



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגבייה

סניף _____

חותמת הסניף

לשימוש פנימי (סריקה)

מס' זהות										סוג	
דפים המסמך										0 3	

שם משפחה										שם פרטי		מספר זהות ס"ב	
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	---------------	--

בקשה לתיקון מקדמות לשנת -

מבוטח/ת נכבד/ה, הינך מתבקש/ת לקרוא בעיון את דברי ההסבר מעבר לדף לפי מילוי הבקשה.

1. אני, החתום מטה, מבקש לתקן את בסיס ההכנסה לפיה חושבו מקדמות דמי הביטוח שעלי לשלם בשנה זו.

2. ההכנסה לפיה חושבו לי המקדמות בחודשים (1): _____

גבוהה / קטנה מהכנסתי בחודשים אלה, שהיא בסך _____ ש"ח.

3. להוכחת בקשתי הנני מצרף בזה את המסמכים כמפורט באחת מהפסקאות שלהלן:

העתק שומה עצמית או סופית לשנת המס שקדמה לשנה זו.

העתק הדיווחים על מחזור עסקאות למס הכנסה בשלושה חודשים רצופים בשנה זו והעתק הדיווחים

בשלושת החודשים המקבילים בשנה הקודמת, המעידים על שינוי ריאלי של 20% לפחות במחזור העסקאות.

העתק אישור מס הכנסה על הגדלה / הקטנה של סכום המקדמות למס הכנסה או על הגדלה / הקטנה של

שיעור המקדמות למשלמים על פי מחזור עסקאות.

מצ"ב אישור ר"ח או יועץ מס מוסמך על הכנסתי המשוערת לשנה זו או לתקופה מתחילת השנה ועד לחודש

שקדם לחודש הגשת הבקשה לתיקון המקדמות.

4. אין ברשותי מסמכים כמפורט בסעיף 3, אולם הכנסתי בפועל בתקופה כאמור בסעיף 2 גדלה או קטנה ב- 10%

לפחות מההכנסה לפיה חושבו לי המקדמות באותה תקופה. הנימוקים לתיקון המקדמות: _____

מצורפים בזה העתקי המסמכים והאישורים הבאים: _____

5. ידוע לי כי אם אחרי שינוי המקדמות לפי בקשתי יתברר כי נוצרה לי זכאות לגמלה מגמלאות ענף פגיעה בעבודה,

עבור עילה שקדמה ליום הגשת הבקשה לתיקון המקדמות, יבוטל השינוי למפרע.

6. הריני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ושלמים.

בכבוד רב,

_____ x תאריך
_____ x שם מלא
_____ x חתימה

לשימוש המשרד לאחר בדיקת הבקשה החלטתי:	
<input type="checkbox"/> לקבל הבקשה	<input type="checkbox"/> לדחות הבקשה (נא לפרט נימוקים לדחייה)
האישור מבוסס על: <input type="checkbox"/> תקנה 4 (א) (1) <input type="checkbox"/> תקנה 4 (א) (2) <input type="checkbox"/> תקנה 4 (א) (3) <input type="checkbox"/> תקנה 4 (א) (4)	
תאריך	שם הפקיד ותואר תפקיד
	חתימה

(1) נא לפרט את החודשים שלגביהם מתייחסת ההכנסה.

																ס"ב
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----

דברי הסבר

מבוטח/ת נכבד/ה

המוסד לביטוח לאומי רשאי, בהתקיים התנאים שנקבעו לפי החוק, לתקן לך את מקדמות דמי הביטוח. כדי שנוכל לטפל בבקשתך, הינך מתבקש למלא את הטופס ולצרף מסמכים כנדרש.

לתשומת לבך :

1. בקשה לתיקון מקדמות על פי אחד המסמכים המפורטים בסעיף 3 שבטופס תוגש לא יאוחר מיום 31 בדצמבר בשנה השוטפת, ולא תאושר יותר מפעם אחת בכל רבעון⁽¹⁾.
2. נתקיימו התנאים לשינוי המקדמות, תחושב מחדש הכנסתו השנתית של המבוטח בשנה השוטפת, והמקדמות הרבעוניות יחושבו על בסיס הכנסה זו.
3. מבוטח, שתאושר בקשתו להגדלת מקדמות, יחוייב לשלם את ההפרש בין המקדמות המוגדלות והמקדמות המקוריות בתוספת הפרשי הצמדה ממועדי תשלום המקדמות המקוריות.
4. **הבסיס לחישוב הגמלאות למבוטח שיש לו זכאות לגמלה כאמור בסעיף 5 לטופס (לגבי דמי פגיעה - אם הם מגיעים בעד 90 יום ויותר - בין שהם רצופים ובין שאינם רצופים - בשנה השוטפת), הינו ההכנסה לפיה חוייב המבוטח בתשלום מקדמות דמי ביטוח ביום העילה.**
5. ההכנסה לפיה חושבו הגמלאות כאמור **תיחשב כסופית**. לפיכך, כאשר תגיע שומה לא יתוקן בסיס ההכנסה ולא יחושבו הפרשים הן בדמי הביטוח והן בגמלאות (כולל תגמולי מילואים ששולמו באותה שנת מס).
תוקנו המקדמות לפני יום העילה, יחושבו הגמלאות האמורות עפ"י ההכנסה המתוקנת **והישוב זה יהיה סופי**.
6. מבוטח נכבד, זכור כי אם בקשת להקטין מקדמות, חלה עליך חובה לחתום על הבקשה בעצמך. במקרה של הגדלת מקדמות יכול גם מייצגך לחתום על הטופס.

(1) רבעון 1: ינואר - מרץ, רבעון 2: אפריל - יוני, רבעון 3: יולי - ספטמבר, רבעון 4: אוקטובר - דצמבר.