

כרטיס עובד

לפי תקנות הביטוח הלאומי (תשלום וניכוי דמי ביטוח משכר מבוטח העובד אצל מעבידים שונים), התשנ"ט - 1998

לפני מילוי הטופס - ראה דברי הסבר מעבר לדף

טופס זה ימולא על-ידי מבוטח שסווג כעובד שכיר על-פי התוספת הראשונה לצו הביטוח הלאומי (סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים), תשל"ב - 1972. הטופס ימולא עם תחילת עבודתו של העובד, וכן בתחילת כל שנת מס.

א. פרטי המעסיק (למילוי ע"י המעסיק)

שם משפחה	שם פרטי	מס' תיק ניכויים
		9
רחוב	מספר בית	כניסה
מספר טלפון	מספר טלפון נייד	מיקוד
	0	

ב. פרטי העובד

שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מספר זהות ס"ב
תאריך עלייה	תושב ישראל	כן <input type="checkbox"/>	לא <input type="checkbox"/>
רחוב	מספר בית	כניסה	דירה
מספר טלפון	מספר טלפון נייד	מיקוד	יישוב
	0		

ג. הצהרת העובד

עליך למסור טופס זה לכל אחד ממעסיקיך. אם הודעת לאחד ממעסיקיך כי **אצלו** הנך משתכר "משכורת חודש" - אותו מעסיק נחשב **למעסיק העיקרי**. כל מעסיק נוסף - נחשב **למעסיק משני**. נא ציין להלן מעמדו של המעסיק לו הנך מוסר טופס זה.

הריני מצהיר/ה כי מעסיק זה הינו מעסיקי העיקרי/המשני (מחק את המיותר) וכי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים.
תאריך _____ חתימת העובד _____

דברי הסבר

טופס זה מיועד למילוי על-ידי עובד המועסק אצל מעסיק, המוגדר כמעסיקו לפי התוספת הראשונה לצו הביטוח הלאומי (סיווג מבוטחים וקביעת מעבידים), תשל"ב - 1972, אם העובד מועסק גם אצל מעסיק נוסף או אם העובד על-פי הצו הוא גם עובד עצמאי. טופס זה יוגש על-ידי העובד למעסיקו על-פי הצו.

1. אם אתה עובד שכיר במקום עבודה אחר, והודעת למעסיקך ב"כרטיס עובד" (טופס 101) כי אצלו הינך משתכר "משכורת חודש", הרי שהוא מעסיקך העיקרי. לכן, המעסיק שלו מסרת טופס זה הינו מעסיקך המשני.

המשמעות היא, שמעסיקך העיקרי מנכה משכרך דמי ביטוח בשעור המופחת עד הכנסתך שעד מחצית השכר הממוצע, ובשעור מלא על הכנסתך שמעל מחצית השכר שממוצע, ועד להכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח.

לפיכך, מעסיקך המשני ינכה משכרך דמי ביטוח בשעור המלא החל מהשקל הראשון של הכנסתך.

2. אם אתה עובד עצמאי, ובנוסף לכך מועסק כשכיר אצל יותר ממעסיק אחד, נא ציין בטופס זה מיהו מעסיקך העיקרי ומיהו מעסיקך המשני כמפורט בסעיף 1 לעיל.

לתשומת ליבו של עובד שכיר המועסק אצל מעסיקים שונים או של עובד עצמאי, שמועסק גם אצל מעסיקים שונים: אם הכנסתך אצל מעסיקך העיקרי נמוכה ממחצית השכר הממוצע או שכל הכנסותיך מעבודה עולות על ההכנסה המירבית לתשלום דמי ביטוח, הינך זכאי לפנות למוסד לביטוח לאומי כדי לערוך תאום דמי ביטוח או כדי לקבל החזר דמי ביטוח שנוכו ביתר.

לקבלת אישור על תאום או לקבלת החזר דמי ביטוח, נא לפנות בכתב (ניתן גם באמצעות פקס) למוסד לביטוח לאומי - היחידה לתאום דמי ביטוח - שד' וייצמן, ת.ד. 90009 ירושלים 91909.

לביירוים ניתן להתקשר לטלפון 02-5315449, 02-5315406, פקס 02-5374450.

אם ברצונך לקבל אישור על תאום דמי ביטוח יש לצרף תלוש שכר אחרון מכל אחד ממעסיקך, ולציין על-גבי הבקשה מיהו המעסיק המשני, שאצלו הנך מבקש שייערך תאום דמי ביטוח. אם ברצונך בהחזר דמי ביטוח שנוכו ביתר, יש לצרף תלושי שכר מכל מעסיקך לכל התקופה עבורה מתבקש החזר, לציין בבקשה את כתובתך ואת פרטי חשבון הבנק שלך.

אם אתה עובד שכיר וגם עובד עצמאי כאמור, ומסרת למוסד את נתוני שכרך, הם יובאו בחשבון לעניין חישוב דמי הביטוח שבהם הינך מחוייב כעובד עצמאי.

3. אם אתה עובד עצמאי ובנוסף לכך מועסק כעובד שכיר על-ידי מעסיק אחד, עליך לעדכן את מחלקת הגבייה מלא-שכירים, בסניף בו מתנהל חשבון דמי הביטוח שלך כעצמאי, ולצרף שני תלושי שכר אחרונים.

דמי הביטוח שבהם חוייבת כעובד עצמאי יחושבו מחדש בהתחשב בנתוני השכר. לכן, עליך לציין בטופס זה, כי המעסיק שלו מסרת טופס זה הוא מעסיקך העיקרי.