקבעו התנאים לגבי פיגור בתשלום דמי ביטוח ששולל זכויות לגמלאות באופן מלא או באופן חלקי.

בסעיף 367(א) לחוק הביטוח הלאומי נקבע כי פקודת המסים (גביה) תחול על דמי ביטוח כאילו היו מס.

לאור האמור לעיל קובע בית הדין הארצי כי סעיפי הסנקציות נועדו לסייע בגביית חוב דמי ביטוח נוכח הקשר הישיר בין גביית דמי הביטוח וחלוקתם למבוטחים בגמלאות. לעניין התיישנות חובות בגמלאות קובע בית הדין הארצי כי כל הגמלאות, ללא יוצא מן הכלל, נועדו לתת מענה למצוקת ההווה והעבר הקרוב של התובעים אותן ולא למצוקה היסטורית. כלומר, לתת מענה לצורכי קיום שוטף, ולכן נקבע בחוק שיש להגיש תביעה תוך שנה מהיום שבו נוצרה עילתה.

למרות הסעיף האמור אפשר להגיש תביעה גם בחלוף שנים רבות, אלא שבסטייה מהחוק התשלום הרטרואקטיבי מוגבל בזמן (הלכת לוזון בבית הדין הארצי לעבודה עב"ל 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 חוק ההתיישנות, כל עוד לא קיים חוק בעניין זה, היא אנטי סוציאלית ומנוגדת לעקרונות החוק הקושרים ישירות בין החבות בדמי ביטוח והזכאות האישית לגמלה.

על חוק הביטוח הלאומי חלים כללי השיהוי המנהלי וחוק ההתיישנות אינו חל עליו. השיהוי המנהלי חל כאשר המוסד לביטוח לאומי לא פעל כשורה ובמהירות הראוייה למילוי חובתו. במקרים כאלה יש לדון בכל מקרה לגופו.

בית הדין מתייחס גם לתיקון החוק בעניין ההתיישנות וקובע כי עניינו של התיקון למקרים שבהם לא נשלחה דרישת חוב לחייב. בית הדין הארצי החזיר את כל התיקים לבתי הדין האזוריים לבחינה נוספת.

סעיפי החוק הרלוונטיים לסעיף 363 לחוק הביטוח הלאומי

בתיקון 159 נוסף לחוק הביטוח הלאומי סעיף 363 שמאזכר סעיפי חוק נוספים, כדלקמן:

חובת דיווח

חובת הדיווח למוסד לביטוח לאומי מצוייה בסעיף 355 לחוק. לפי סעיף זה נקבעו תקנות בדבר דין וחשבון שאדם חייב להגיש על הכנסתו, וכן על שכר עבודה ועל פנסיה מוקדמת שאדם שילם למי שבעדו הוא חייב בתשלום דמי ביטוח.

חובת רישום

חובת רישום מבוטחים ומעסיקים במוסד לביטוח לאומי ושינוי בפרטי הרישום מצוייה בסעיף 379 לחוק. לפי סעיף זה נקבעו תקנות בדבר רישום המבוטחים והמעסיקים במוסד לביטוח לאומי, למעט אם הוכח כי אי הרישום נגרם על ידי מעשה שלא היה תלוי ברצונו של החייב ברישום [סעיף 380(ב) לחוק].

קבלת מידע מרשות המסים לצורך קביעת חיובו של אדם בדמי ביטוח

סעיף 384 לחוק מאפשר למוסד לביטוח לאומי לדרוש מכל עובד מדינה לספק כל פרט הנדרש לעניין חוק הביטוח הלאומי למעט מידע שלגביו העובד חייב בשמירת סודיות והכל כמפורט בסעיף.

נוסף על האמור בסעיף 384 לחוק ועל אף האמור בכל דין, מאפשר חוק הביטוח הלאומי למוסד לביטוח לאומי לקבל מידע מרשות המסים לצורך חיובו של אדם בדמי ביטוח, לפי הקריטריונים שנקבעו בסעיף 384 לחוק, כמפורט להלן:

1. הכנסותיו של נישום כפי שדווחו לרשות המסים על ידו או על ידי מעסיקו (למעט רווחי הון).
 2. מידע בדבר החזקת מניות בחברת בית ובחברה משפחתית.
 3. מידע בדבר שומות ניכויים שנערכו למעסיק בידי רשות המסים בישראל.
- הסעיף מבהיר שהמוסד לביטוח לאומי יבקש את המידע האמור רק אם נדרש לצורך התכליות האמורות בסעיף (כלומר, לצורך חיוב בדמי ביטוח), ובמידה שנדרש.

הגדרת המושג "דמי ביטוח"

סעיף 364(ב) לחוק מגדיר את המושג "דמי ביטוח" לעניין תשלומי פיגורים. סעיף 363 לחוק מפנה להגדרה בסעיף 364(ב) לחוק. לעניין זה "דמי ביטוח" - לרבות תשלומים שהמוסד לביטוח לאומי גובה לפי חיקוק אחר (כמו דמי ביטוח בריאות).

התיישנות על גביית חובות בדמי ביטוח - סעיף 363 לחוק הביטוח הלאומי

סעיף 363 לחוק הביטוח הלאומי קובע שלפיו דרישות לתשלום חוב דמי ביטוח כהגדרתם בסעיף 364(ב) לחוק, יתבצעו בתוך 7 שנים לכל היותר ממועד קיומו של החוב, בהתניות והוראות מעבר מסויימים.

על פי **סעיף 363א.א** לחוק, החל מיום 1.1.2015, אם המוסד לביטוח לאומי לא שלח לחייב דרישה לתשלום חוב דמי ביטוח בדואר, או שלא נקט הליכי גבייה לפי פקודת המסים (גבייה), או שלא ביצע קיזוז בתוך 7 שנים ממועד הדרישה, לא ייגבו מהחייב דמי הביטוח וכל חוב הנצמח מהם, לרבות בדרך של קיזוז. **אי תשלום דמי הביטוח לא יפגע בזכויות המבוטח לקצבה או לגמלה.**

על פי **סעיף 363א.ב** לחוק, אם חלה חובת דיווח לפי סעיף 355 לחוק או חובת רישום לפי סעיף 379 לחוק, שלא קוימה 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 לגביו הוראות בדבר שומה סופית של הכנסה וקביעת השומה הסופית חלה במועד מאוחר מהמועדים האמורים בפסקה (1) – ממועד קביעת השומה."

כלומר, הגבלת אפשרות הגבייה לתקופה של שבע שנים כאמור, לא תחול לגבי מבוטח או לגבי מעסיק שחלה עליו חובת רישום ולא נרשם, או שלא דיווח כחוק על ההכנסות או על המשכורות. לגביהם תחל תקופת שבע השנים לעניין ההתיישנות מהמועד שבו קוימה החובה, או ממועד קבלת מידע מרשות המסים, לפי המוקדם.

לגבי מבוטח שחבות דמי הביטוח שלו תלויה בשומה סופית של פקיד השומה, והשומה הסופית קבעה לאחר המועד שבו קוימה חובת הרישום או הדיווח או קבלת המידעה לראשונה. תחול ההתיישנות מהמועד 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 כפי שפורט לעיל.

חוזר הביטוח הלאומי בדבר התיישנות חוב בדמי ביטוח והחזר יתרת זכות

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר האינטרנט חוזר גל"ש 1418 וחוזר מעסיקים מספר 1461 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.

חובות דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות למוסד לביטוח לאומי

החוזרים מבהירים כי רק בהתקיים שני תנאים מצטברים המוסד לביטוח לאומי רשאי לגבות חוב בדמי ביטוח לתקופה שעולה על 7 שנים:

1. משלוח דרישה לתשלום חוב בתוך 7 שנים מהמועד החוקי לתשלום החוב.

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

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

החוזר מבהיר כי אין בתיקון החוק הגדרה לדרישה לתשלום חוב, ולכן כל פנייה של המוסד לביטוח לאומי שבה נדרש החוב, תיחשב ככזו. אם הפנייה שבה נדרש החוב נשלחה בדואר רגיל לפי פרטי מען תקינים (שנמסרו למוסד לביטוח לאומי או למשרד הפנים), קיימת חזקה עובדתית שניתנת לסתירה כי הדואר הגיע למענו תוך פרק זמן סביר (גם אם דבר הדואר חזר כי לא נדרש). המבוטח רשאי להוכיח כי הייתה סיבה אובייקטיבית שמנעה ממנו לקבל את הדואר.

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.

להלן דוגמה מהחוזר לעניין עובד עצמאי:

עובד עצמאי החל את עיסוקו ביום 1.1.2012 אך לא נרשם כחוק ולא דיווח על הכנסותיו. ביום 1.7.2013 נקבעה שומה במס הכנסה. מניין שבע השנים יהיה ממועד עריכת השומה במס הכנסה. כלומר, המוסד לביטוח לאומי רשאי לדרוש את החוב עד ליום 30.6.2020. 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 ההתיישנות 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 ההתיישנות מיום בו נודע על דבר החוב, כך שבמקרים מסוג זה תקופת ההתיישנות 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 ההתיישנות של 7 שנות מס ועוד השנה השוטפת מהיום שבו נולדה עילת התביעה להחזר דמי הביטוח, לפי סעיפים 5 ו-6 לחוק ההתיישנות, התשי"ח-1958.

הכללים האלה קיבלו חיזוק בחוזר 1461 שהחליף את החוזר הקודם, כמפורט להלן:

מועד התחלת תקופת ההתיישנות להחזר דמי ביטוח הוא ביום שנולדה עילת התובענה. כלומר, מהיום שבו הוגשה התביעה להחזר דמי הביטוח, או מתום שנת המס לפי סוג החזר.

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 זקנה – יוחזרו דמי הביטוח שנוכו ביתר לתקופה של 7 שנים מיום הבקשה להחזר.

כאשר תושבות המבוטח מבוטלת רטרואקטיבית, מונים את 7 שנות החזר מיום בקשת החזר. החוזר מדגיש כי בעד התקופה שהמבוטח היה רשום בקופת חולים יוחזרו רק דמי הביטוח הלאומי.

החוזר מפרט כמה מקרים נוספים שבהם מונים את שנות החזר לפי 7 שנות מס ועוד השנה השוטפת. בין היתר, אישה נשואה או ידועה בציבור שאינה עובדת המקבלת פנסיה מוקדמת, תושב חוץ שדווח כעובד תושב ישראל, ועוד.

מי מגיש את התביעה להחזר דמי ביטוח

יש לשים לב שהמעסיק אמור להגיש את הבקשה להחזר דמי הביטוח ולא העובד. זאת, כיוון שהמעסיק מקבל את כל החזר מהמוסד לביטוח לאומי (שכולל את חלק העובד ואת חלק המעסיק), ומעביר לעובד את חלקו של העובד בחזר. תביעה להחזר של העובד לא מאפשרת למעסיק לקבל את חלקו בדמי הביטוח הלאומי.

חוזר הביטוח הלאומי בדבר התיישנות בקביעת דמי ביטוח בביקורת ניכויים

המוסד לביטוח לאומי פרסם באתר האינטרנט ביום 15.5.2016 חוזר ביקורת ניכויים מספר 7 שמסביר את עמדתו בעניין תיקון 159, ואת השפעת שינויי החקיקה בדבר הגבלת התקופה לשבע שנים שבה הוא יכול לדרוש חוב בדמי ביטוח, על חיוב בדמי ביטוח במסגרת ביקורת ניכויים, ומפרט את המועד החוקי הקובע את תאריך התחלת תקופת התיישנות.

על פי החוזר, המועד הקובע למניין שבע השנים הוא מועד קיום חובת רישום או דיווח, או מועד קבלת מידע מרשות המסים, המוקדם ביניהם.

דיווח שכר פרטני (טופס 126) בעבור העובדים חייב להיות מוגש לפי הוראות תקנה 8 לתקנות הביטוח הלאומי (גביית דמי ביטוח), התשי"ד-1954, עד ליום 31 במרץ של כל שנה בגין השנה הקודמת. בפועל הטופס מוגש מדי שנה לרשות המסים במועדי ההגשה של רשות המסים.

החל משנת 2017 תוקן החוק, וטופס 126 (בגין שנת 2016 ואילך) אמור להיות משודר במועד שנקבע להגשה לרשות המסים, ישירות למוסד לביטוח לאומי. הובהר בעל פה כי הכוונה בחוזר לטופס 126 השנתי הסופי שמוגש גם למס הכנסה ולא לטופס החצי שנתי שמשודר בחודשים יולי וינואר. זאת, כיוון שלפי החוק, רק טופס 126 שמשודר גם למס הכנסה הוא טופס מבוקר וחתום.

הוראות מעבר מיום 1.1.2015 ועד 30.6.2016, לפי החוזר

עד יום 30.6.2016 יכול מבקר הניכויים לסיים ביקורות המתייחסות לשנים קודמות לשנת 2008 (לפי מניין של שבע שנים), וכל עוד אינן קודמות לשנת 1999, גם אם המידע היה מצוי בידי המוסד לביטוח לאומי.

לעניין מידע המתקבל מרשות המיסים ביחס לחובות העבר, המועד הקובע לפי החוזר הוא מועד קבלת המידע מרשות המיסים.

הוראות בדבר מועד התחלת תקופת התיישנות, לפי החוזר

אין מידע כלל לגבי שנה מבוקרת - כאשר אין כלל מידע מטופס 126 או משומת ניכויים של מס הכנסה - לא חלה התיישנות.

כאשר יש שומת ניכויים של מס הכנסה (גם אם לא התקבל טופס 126) - המוסד לביטוח לאומי רשאי לחייב את דמי הביטוח בגין השנים שבשומת הניכויים של מס הכנסה תוך שבע שנים מהמועד שבו נקלט המידע במערכות הממוכנות של המוסד לביטוח לאומי, או נמסר לאגף ביקורת ניכויים במוסד לביטוח לאומי על ידי המעסיק או על ידי המייצג, כמוקדם מביניהם. כאשר יש טופס 126 – מועד התיישנות חל ממועד קבלת המידע במוסד לביטוח לאומי. אולם, כאשר יש דיווח מפורט בגב טופס 102 (אצל מעסיק שמעסיק עד 9 עובדים) - מועד דיווח טופס 102 יהיה המועד הקובע לעניין 7 השנים (אם הוא דווח לפני קליטת טופס 126 ממס הכנסה).

כאשר המבקר מקבל נתונים חדשים או נתונים סותרים - מניין שבע השנים חל ממועד קבלת המידע החדש ביחס לשנה מבוקרת. כלומר, אם המבקר במהלך הביקורת מחכה לנתונים והמעסיק או המייצג מעכבים את מסירת המידע שיש בו כדי לשנות את הקביעה שנערכה ביחס לשנה מבוקרת, או שהגיעו למבקר ממצאים שסותרים את הממצאים שנמצאו בביקורת, תקופת התיישנות חלה ממועד קבלת המידע החדש.

מעסיק רשאי לבקש לדחות את תחילת הביקורת או להקפיא את הביקורת לצורך הגשת מסמכים או מידע חדש (לרבות בעת ביקורת ניכויים של מס הכנסה). מניין שבע השנים מתחיל מהמועד שבו מבקר הניכויים יקבל מידע חדש במסגרת הביקורת שישליך על קביעת ממצאים ביחס לשנה המבוקרת.

בקבלת שומה מעודכנת מרשות המסים, כגון לאחר השגה, תקופת שבע השנים מתחילה מקבלת השומה המעודכנת מרשות המסים.

בקבלת מידע חדש מרשות המסים, שלפיו נקבע חיוב שונה מזה שהמוסד כבר קבע על בסיס אותם הנתונים שעמדו בפני מבקר המוסד לביטוח לאומי לאותן השנים – חל בסיס עקרון סופיות הדיון ולכן אין מקום לפתוח את הביקורת. זאת למעט כאשר הייתה העלמת מידע או כאשר הסמכות הבלעדית לקבוע את החיוב היא רק של רשות המסים.

עריכת ביקורת ניכויים לשנים "ישנות"

החוזר מסב את תשומת הלב לכך שכאשר המעסיק מבקש החזר של דמי ביטוח לשנים "ישנות", או כאשר המוסד לביטוח לאומי מחוייב לבצע ביקורת ניכויים בעקבות הליך משפטי לצורך

תשלום גמלאות או להחזר דמי ביטוח, המוסד לביטוח לאומי עושה ביקורת ניכויים על שנים אלה גם אם חלה בניין התיישנות.

הרכיבים שעליהם חלה התיישנות על פי החוזר

השכר שדווח: התאמה בין טופס 126 (כמפורט לעיל) לטופסי 102, פער במספר עובדים מדווחים וסעיף נכונות הניכוי (פערים בשיעורי דמי ביטוח).

הרכיבים שעליהם לא חלה התיישנות על פי החוזר

רכיבי הטבות שאינן בשכר כמו רכב, ארוחות ומתנות, כולל הפרשי שווי, מאחר שלא קוימה חובת הדיווח לגבי הטבות אלו.

פריסת שכר או הפרשי שכר שלא דווחו בדוח הפרשים. מועד הגשת גב טופס 102 לא רלוונטי להתיישנות בחיוב פריסת שכר.

24.12 תביעה לגמלאות באיחור

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

תגמולי מילואים ניתן לתבוע משנת 1992 ואילך.

לא קיימת זכות לשיקול דעת של פקיד התביעות, אך יש מקרים שנוהגים בהם לפנים משורת הדין, בעיקר בעת טעות של פקיד המוסד לביטוח לאומי.

יש גמלאות שבהן תקופת השיהוי שונה, ובדרך כלל היא נמוכה מ-12 החודשים האמורים. לדוגמה: דמי תאונה.

יש לשים לב למועד העילה. לדוגמה, מועד העילה לזכאות לדמי לידה למבוטחת שהפסיקה לעבוד לפני הלידה הוא מועד הפסקת העבודה (כמפורט בחוק) וממועד זה נספרת תקופת השיהוי.

בינואר 2012 פורסם תיקון לחוק הביטוח הלאומי המאריך את תקופת השיהוי של תביעה לקצבת זקנה המוגשת באיחור ל-48 חודשים, שמתוכם 12 חודשים לכל היותר בגיל פרישה המותנה בהכנסות, והיתר בגיל הזכאות. תחולת החוק על כל תביעה שהוגשה עד 48 חודשים לפני חודש פברואר 2012 (המוסד לביטוח לאומי הרחיב לאחורונה את תקופת השיהוי גם לקצבת שאירים בתנאים מסויימים).

לאור הני"ל, מומלץ למצות את הזכויות במוסד לביטוח לאומי תכופ ככל שאפשר למועד העילה לתביעה לגמלה, ולא להמתין בהגשת התביעה מעבר למועד הקבוע בחוק.

פסק דין בבית הדין הארצי

בית הדין הארצי לעבודה דחה ביום 7.8.2012 (עב"ל 11-01-57861) את תביעתה של אסתר לוזון לקבל קצבת שאירים רטרואקטיבית משנת 1997 (לטענתה, היא לא ידעה שצריך להגיש בקשה). בית הדין מדגיש כי היה עליה לברר את זכאותה במהלך השנים ומשבחרה שלא לברר - לא קמה לה זכאות מעבר למה שמקנה הדין.

השלמת פרטים בתביעה לגמלה

ביום 24.2.2013 אישר בית הדין האזורי לעבודה (ב"ל 11-10-4177) 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 11-09-45477 ו-11-09-45521) 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), תשנ"ח-1998, שקובעת שאם מי שמשתלמת 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.

24.13 מיצוי זכויות לקצבת זקנה

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

1. מבוטח שהגיש תביעה לקצבת זקנה בהגיעו לגיל פרישה, והתביעה נדחתה בשל הכנסות בגיל הפרישה (בגיל המותנה בהכנסות), פונה למוסד לביטוח לאומי עם פרטי הדוח השנתי שהוגש למס הכנסה או עם השומה, והמוסד לביטוח לאומי לא יטען את טענת השיהוי אם יתברר שהמבוטח זכאי בדיעבד לגמלה.

2. מבוטח עצמאי או בעל הכנסות שאינן מעבודה, שלא הגיש תביעה לקצבת זקנה בגיל פרישה - אם בתוך 12 חודשים ממועד הגשת הדוח השנתי למס הכנסה יגיש תביעה לקצבת זקנה, אזי התביעה תיבחן ללא טענת שיהוי.

מומלץ ורצוי להחתיים את הדוח המוגש בחותמת בפקיד השומה כהוכחה למועד הגשת הדוח, כדי שהדוח החתום האמור יישלח למוסד לביטוח לאומי עם התביעה החדשה לקצבת הזקנה.

לצורך מיצוי זכויות מירבי 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 זקנה (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.

זכאות לקצבה יחסית

אם בשנת המס עולות ההכנסות על ההכנסה המותרת, אזי ייתכן שהמבוטח זכאי לקצבת זקנה יחסית.

חשוב לבחון את הזכאות לקצבה יחסית כיוון שזכאות זאת מאפשרת מתן קצבה חלקית וגם הנחה בתשלום דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות.

24.14 חוק גיל פרישה, התשס"ד-2004

מטרת חוק גיל פרישה שתחולתו מיום 1 באפריל 2004, היא לקבוע כללים אחידים לעניין גיל פרישה מעבודה ולהעלות בהדרגה את גיל הפרישה לגברים ולנשים. העלאת גיל הפרישה משפיעה ישירות על גמלאות הביטוח הלאומי ועל החבות בדמי ביטוח, החל מיום 1 ביולי 2004 ובמשך השנים הבאות.

החקיקה הביאה לשינוי בגיל הזכאות לקצבת זקנה וכתוצאה מכך לשינוי בגיל שבו מופחת התשלום לדמי ביטוח לאומי ולדמי ביטוח בריאות. הגיל מועלה בהדרגה, בהתאם לטבלאות להלן.

מוצגות להלן טבלאות גיל פרישה בהתאם לחוק גיל פרישה בתוקף מיום 1 בינואר 2012 וכל עוד אין שינוי בחוק גיל פרישה

גיל פרישה לגברים, לפי תאריך לידתם

תקופת יישום		גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
עד	מ	חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
6/04	-	-	65	6/39	-
12/04	11/04	4	65	8/39	7/39
12/05	5/05	8	65	4/40	9/39
12/06	5/06	-	66	12/40	5/40
12/07	5/07	4	66	8/41	1/41
12/08	5/08	8	66	4/42	9/41
ואילך	5/09	-	67	ואילך	5/42

גיל הזכאות לגברים הוא 70, ללא שינוי.

גיל פרישה לנשים, לפי תאריך לידתן

תקופת יישום		גיל פרישה		חודש ושנת לידה	
עד	מ	חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
6/04	-	-	60	6/44	-
12/04	11/04	4	60	8/44	7/44
12/05	5/05	8	60	4/45	9/44
12/06	5/06	-	61	12/45	5/45
12/07	5/07	4	61	8/46	1/46
12/08	5/08	8	61	4/47	9/46
12/16	5/09	-	62	12/54	5/47
12/17	5/17	4	62	8/55	1/55
12/18	5/18	8	62	4/56	9/55
12/19	5/19	-	63	12/56	5/56
12/20	5/20	4	63	8/57	1/57
12/21	5/21	8	63	4/58	9/57
ואילך	5/22	-	64	ואילך	5/58

גיל זכאות לנשים, לפי תאריך לידתן

תקופת יישום		גיל זכאות		חודש ושנת לידה	
עד	מ	חודשים	שנים	עד תאריך	מתאריך
6/04	-	-	65	6/39	-
12/04	11/04	4	65	8/39	7/39
12/05	5/05	8	65	4/40	9/39
12/06	5/06	-	66	12/40	5/40
12/07	5/07	4	66	8/41	1/41
12/08	5/08	8	66	4/42	9/41
12/11	5/09	-	67	12/44	5/42
12/12	5/12	4	67	8/45	1/45
12/13	5/13	8	67	4/46	9/45
12/14	5/14	-	68	12/46	5/46
12/15	5/15	4	68	8/47	1/47
12/16	5/16	8	68	4/48	9/47
12/17	5/17	-	69	12/48	5/48
12/18	5/18	4	69	8/49	1/49
12/19	5/19	8	69	4/50	9/49
ואילך	5/20	-	70	ואילך	5/50

24.15 טבלת השינוי בשיעורי דמי הביטוח למבוטחים בגיל 18 ועד גיל הפרישה (באחוזים):

מעסיק													שכיר (חלק העובד)						
בתקופה 1/1/16 עד 31/12/16	בתקופה 1/1/15 עד 31/12/15	בתקופה 1/1/14 עד 31/12/14	בתקופה 1/1/13 עד 31/12/13	בתקופה 1/4/11 עד 31/12/12	בתקופה 1/8/09 עד 31/3/11	בתקופה 1/1/09 עד 31/7/09	בתקופה 1/1/08 עד 31/12/08	בתקופה 1/1/07 עד 31/12/07	בתקופה 1/1/06 עד 31/12/06	בתקופה 1/7/05 עד 31/12/05	בתקופה 1/7/03 עד 30/6/05	בתקופה 1/7/02 עד 30/6/03	עד 30/6/02	מינואר 2006	בתקופה 1/7/03 עד 31/12/05	בתקופה 1/1/03 עד 30/6/03	בתקופה 1/7/02 עד 31/12/02	עד 30/6/02	
										5.33	5.93	5.93	4.93		4.50	4.50	5.76	5.76	עד חצי שכ"מ ⁽¹⁾
										5.68	5.93	5.93	4.93		10.38	10.32	9.70	9.70	עד 4 פעמים שכ"מ
										5.68	5.93	5.93	-		10.38	10.32	9.70	9.70	עד 5 פעמים שכ"מ
										-	-	5.93	-		-	10.32	9.70	-	ללא תקרה
3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.85	3.45	3.85	4.14	4.98					3.50					עד 60% שכ"מ
7.50	7.25	6.75	6.50	5.90	5.43	5.43	5.43	5.68	5.68					12.00					עד הכנסה מרבית

בעל שליטה⁽²⁾

מעסיק													שכיר (חלק העובד)	
בתקופה 1/1/16 עד 31/12/16	בתקופה 1/1/15 עד 31/12/15	בתקופה 1/1/14 עד 31/12/14	בתקופה 1/1/13 עד 31/12/13	בתקופה 1/4/11 עד 31/12/12	בתקופה 1/8/09 עד 31/3/11	בתקופה 1/1/09 עד 31/7/09	בתקופה 1/1/08 עד 31/12/08	בתקופה 1/1/07 עד 31/12/07	בתקופה 1/1/06 עד 31/12/06	בתקופה 1/7/05 עד 31/12/05	בתקופה 1/1/04 עד 30/6/05	מינואר 2006	בתקופה 1/1/04 עד 31/12/05	
										5.27	5.87		4.46	עד חצי שכ"מ ⁽¹⁾
										5.62	5.87		10.21	עד 4 פעמים שכ"מ
										5.62	5.87		10.21	עד 5 פעמים שכ"מ
										-	-		-	ללא תקרה
3.41	3.41	3.41	3.41	3.41	3.81	3.41	3.81	4.10	4.93			3.49		עד 60% שכ"מ
7.28	7.05	6.59	6.36	5.80	5.37	5.37	5.37	5.62	5.62			11.79		עד הכנסה מרבית

ממלוא הפנסיה המוקדמת ⁽⁴⁾	ממחצית הפנסיה המוקדמת ⁽⁴⁾				מי שאינו עובד ואינו עובד עצמאי ⁽³⁾					עובד עצמאי על פי ההגדרה				
	בתקופה 1/2/04 עד 31/12/05	בתקופה 1/7/03 עד 31/1/04	בתקופה 1/7/02 עד 30/6/03	עד 30/6/02	מינואר 2008	בתקופה 1/1/06 עד 31/12/07	בתקופה 1/7/03 עד 31/12/05	בתקופה 1/7/02 עד 30/6/03	עד 30/6/02	מינואר 2006	בתקופה 1/7/03 עד 31/12/05	בתקופה 1/7/02 עד 30/6/03	עד 30/6/02	
מינואר 2006	4.46	7.75	7.75	7.75			9.41	9.41	9.41		9.82	9.82	8.82	עד חצי שכי"מ ⁽¹⁾
	10.21	7.75	7.75	7.75			15.20	15.20	15.20		15.42	15.42	14.42	עד 4 פעמים שכי"מ
	10.21	7.75	7.75	7.75			15.20	15.20	9.55		15.42	15.42	9.55	עד 5 פעמים שכי"מ
	-	-	7.75	-			-	15.20	-		-	15.42	-	ללא תקרה
3.49					9.61	9.61				9.82				עד 60% שכי"מ
11.79					12.00	16.05				16.23				עד הכנסה מרבית

- (1) שכי"מ - שכר ממוצע במשק.
- (2) בעלי שליטה בחברת מעטים, המדווחים כשכירים בחברה שבבעלותם, אינם משלמים דמי ביטוח לאומי לענף אבטלה ולענף זכויות בפירוק חברה.
- (3) האוצר משתתף בעלות העבודה במשק, בעוד שבעלי הכנסות שאינן מעבודה משלמים את השיעור המלא של דמי הביטוח. עד יום 30 ביוני 2002 האוצר השתתף בשיעורים גבוהים יותר. השיפוי הוקטן אך עדיין לא בוטל.
- (4) עד לפנסיה המוקדמת, המשולמת בעד חודש ינואר 2004, ניכה משלם הפנסיה 7.75% ממחצית הפנסיה המוקדמת. החל מהתשלום בעד חודש פברואר 2004 מנכה משלם הפנסיה דמי ביטוח ממלוא הפנסיה המוקדמת.

24.16 טבלה המפרטת נתונים נבחרים, המבוססים על השכר הממוצע במשק לחודש

2000 ש"ח לחודש	1-3/2002 ש"ח לחודש	2001 4-12/2002 2003-2005 ש"ח לחודש	2006 ש"ח לחודש	2007 ש"ח לחודש	2008 ש"ח לחודש	1-7/2009 ש"ח לחודש	8-12/2009 ש"ח לחודש	2010 ש"ח לחודש	2011 ש"ח לחודש	2012 ש"ח לחודש	2013 ש"ח לחודש	2014 ש"ח לחודש	2015 ש"ח לחודש	2016 ש"ח לחודש	
6,347	7,050	6,964	7,383	7,537	7,663	7,928	7,928	8,015	8,307	8,619	8,828	9,089	9,260	9,464	שכ"מ
952	1,058	1,045	1,107	1,131	1,149	1,189	1,189	1,202	1,246	1,293	1,324	1,363	1,389	1,420	15% שכ"מ
-	-	-	-	-	1,916	1,982	1,982	2,004	2,077	2,155	2,207	2,272	2,315	2,366	25% שכ"מ
3,174	3,525	3,482	3,692	3,769	3,832	3,964	3,964	4,008	4,154	4,310	4,414	4,545	4,630	4,732	מחצית שכ"מ
-	-	-	4,430	4,522	4,598	4,757	4,757	4,809	4,984	5,171	5,297	5,453	5,556	5,678	60% שכ"מ
25,388	28,200	27,856	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 פעמים שכ"מ
31,735	35,250	34,820	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 פעמים שכ"מ
-	-	-	35,760	35,760	36,760	38,415	76,830	79,750	73,422	41,850	42,435	43,240	43,240	43,240	הכנסה מרבית

שכי"מ - שכר ממוצע במשק