

**הנדון: קול קורא מ(2035)2023 להקמת מאגר לגיוס עובדים סוציאליים לצורך ביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד**

1. הביטוח הלאומי (להלן- "הביטוח הלאומי") פונה בזאת לקהל הרחב לצורך גיוס עובדים סוציאליים לצורך ביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד (להלן – "הערכות כושר השתכרות ותפקוד" ו-"העו"סים"). מדובר בהערכות לצורך קביעת דרגת אי כושר להשתכר או לתפקוד במשק הבית, בהתחשב בהשפעת הליקויים הרפואיים של המבוטח ובנתוניו האישיים, לרבות: השכלתו, עברו התעסוקתי גילו ועוד. ביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד משמשות לקביעת הזכאות של המבוטח לגמלת נכות כללית.
2. תוקף המאגר הינו לשנה אחת ממועד פתיחתו (מועד חתימה של העו"ס הראשון), הביטוח הלאומי יהיה ראשי להאריך את תקופת המאגר וההסכמים שיחתמו מתוקפו בשנה נוספת או חלק ממנה לפי שיקול דעתו הבלעדי.
3. בכוונת הביטוח הלאומי להתקשר עם עו"סים, במסגרת הליך זה, אשר יבצעו את הערכות כושר ההשתכרות והתפקוד בסניפי הביטוח הלאומי, בפגישות ו/ או בשיחת טלפון מוקלטת ראה פרוט סעיף 14.
4. השירות יבוצע בסניפי הביטוח הלאומי בלבד, למעט מקרים חריגים באישור בכתב ומראש ממנהלת אגף נכות.
5. עו"ס רשאי להגיש הצעה לעבודה בכל אחד מסניפי הביטוח הלאומי על-פי העדפתו, אך בחירת העו"ס תהא על-פי צרכי הביטוח הלאומי.
6. במסגרת הקול קורא מבקש הביטוח הלאומי לבחור עו"סים לסניפים המפורטים בנספח א'.
7. **תנאי סף** - יוכל להגיש הצעות רק מי שמקיים בעצמו את כל התנאים הבאים:

7.1 יחיד שהוא תושב ישראל המחזיק בתעודת זהות ישראלית.  
**להוכחת עמידתו בתנאי זה על מציע שהוא יחיד לצרף צילום תעודת זהות.**

7.2 תואר ראשון בעבודה סוציאלית ורישום בפנקס העובדים הסוציאליים.  
**להוכחת עמידתו בתנאי זה על הפונה לצרף צילום של תעודת הרישום.**

7.3 ניסיון תעסוקתי של 5 שנים או יותר כעו"ס.

7.4 יתרון לניסיון מקצועי בעבודה באחד (או יותר), מהתחומים הבאים:

עבודה עם אנשים בעלי מוגבלות;

עבודה הקשורה בשילוב אנשים עם מוגבלות בתעסוקה;

ניסיון בהכנת דו"חות סוציאליים.

7.5 לעניין סעיף זה: ניסיון מקצועי לצורך סעיף זה ייחשב רק ממועד קבלת תעודת הרישום.

**להוכחת עמידתו בתנאי זה על המציע למלא את הטופס בנספח ב' ולצרף קורות חיים עדכניים הכוללים תיאור תמציתי של התפקיד, היקף משרה ותקופת ביצוע התפקיד (בחודשים ושנים).**

7.6 ידיעת השפה העברית ברמה גבוהה, יכולת ביטוי בעל פה ובכתב.

7.7 התחייבות לביצוע מינימום של 25 הערכות בחודש.

7.8 בסניפי הביטוח הלאומי המפורטים בנספח א' שלהלן תינתן העדפה למעריך דובר השפה המצוינת.

## 8. כישורים נדרשים

יכולת גבוהה בקבלת החלטות  
יכולת לעבודה בצוות  
יחסי אנוש טובים ותודעת שירות גבוהה  
עבודה תחת לחץ הסקת מסקנות מהירה

## 9. הצהרות נוספות שעל המציע לצרף:

- 9.1. הצהרה בנוסח **נספח ג'** – בדבר היעדר ניגוד עניינים. יובהר כי ההחלטה אם קיים חשש לניגוד עניינים מסורה למוסד. בנוסף יובהר כי הצהרה בדבר ניגוד עניינים תבחן גם במועד החתימה על ההסכם.
- 9.2. על המציע להצהיר על אי-רישום פלילי והיעדר הליכים פליליים תלויים ועומדים, בין היתר גם בהתייחס להיעדר הרשעה בעבירות מין, וכי הוא מסכים מראש למסירת מידע מן המרשם הפלילי במשטרת ישראל על פי חוק המרשם ותקנת השבים, התשמ"א-1981, על גבי **נספח ד'**. מובהר כי הביטוח הלאומי רשאי, מטעמים שירשמו, להתקשר עם פונה על אף קיומו של רישום פלילי או הליך פלילי תלוי ועומד כאמור ובלבד שרישום פלילי או הליך פלילי תלוי ועומד כאמור אינו בעבירות מין.

## אופן בחירת עו"ס

10. בהתאם לצרכי הביטוח הלאומי, הביטוח הלאומי יפנה למציעים אשר יגישו קו"ח לצורך עבודה כעו"ס לביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד בסניף הרלוונטי ועמדו בכל תנאי הסף המפורטים בסעיף 7 לעיל, ובהתאם לשיקול דעתו המקצועי וצרכי הביטוח הלאומי, יזמנם לראיון.
11. במסגרת הריאיון הביטוח הלאומי ימלא טופס עבור כל מציע (מסמך פנימי להערכה) אשר ישקלל את רכיבי ההערכה של המציע. במסגרת ההערכה ישוקללו הפרמטרים הבאים: פרמטר א. (יכולת התבטאות בע"פ ובכתב בשפה העברית) יבחן ברמת עובר לא עובר ושאר הפרמטרים ב. עד ט. ינוקדו בטווח של בין 0 ל- 10 נקודות, להלן הפרמטרים בראיון:

- א. יכולת התבטאות בע"פ ובכתב בשפה העברית  
ב. יכולת למידה  
ג. יכולת כתיבת דוחות סוציאליים  
ד. תשובות למקרה בוחן  
ה. כישורי תקשורת בינאישית  
ו. יכולת להשתלב בעבודת צוות  
ז. יכולת התנסחות בכתב  
ח. יכולת עבודה בסביבה ממוחשבת  
ט. התרשמות כללית

12. תנאי למעבר הריאיון הינו ציון עובר במדד התבטאות בע"פ ובכתב בשפה העברית, וניקוד מינימלי של 48 נקודות בשאר הפרמטרים, כאשר בחירת המציעים תעשה בהתאם למעבר האיכות הנדרשת



- בראיון ולניקוד שלהם, כך שיבחר בעל הציון הגבוה ביותר, יתר המציעים ידורגו בהתאם לציון שלהם כאשר הגדרתם כזוכים תהיה בהתאם להיקף הצרכים של הביטוח הלאומי כמצוין בנספח א'.
13. מצעים שיבחרו ידרשו להשתתף בהכשרה שתהיה עד כ-16 שעות מובהר כי המוסד לא ישלם לזוכים תמורת ביצוע ההכשרה .
14. העו"סים ישובצו בהתאם להתאמתם לצרכי הסניף (זמינות, גמישות, ניסיון, ידע בשפות וכ"ו) על פי שיקול דעת הביטוח הלאומי.
15. רשימה שמית של מבוטחים להם נדרש לבצע הערכות כושר השתכרות ותפקוד כולל הגדרת מסלול כמצוין בסעיף 15, יועבר על ידי מחלקת השיקום בסניף אליו ישויך העו"ס, מובהר כי שינוי הגדרת המסלול ממה שהוגדר ברשימה, יעשה באישור של מנהל/ת תחום שיקום שתינתן מראש ובכתב.
16. השירותים אותם יספקו העו"סים כוללים:

16.1. ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד באחד מהמסלולים הבאים:

16.1.1.1. **הערכת כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מידע ממסמכים רפואיים, אבחון רפואי**

**וחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי והשלמת המידע בשיחה טלפונית עם המבוטח** – זמן ביצוע מוערך לביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד הינו כ-40 דק'. אולם, הזמן הקצוב לביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד יכול להתארך ו/או להתקצר והמציע צריך לקחת זאת בחשבון בעת הגשת הצעתו. כהכנה לראיון האישי מעריך הכושר ילמד את נתוני התיק הנדרש לרבות נתוני רקע אישיים וממצאים רפואיים. על העו"ס למלא אתר הוראות סעיף 16 למסמך.

16.1.1.2. **הערכת כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מידע ממסמכים רפואיים, אבחון רפואי**

**וחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי והשלמת המידע בפגישה עם המבוטח.** זמן ביצוע מוערך לביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד הינו כ-40 דק'. אולם, הזמן הקצוב לביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד יכול להתארך ו/או להתקצר והמציע צריך לקחת זאת בחשבון בעת הגשת הצעתו. כהכנה לראיון האישי מעריך הכושר ילמד את נתוני התיק הנדרש לרבות נתוני רקע אישיים וממצאים רפואיים. על העו"ס למלא אתר הוראות סעיף 16 למסמך.

16.1.1.3. **הערכת כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מידע ממסמכים רפואיים, אבחון רפואי**

**וחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי והשלמת המידע באמצעות שיחת טלפון שלאחריה תתבצע פגישה פרונטאלית לצורך השלמה נוספת של ההערכה באישור מנהל/ת תחום שיקום כאמור בסעיף 14.**

16.1.1.4. תהליך ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד כולל:

- א. איסוף מידע מהמסמכים הרפואיים, מהאבחון הרפואי ומחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי.
- ב. תיאום ושיבוץ שיחת טלפון ו/או הפגישה הפרונטאלית יעשה ע"י הביטוח הלאומי.



- ג. ביצוע שיחת טלפון / או פגישה פרונטאלית עם המבוטח ותיעודה לצורך הערכת כושר השתכרות ותפקוד.
- ד. כתיבת הערכה: החלטה על דרגת כושר ההשתכרות או התפקוד.

#### 17. הוראות נוספות

- 17.1.1. דיווח על ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד יירשם במערכת ממוחשבת שיקבע הביטוח הלאומי או באופן ידני כפי שיוגדר על ידי הביטוח הלאומי.
- 17.1.2. שיחה טלפונית עם המבוטח להשלמת מידע להערכת כושר השתכרות ותפקוד תבוצע בסניפי הביטוח הלאומי, למעט מקרים חריגים באישור בכתב ומראש ממנהל/ת תחום שיקום בסניף. שיחת הטלפון תבוצע באמצעות מערכת טלפונית ייעודית של הביטוח הלאומי, המאפשרת שיחה מזוהה של מספר הביטוח הלאומי.
- 17.1.3. פגישה עם המבוטח להשלמת מידע להערכת כושר השתכרות ותפקוד תבוצע בסניפי הביטוח הלאומי.
- 17.1.4. העו"ס מתחייב להגיש את דו"ח הערכת כושר השתכרות ותפקוד שלם תוך 7 ימי עסקים מיום קבלת הבקשה לביצוע מהסניף המטפל.
- 17.1.5. העו"ס מתחייב לבצע הערכות כושר השתכרות ותפקוד גם לסניפים אשר אינם הסניף אליו שויך והכל לפי החלטת הביטוח הלאומי.
- 17.1.6. העו"ס מתחייב לבצע כל פעולה אחרת כפי שתידרש במסגרת זו ובהתאם למסמכי ההליך.

#### 18. התמורה

- 18.1. התמורה שישלם הביטוח הלאומי לעו"ס מפורטת בסעיף 5 להסכם ההתקשרות, המצורף **כנספח ה'** להליך זה (להלן: "**ההסכם**"). להלן פירוט התמורה:
- 18.1.1. בגין הערכת כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מידע ממסמכים רפואיים, אבחון רפואי וחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי והשלמת המידע בשיחה טלפונית עם המבוטח תשולם תמורה בסך של 126.44 ₪, לא כולל מע"מ. תמורה זו מבוססת על חישוב לפיו זמן הערכה ממוצע עומד על כ- 40 דק' נכון למועד פרסום הליך זה.
- 18.1.2. בגין הערכת כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מידע ממסמכים רפואיים, אבחון רפואי וחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי והשלמת המידע בפגישה עם המבוטח או באמצעות שיחת טלפון שלאחריה תתבצע פגישה פרונטאלית לצורך השלמת ההערכה תשולם תמורה בסך של 218 ₪, לא כולל מע"מ. תמורה זו מבוססת על חישוב לפיו זמן הערכה ממוצע עומד על כ- 40 דק' נכון למועד פרסום הליך זה.
- 18.1.3. היה והעו"ס ביצע הערכת כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מידע ממסמכים רפואיים, אבחון רפואי וחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי והשלמת המידע בשיחה טלפונית עם המבוטח, אשר שולמה לו והוא נדרש לבצע פגישה פרונטאלית לצורך השלמת ההערכה, ישולם לעו"ס הפער שבין שכר על ביצוע הערכת כושר השתכרות והשלמת המידע בשיחה טלפונית עם המבוטח לבין ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד והשלמת המידע בפגישה עם המבוטח קרי, 91.56 ₪, לא כולל מע"מ.

ס.ס. 2.א



18.1.4. התמורה בגין פגישה פרונטאלית לצורך ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד אשר אליה לא

הגיע המבוטח תעמוד על 78 ש, לא כולל מע"מ.

18.1.5. מובהר בזאת, כי על כל הערכת כושר השתכרות ותפקוד יתקבל תשלום בהתאם לתת-סעיף אחד בלבד.

18.1.6. מובהר בזאת, כי בכל הערכת כושר השתכרות ותפקוד אשר תצריך השלמה לאחר סיומה בגין אי התייחסות למידע שהיה בתיק ו/או בשל דרישת מסמכים נוספים, לא יתקבל תשלום נוסף.

18.2. בכל מקרה של סתירה בין הוראות סעיף זה להוראות סעיף 5 להסכם, יגברו הוראות סעיף 5 להסכם.

19. הביטוח הלאומי יהיה רשאי בכל עת לשנות את התנאים הקבועים במסמך זה וזאת לפי צרכיו המקצועיים ובהתאם לשיקול דעתו המקצועי.

20. למען הסר ספק, יובהר כי לא יתקיימו יחסי עבודה בין הביטוח הלאומי לבין העו"ס וכי העו"ס הוא נותן שירותים עצמאי.

21. מובהר כי דרישת המינימום למספר הערכת כושר השתכרות ותפקוד לעו"ס עומד כיום על 25 הערכות בחודש.

22. הכשרה: עו"סים שיחתם עימם הסכם לביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד יעברו הכשרה של עד כ-16 שעות. הביטוח הלאומי יישא בעלות ההכשרה, אך לא יישא בתשלום שעות ההכשרה לעו"ס והעו"ס לא יתוגמל בעד שעות אלו.

### סיום ההתקשרות

23. בלי לגרוע מסמכות הביטוח הלאומי לסיים את ההתקשרות בינו ובין העו"ס לפי הליך זה, לפי ההסכם שייחתם בין הצדדים ולפי כל דין, מובהר כי הביטוח הלאומי יהיה רשאי להודיע בכתב לעו"ס 30 ימים מראש על הפסקת ההתקשרות עמו וזאת אם הביטוח הלאומי לא היה שבע רצון מתפקוד העו"ס, או בהתקיים אחת הנסיבות האחרות המפורטות בהסכם, ובלבד שניתנה לעו"ס הזדמנות להתייחס לכוונה לסיים את ההתקשרות עמו קודם קבלת ההחלטה בעניין.

24. מבלי לגרוע מכל זכות ו/או סעד אחרים המוקנים למוסד על פי הסכם זה ו/או על פי דין, בהתקיים עילה (כהגדרתה להלן), המוסד יהא רשאי להביא הסכם זה לידי סיום מידי, לאלתר וללא הודעה מוקדמת כלשהי. לצורכי סעיף זה, המונח "עילה" משמעו, בין היתר:

א. הרשעה בעבירה פלילית שיש עמה קלון.

ב. מעילה כספית.

ג. זיוף דיווחים או רישומים.

ד. הפרה יסודית של התחייבויות נותן השירותים על פי הסכם זה ו/או הפרה של חובת הנאמנות של נותן השירותים כלפי החברה, מנהליה או עובדיה.

ה. הפרה של התחייבויות נותן השירותים על פי כתב ההתחייבות ובהן אי עמידה בהיקף המינימאלי הנדרש של ביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד.

### הוראות נוספות

25. ניתן להפנות שאלות בכתב בנוגע לבקשה זו באמצעות דואר אלקטרוני [gimlaot-nehut@nioi.gov.il](mailto:gimlaot-nehut@nioi.gov.il).

2.10

26. ההצעה תוגש באמצעות דוא"ל [gimlaot-nehut@nioi.gov.il](mailto:gimlaot-nehut@nioi.gov.il) תוך ציון שם ההליך, שם המציע, כתובת דוא"ל, מספר טלפון להתקשרות, כתובת מדויקת ומיקוד בצירוף הנספחים והמסמכים הדרושים, קורות חיים עדכניים הכוללות פירוט הגדרות התפקיד, ותעודות המעידות על השכלה. באחריות המציע לוודא כי הצעתו התקבלה.
27. על המציע לציין לפי סדר עדיפות, באילו סניפי הביטוח הלאומי מתוך רשימת סניפי הביטוח הלאומי המצוינים לעיל, הוא מעוניין לתת שירות ביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד. יובהר כי השיבוץ יעשה על-פי צרכי הביטוח הלאומי ובהתאם להוראות ההליך.
28. עו"ס שייבחר על-ידי הביטוח הלאומי לתת שירותים בסניף מסוים ידרש לחתום על הסכם ההתקשרות המצורף **כנספח ה'**.

### שונות

29. ביטויים המופיעים בלשון יחיד, משמעם גם בלשון רבים ולהפך; ביטויים המופיעים בלשון זכר, משמעם גם בלשון נקבה ולהפך.
30. סמכות השיפוט המקומית הייחודית לגבי הליך זה וההסכם המצורף לו הינה לבתי המשפט המוסמכים מבחינת העניין בעיר ירושלים בלבד.

בכבוד רב  
הביטוח הלאומי

2.10      2.10



מצבת עו"סים נדרשת והעדפת שפה נוספת לעברית לפי סניף

נכון ליום חודש דצמבר 2023

שם הסניף	מצבת עו"ס נדרשת	תנאי העדפת שפה
אשדוד	2	דוברי אמהרית, צרפתית, רוסית
אשקלון	2	דוברי רוסית אמהרית
באר שבע	9	דוברי ערבית, רוסית
בני ברק	2	-
חדרה	4	-
חולון	1	-
חיפה	2	דוברי רוסית
טבריה	4	דוברי אמהרית, ערבית, רוסית
יפו	2	דוברי רוסית, אמהרית, ערבית
בת ים	2	-
ירושלים	5	דוברי רוסית, אמהרית, צרפתית
ירושלים צפון	3	דוברי ערבית
כפר סבא	2	דוברי רוסית
הרצליה	1	דוברי רוסית
כרמיאל	2	-
נהריה	2	דוברי רוסית
עכו	1	דוברי רוסית
נצרת	7	דוברי רוסית
נתניה	3	דוברי צרפתית, אמהרית
עפולה	2	דוברי רוסית
פתח תקוה	4	-
קריות	2	דוברי רוסית
ראשון לציון	2	-
רחובות	3	דוברי אמהרית
רמלה	4	דוברי אמהרית
רמת גן	2	דוברי אנגלית, רוסית
תל אביב	3	-

**נספח ב'**

**טופס הגשת הצעה לקול קורא לביצוע מבחני הערכות כושר השתכרות ותפקוד**

**1. פרטי המציע**

שם פרטי ומשפחה	שנת לידה	ת.ז.	כתובת
דוא"ל		טלפון	טלפון נייד

2. מועד קבלת תעודת הרישום כעו"ס \_\_\_\_\_.

3. מספר רישיון \_\_\_\_\_.

4. יש לצרף:

4.1 העתק מתעודת הרישום.

4.2 קורות חיים עדכניים הכוללים פירוט הגדרת תפקיד.

4.3 תעודות המעידות על השכלה והכשרות מקצועיות.

**5. ידיעת שפות**

רמה בסיסית		שליטה חלקית		שליטה מלאה		שפה
בכתב	בעל פה	בכתב	בעל פה	בכתב	בעל פה	
						עברית
						ערבית
						רוסית
						אמהרית
						אחר: _____

2... א.ר. ס.א. 8



להלן רשימת סניפי הביטוח הלאומי לביטוח הלאומי, על המציע לדרג את כל הסניפים שבהם הוא מעוניין לבצע הערכות כושר השתכרות ותפקוד. יצוין כי מדובר במקום הגעת העו"ס לסניף הביטוח הלאומי לביצוע העבודה.

לדוגמה: מציע שמעוניין לעבוד בסניף תל אביב יציין לידו 1 (עדיפות ראשונה), סניף רמת גן 2 (עדיפות שנייה) וסניף ירושלים 3 (עדיפות שלישית).

סניפי הביטוח הלאומי	דירוג הסניפים
אשקלון	
אשדוד	
ב"ש	
חולון	
יפו	
רמלה	
רמת גן	
בני ברק	
ת"א	
ראשלי"צ	
רחובות	
ירושלים	
פ"ת	
נתניה	
כ"ס	
חדרה	
חיפה	
קריות	
כרמיאל	
נהריה	
נצרת	
עפולה	
טבריה	

שם המציע \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

א.כ

ס.א.



לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	חותמת קבלה
מס' זהות / דרכון פיצול סוג המסמך דפים	

המוסד לביטוח לאומי  
מינהל משאבי אנוש  
אגף משאבי אנוש

שאלון לאיתור חשש  
לניגוד עניינים - מקוצר

המידע והפרטים הנמסרים בשאלון זה, בקשר לאדם, לקרוביו ולמקורביו, נמסרים מידע אישי. במקרה בו הפרטים אינם ידועים במלואם או בחלקם או אינם ידועים מידע אישי, יש לציין במפורש כי ההצהרה היא למיטב הידיעה.

חלק א' – יחולא ע"י המשרד

פרטי המועמד

1

שם משפחה	שם פרטי	שם קודם (אם שונה)	מספר זהות 3 <sup>0</sup>
תאריך לידה	מספר עובד בגאפ	מועמד לתפקיד	בסניף/ מגנל
שנה חודש יום			

תפקידים ועיסוקים/ תפקידים ציבוריים/ חברות בדירקטוריונים או בגופים מקבילים

2

פירוט תפקידים ועיסוקים נוכחיים וקודמים בארבע השנים האחרונות (לרבות כשכיר, עצמאי, נושא משרה בתאגיד, קבלן, יועץ, וכד' ).  
יש להתייחס לתפקידים בתאגיד מכל סוג (חברה או שותפות, עמותה וכד') וכן לתפקידים בשכר או בהתנדבות (ציין במפורש לגבי תפקידים בהתנדבות).  
יש לפרט חברות בדירקטוריונים או בגופים מקבילים של תאגידים, רשויות או גופים אחרים, ציבוריים ושאינם ציבוריים.  
הערה: - דירקטור חיצוני או מטעם בעלי המניות - עליך לפרט שמות בעלי המניות אשר מינו אותך.  
- עליך לציין האם היית חבר בוועדות או תפקידים אחרים בדירקטוריון.

אין חובה להתייחס לתפקיד התנדבותי שאינו קשור, במישרין או בעקיפין, לתפקיד אליו אתה מועמד או לתחומי פעילות המשרד.

1. שם מעסיק/מקום עבודה	כתובת מקום העבודה	טלפון נייד / פקס
תחומי הפעילות של המעסיק	תפקיד ותחומי אחריות	עד תאריך
2. שם מעסיק/מקום עבודה	כתובת מקום העבודה	טלפון נייד / פקס
תחומי הפעילות של המעסיק	תפקיד ותחומי אחריות	עד תאריך
3. שם מעסיק/מקום עבודה	כתובת מקום העבודה	טלפון נייד / פקס
תחומי הפעילות של המעסיק	תפקיד ותחומי אחריות	עד תאריך

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

ס.א. 9



3

## קשר לפעילות המשרד

האם יש או היו לך או לגוף שאתה בעל עניין בו זיקה או קשר, שלא כאזרח המקבל שירות, לפעילות המשרד בו אתה מועמד לעבוד או לגופים הקשורים אליו (ובכלל זה זיקה או קשר לתאגידים סטטוטוריים שבאחריות המשרד בו אתה מועמד לעבוד או לגופים אחרים שהמשרד קשור אליהם)?

יש להתייחס לזיקות וקשרים נוכחיים ולזיקות וקשרים בארבע השנים האחרונות ולציין כל זיקה או קשר באופן מפורט. "בעל עניין" בגוף – לרבות מי שיש לו אחזקות בגוף או מכהן כדירקטור או בגופים מקבילים בו או עובד בו או מייצג אותו או יועץ חיצוני לו (אין צורך לפרט אחזקה שלא כבעל עניין בתאגיד כמשמעותו בחוק ניירות ערך, התשנ"ג – 1969, בתאגידים הנוסחרים בבורסה (חוק ניירות ערך תשנ"ח – 1968).

לא  כן, פרט \_\_\_\_\_

---



---



---

4

## נכסים שאחזקתם, מכירתם או שימוש בהם עשויים להעמיד אותך במצב של חשש לניגוד עניינים

האם קיימים נכסים בבעלותך או בבעלות קרוביך, שאחזקתם, מכירתם או שימוש בהם יעמידו אותך במצב של חשש לניגוד עניינים בתפקיד אליו אתה מועמד?  
יש להתייחס לנכסים שלך, של קרוביך, של מקורביך (בכלל זה חברים ושותפים עסקיים), של גופים בהם אתה בעל עניין ושל גופים בהם קרוביך או מקורביך בעלי עניין בהם.

"בעל עניין" בגוף – לרבות מי שיש לו אחזקות בגוף או זכויות הצבעה בו, במישרין או בעקיפין, או מכהן כדירקטוריון או בגופים מקבילים בו או עובד בו או מייצג אותו או יועץ חיצוני לו.

"קרוב" – בן זוג, הורה, צאצא ומי שסמוך על שולחנו.

לא  כן, פרט \_\_\_\_\_

---



---



---

5

## הצהרה

- אני החתום מטה מצהיר בזאת כי:
1. כל המידע והפרטים שמסרתי בשאלון זה, בקשר לעצמי, לקרובי ולמקורבי, הם מלאים, נכונים ואמינים.
  2. מעבר לפרטים שמסרתי בשאלון זה, לא ידוע לי על כל עניין אחר שיכול לגרום לי להימצא במצב של חשש לניגוד עניינים עם התפקיד.
  3. אני מתחייב להימנע מלטפל בכל עניין שיכול לגרום לי להימצא במצב של חשש לניגוד עניינים במלוי התפקיד, עד לקבלת הנחיותיו של היועץ המשפטי של המשרד בנושא.
  4. אני מתחייב כי אם יחולו שינויים בתוכן הצהרותי בשאלון זה או יתשררו במהלך הדברים הרגיל, סוגיות שלא נצפו מראש, שיכולות להעמיד אותי במצב של חשש לניגוד עניינים, אתייעץ ביועץ המשפטי במשרד, אמסור לו את המידע הרלוונטי בכתב ואפעל לפי הנחיותיו.
  5. הובהר לי כי ההסדר למניעת ניגוד עניינים שייערך לי, במידת הצורך, יחול חוק חופש המידע, התשנ"ח – 1998.
  6. אני מצהיר כי קראתי את חוק שירות הציבור (הגבלות לאחר פרישה), התשנ"ט – 1969, הבנתי את תוכנו ואני מתחייב לפעול לפי חוות דעת נציבות שירות המדינה ומשרד המשפטים, בכל הקשור לפירושן של הוראות החוק הנ"ל ויישמן.

מס' תעודת זהות \_\_\_\_\_

שם \_\_\_\_\_

x

חתימה \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

ס.א. ס.א.כ

**הצהרת המציע לביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד**

**בדבר רישום פלילי והליכים פליליים תלויים ועומדים והרשעה/היעדר הרשעה**

**בעבירות מין**

**פרטים אישיים**

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	תאריך לידה	שם האב

**כתובת מגורים**

רחוב	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד

1. אני מצהיר/ה בזאת כי אין לי רישום פלילי ולא תלויים ועומדים כנגדי הליכים פליליים.
2. אני נותן/ת בזאת את הסכמתי מראש למסירת מידע מהמרשם הפלילי על פי חוק המרשם ותקנת השבים, התשמ"א-1981.
3. אני מצהיר/ה בזאת כי לא הורשעתי בביצוע עבירת מין בהתאם לחוק למניעת העסקת עברייני מין במוסדות מסוימים, התשס"א-2001 בהיותי בגיר.
4. אני נותן/ת בזאת את הסכמתי מראש למסירת מידע ממשטרת ישראל על פי החוק למניעת העסקת עברייני מין במוסדות מסוימים, התשס"א-2001.
5. אני מצהיר/ה כי הפרטים שמילאתי בטופס זה הם נכונים, מלאים ומדויקים.

ולראיה באתי על החתום

\_\_\_\_\_

חתימה

\_\_\_\_\_

תאריך

ס.א. 7



הסכם שנערך ונחתם בירושלים ביום \_\_\_\_\_

ב י ן

**הביטוח הלאומי**

רח' יפו 217, ירושלים

ע"י סמנכ"ל מערך נכויות ושיקום וחשב הביטוח הלאומי או סגנו  
(להלן: "הביטוח הלאומי")

מצד אחד ;

ל ב י ן

הגב' /מר \_\_\_\_\_  
ת.ז. \_\_\_\_\_  
מרח' \_\_\_\_\_  
(להלן: "העו"ס")

מצד שני ;

והביטוח הלאומי מעוניין לקבל שירותי הערכה בקשר לביצוע הערכות כושר  
השתכרות ותפקוד במסגרת חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995  
(להלן בהתאמה: "החוק" ו-"השירותים");

והעו"ס נבחר לספק את השירותים מסניף \_\_\_\_\_ ;

והעו"ס מצהיר כי הוא בעל כל המיומנויות והכישורים בתחום הנדרש ;

והעו"ס חתם על התחייבות לשמירת סודיות המצורפת להסכם זה כנספח 2  
להסכם ;

וההוצאה לעניין הסכם זה מתוקצבת בסעיף 21021142 לתקציב הביטוח הלאומי.

והואיל

והואיל

והואיל

והואיל

והואיל

ס.א. 7

## לפיכך הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:

1. המבוא להסכם זה מהווה חלק בלתי נפרד ממנו ובסיס להתקשרות הצדדים לפיו.
2. אין באמור בהסכם זה כדי לפגוע או להגביל את זכותו של הביטוח הלאומי להתקשר עם עו"סים נופים לביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד.

### 3. התחייבויות והצהרות העו"ס

- 3.1 העו"ס מתחייב לפעול על פי הנחיות הביטוח הלאומי כפי שיימסרו לו על ידי הביטוח הלאומי מעת לעת, ובהתאם להוראות מסמכי ההליך, הסכם זה ונספחיו.
- 3.2 העו"ס מתחייב לפעול בכל הקשור בביצוע הסכם והשירותים לפיו זה תוך הקפדה מרבית על כבוד האדם ועל צנעת הפרט ולשמור על חובת נאמנות כלפי הביטוח הלאומי, מנהליו ועובדיו, ולהימנע מכל מעשה או מחדל העלולים לפגוע במוסד או במוניטין שלו, בכל צורה שהיא.
- 3.3 העו"ס מתחייב להשתתף בהכשרות שוטפות כפי שיתבצעו מעת לעת ע"י הביטוח הלאומי. מובהר, כי בגין השתתפות העו"ס בהכשרות שוטפות אלו לא תינתן לו כל תמורה והכל כמפורט בעניין זה בהסכם זה. כמו כן העו"ס מתחייב לבצע את כל ההתחייבויות המוטלות עליו במסגרת הסכם זה והנובעות הימנו במסירות ובהתאם להנחיות ונהלי הביטוח הלאומי, כפי שיהיו מעת לעת.
- 3.4 העו"ס מצהיר ומאשר כי חתם על ההסכם לאחר שבחן אותו היטב, הבין אותו, וקיבל מנציגי הביטוח הלאומי את כל ההסברים והנחיות הנחוצות לו לגיבוש הצעתו והתחייבויותיו על פי הסכם זה, ולא תהיה לו כל טענה כלפי הביטוח הלאומי בקשר עם אי גילוי מספיק או גילוי חסר, טעות או פגם בקשר לנתונים או עובדות הקשורות במתן השירות וביצוע ההסכם.
- 3.5 העו"ס מתחייב להימנע ממתן הערכה ו/או חו"ד ולא להיות מעורב בדרך כלשהי אחרת בהערכות תלות הנוגעים לאדם ו/או ארגון שעלול להעמידו במצב של חשש לניגוד עניינים עם תפקידו כעו"ס לפי הסכם זה, ובמקרה שיקבל עו"ס לבצע הערכת תלות העלולה להעמידו במצב של ניגוד עניינים כאמור - הוא ימנע מביצוע ההערכה ויודיע על כך לביטוח הלאומי מידית ובכתב.
- 3.6 העו"ס מצהיר כי הינו בעל הניסיון, הכישורים הידע והיכולת הנדרשים לצורך מתן השירותים כאמור בהסכם זה, ובידיו כל האישורים ו/או הרישיונות ו/או ההיתרים הדרושים לפי כל דין לצורך מתן השירותים, שיעשה בהתאם להוראות כל דין.
- 3.7 העו"ס מצהיר ומאשר שהוא הבין את כל צרכי הביטוח הלאומי ודרישותיו, הקשורים בביצוע הסכם זה, וכי כל הצרכים והדרישות האלו ניתנים להשגה באמצעותו.
- 3.8 הצהרותיו והתחייבויותיו של העו"ס לפי ההליך מהוות חלק בלתי נפרד מהסכם זה והתחייבויות של העו"ס לפיו.

### 4. היקף השירותים ומהותם

- 4.1 מבלי שיהיה בכך משום התחייבות להיקף התקשרות כלשהו, המעריך מתחייב להיות זמין לביצוע מינימום של 25 הערכות כושר השתכרות ותפקוד בחודש (דהיינו, הערכות כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מסמכים עם ביצוע שיחת טלפון משלימה; הערכות כושר השתכרות ותפקוד על יסוד מסמכים ופגישה עם המבוטח).

כ.א. ס.א.



- 4.2 השירות יינתן בסניף הקבוע אליו העו"ס משויך, למעט מקרים חריגים באישור בכתב ומראש ממנהלת מחלקת שיקום בסניף. כמו כן העו"ס ישתתף בימי הדרכה במקום שייקבע על-ידי הביטוח הלאומי.
- 4.3 הביטוח הלאומי יזמין בכל חודש הערכות כושר השתכרות ותפקוד על פי צרכיו והוא רשאי להפחית בכל עת ממספר ההערכות. אין באמור בסעיף זה כדי לחייב את הביטוח הלאומי בכל דרך להיקף שעות או הערכות כלשהו, או בכלל.
- 4.4 מבלי לגרוע מהוראות הסכם זה ומסמכי ההליך בנוגע לשיעור התמורה בגין ביצוע הערכה, מוסכם כי שעת הערכה הינה בת 60 דקות.
- 4.5 העו"ס מתחייב לבצע את השירותים נושא הסכם זה, בין היתר, בהתאם להנחיות הביטוח הלאומי, המצורפות כנספח 1 להסכם זה.
- 4.6 את הערכות התלות על העו"ס לבצע בתכוף למועד בקשת הביטוח הלאומי ולהעביר לסניף ולא יותר מ-7 ימי עבודה מיום הפניית הבקשה על ידי הביטוח הלאומי.
- 4.7 רשימה שמית של מבוטחים להם נדרש לבצע הערכות כושר השתכרות ותפקוד כולל הגדרת מסלול כמצוין בסעיף 15 יועברו על ידי מחלקת השיקום בסניף אליו ישויך העו"ס. מובהר כי שינוי הגדרת המסלול ממה שהוגדר ברשימה, יעשה באישור מנהל/ת מחלקת שיקום שתינתן מראש ובכתב. ממצאי הערכות כושר ההשתכרות והתפקוד יירשמו בטופס שייקבע על ידי הביטוח הלאומי, אותו יהיה על העו"ס למלא באופן ממוחשב ו/או בכל דרך אחרת כפי שיורה לו הביטוח הלאומי ולמסור אותו מוקדם ככל האפשר לאחר ביצוע ההערכה ולא יאוחר מ-2 ימי עבודה לאחר ביצוע ההערכה.
- 4.8 בירור טלפוני יבוצע באמצעות מערכת טלפונית ייעודית של הביטוח הלאומי לביטוח לאומי המאפשרת שיחה מזוהה של מספר הביטוח הלאומי, הקלטת השיחות ושמירתן לצורך תיעוד ובקרה בתיק הנבדק.

## 5. התמורה .5

- 5.1 הביטוח הלאומי ישלם למעריך תמורה כדלקמן:
- 5.1.1 התמורה בגין הערכת כושר השתכרות ותפקוד בפגישה פרונטאלית תעמוד על סך של 218 ₪, לא כולל מע"מ. תמורה זו מבוססת על חישוב לפיו זמן הערכה ממוצע עומד על שעה, נכון למועד פרסום הליך זה.
- 5.1.2 התמורה בגין הערכת כושר השתכרות ותפקוד בשיחת טלפון תעמוד על סך של 126.44 ₪, לא כולל מע"מ. תמורה זו מבוססת על חישוב לפיו זמן הערכה ממוצע עומד על שעה, נכון למועד פרסום הליך זה.
- 5.1.3 התמורה בגין פגישה פרונטאלית אשר תתקיים לאחר שיחת טלפון לצורך השלמת הערכת כושר השתכרות ותפקוד תעמוד על גובה הפער שבין שכר על ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד בטלפון לבין ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד בפגישה פרונטאלית. קרי, 91.56 ₪, לא כולל מע"מ.
- 5.1.4 התמורה בגין פגישה לצורך ביצוע הערכת כושר השתכרות ופקוד אשר אליה לא הגיע המבוטח תעמוד על 78 ₪, לא כולל מע"מ.
- 5.1.5 מובהר בזאת, כי על כל הערכת תלות יתקבל תשלום בהתאם לתת-סעיף אחד בלבד.
- 5.1.6 מובהר בזאת, כי בכל הערכת כושר השתכרות ותפקוד אשר תצריך השלמה לאחר סיומה בגין אי התייחסות למידע שהיה בתיק ו/או בשל דרישת מסמכים נוספים, לא יתקבל תשלום נוסף.

ס.א.ר



- 5.2 הביטוח הלאומי לא יהיה חייב לשאת ולא יישא בכל תשלום על פי הסכם זה או הנובע ממנו אלא אם הסכים והתחייב לכך במפורש במסגרת הסכם זה.
- 5.3 מובהר, כי התמורה עבור הערכת כושר השתכרות ותפקוד כאמור כוללת את ביצוע כל הפעולות הדרושות לצורך ביצועה לרבות פעולות מקדימות להערכה בין בשיחת טלפון ובין בפגישה, לרבות: הכרת תיק המבוטח על מסמכיו הרפואיים האישיים, עיון בפרוטוקול הוועדה הרפואית ובחוות דעת כושר השתכרות ותפקוד של רופא הביטוח הלאומי, ביצוע ההערכה עצמה, הזנת הערכת כושר ההשתכרות והתפקוד ותיקונה בעת הצורך, לרבות קיום כל בירור נדרש (בסניף הביטוח הלאומי), כמו כן, **השתתפות בהדרכות פרטניות או קבוצתיות מטעם הביטוח הלאומי**, הכנת תגובה לתלונה, תעודת עובד ציבור וכו' והוא לא יהיה זכאי לכל תמורה נוספת, ללא קשר למשך ביצוע הפעולות הללו בפועל, אלא אם הדבר נקבע במפורש במסמכי ההליך. עוד יובהר, כי התעריף נכון לטכנולוגיה ולתהליכים הקיימים היום וככל שיהיו שינויים משמעותיים, יעדכן הביטוח הלאומי את התעריף.
- 5.4 בנסיבות בהן נדרש העו"ס לתת עדות בפני ערכאה שיפוטית מוסמכת מטעם הביטוח הלאומי ועל פי דרישת הביטוח הלאומי - ישלם הביטוח הלאומי לעו"ס עבור כל ישיבה סכום השווה לתמורה בגין ביצוע הערכת כושר השתכרות ותפקוד.
- 5.5 מובהר ומוסכם בזאת כי התמורה דלעיל היא התמורה היחידה שתשולם לעו"ס עבור מתן השירותים כמפורט בהסכם. שום תשלום אחר או נוסף פרט לתמורה לא ישולמו על ידי הביטוח הלאומי לעו"ס לא במהלך תקופת הסכם זה ולא אחריה עבור מתן השירותים או בקשר ישיר או עקיף למתן השירותים, לא לעו"ס ולא לאדם אחר מטעמו.
- 5.6 ביצוע התשלום לעו"ס יהיה בהתאם לנוהל תשלומים המצורף כנספח 1 להסכם.
- 5.7 תשלומי הביטוח הלאומי לעו"ס, לאחר שאושרו על ידי תחום הכספים בסניף, יבוצעו תוך 30 ימים מהגשת חשבון או חשבונית כחוק. יודגש, כי תשלומי הביטוח הלאומי לעו"ס מותנים בהגשת דו"ח שעות על ידי העו"ס, כשהוא מאושר על ידי מנהל הסניף או מי מטעמו. ביצוע התשלום לאחר שנבדק יאושר על ידי הגורם המוסמך ויהיה בדרך של זיכוי בנק העו"ס על ידי חשבות הביטוח הלאומי.
- 5.8 ידוע לעו"ס כי הביטוח הלאומי פועל להקמת פורטל ספקים, והינו מתחייב בזאת כי במידה ויידרש על ידי הביטוח הלאומי להגיש דיווחים ו/או חשבוניות באמצעות הפורטל לצורך התשלום עבור השירותים הנדרשים במכרז, הוא יעשה כן. מובהר בזאת כי הדרישה לפעול באמצעות הפורטל תהא בהתאם לקבוע בחוק עסקאות גופים ציבוריים התשל"ו-1976. העו"ס יישא בכל העלויות הכרוכות בהתחברות והעברת הדיווחים והחשבוניות בהתאם להתקשרות הביטוח הלאומי עם ספק הפורטל כמקובל בהתקשרויות עם משרדי ממשלה.
- 5.9 איחור מעבר ל- 45 ימים יחייב את הביטוח הלאומי בתשלום ריבית והצמדה בהתאם לקבוע בחוק מוסר תשלומים לספקים, תשע"ז - 2017.
- 5.10 למען הסר ספק, מובהר בזאת כי כל תשלומי החובה לרבות מס הכנסה, ביטוח לאומי, מע"מ ומס בריאות וכל תשלום אחר על פי הסכם זה יחולו על העו"ס וישולמו על ידיו בלבד.

## פיקוח .6

הביטוח הלאומי יהיה רשאי לפקח על פעולותיו של העו"ס, בין בעצמו ובין על ידי גורם מקצועי אחר, ועו"ס מחויב לשתף פעולה ולמסור לגורם מפקח כאמור כל מידע הקשור לשירותים שהוא מספק למוסד לפי הסכם זה.

2.א. ס.ו.



## אי קיום יחסי עבודה

.7

- 7.1 מוסכם ומוצהר בזה כי אין ולא יתקיימו יחסי עובד-מעסיק בין העו"ס לבין הביטוח הלאומי וכי התשלומים כאמור בסעיף 5 לעיל יהוו את מלוא התמורה עבור מתן השירותים לרבות הוצאות נסיעה, כאמור בהסכם זה, וכי העו"ס לא יהיה זכאי לכל זכות שהיא הניתנת לעובדי הביטוח הלאומי. מובהר כי אין בפיקוח שרשאי הביטוח הלאומי לבצע על פעולת העו"ס כדי להקים יחסי עובד ומעסיק והפיקוח נועד לצרכי בקרה בלבד.
- 7.2 מוצהר ומוסכם בזה בין הצדדים, כי היחסים ביניהם לפי הסכם זה, אינם יוצרים אלא יחס בין מזמין לקבלן עצמאי המבצע הזמנות ו/או בין מוכר שירותים וקונה שירותים, ואין לראות בכל זכות הניתנת על פי הסכם זה למוסד
- להדריך או להורות לעו"ס, אלא אמצעי להבטיח ביצוע הוראות הסכם זה ולא תהינה לעו"ס כל זכות של עובד הביטוח הלאומי. בכלל זה, העו"ס לא יהיה זכאי לכל תשלומים, פיצויים, או הטבות אחרות בקשר עם ביצוע הסכם זה או הוראה שניתנה על פיו, או בקשר עם ביטול או סיום הסכם זה, מכל סיבה שהיא, ואין בהם כדי ליצור בין הביטוח הלאומי לבין העו"ס יחסי עובד-מעסיק.
- 7.3 מבלי לגרוע מכלליות האמור, ולמניעת ספק, מובהר בזאת, כי הסכמים קיבוציים, וכן הסכמים אחרים הנעשים מדי פעם בין המעסיקים לבין ההסתדרות הכללית ו/או הסכמים בין הביטוח הלאומי לבין עובדים כלשהם שלה ו/או צווי הרחבה, לא יחולו על נותן השירותים ו/או על הביטוח הלאומי.
- 7.4 בנוסף ומבלי לגרוע מהאמור לעיל, באם הביטוח הלאומי יחויב בתשלומים כלשהם כאמור בסעיף זה, רשאי יהיה הביטוח הלאומי לקזז סכומים אלו, מכל סכום שיגיע העו"ס מ הביטוח הלאומי.

## שמירה על סודיות

.8

- 8.1 העו"ס מתחייב לשמור בסוד, לא לעשות כל שימוש, ולא להעביר, להודיע, למסור או להביא לידיעת כל גורם, במישרין, בעקיפין ו/או בכל דרך שהיא, כל מידע, ידיעה, סוד מסחרי, נתונים, חפץ, מסמך מכל סוג שהוא או כל דבר אחר שלפי טיבם אינם נכסי הכלל (להלן: "מידע סודי") שיגיעו לידי העו"ס או מי מטעמו עקב או בקשר להסכם זה, בתוקף או בקשר עם ביצועו ו/או בקשר עם הביטוח הלאומי, וזאת במהלך ביצוע ההסכם, ללא אישור הביטוח הלאומי מראש ובכתב. העו"ס יחתום על טופס התחייבות שמירה על סודיות (נספח 2 להסכם זה).
- 8.2 העו"ס מתחייב לשמור בתנאים בטוחים כל מידע סודי או מסמך רשמי שנמסר לו או שיגיעו אליו עקב ביצוע הסכם זה, בתוקף או בקשר עם ביצועו או בקשר עם הביטוח הלאומי.
- 8.3 העו"ס לא ייטול, יעתיק, ירשום, יקליט, יצלם, ישכפל, ישמור ו/או יקבל לרשותו, בכל דרך שהיא, במישרין או בעקיפין, כל מידע אודות השירותים נשוא הסכם זה או ביצועם, שלא הוסמך לקבל מתוקף ביצוע השירותים.
- 8.4 העו"ס מתחייב למסור למוסד מיד עם סיום מתן השירותים על פי הסכם זה את כל המידע הסודי שנאסף על ידו במסגרת מתן השירותים וכן כל מידע, מסמך או נכס שנמסר לו על ידי הביטוח הלאומי, ולא להשאיר בידיו כל מידע כלשהו שנאסף על ידו במסגרת מתן השירותים על פי הסכם זה.

ס.א. 2.א



- 8.5 ההתחייבויות המפורטות בסעיף זה אינן מוגבלות בזמן ואף יעמדו בתוקפן לאחר סיום הסכם זה בלי קשר לסיבה שבגינה הסתיים או פקע תוקפו של ההסכם וללא קשר למי יזם או הביא לסיום ההסכם.
- 8.6 עם סיום הסכם זה מכל סיבה שהיא, העו"ס יעמיד לרשות הביטוח הלאומי בצורה מלאה, מסודרת ועניינית את כל הידע והמידע הנמצאים ברשותו בקשר לשירות ולביצוע הסכם זה ושהגיעו לידי תוקף התקשרות זו והחל ממועד תחילת ההסכם. כל המידע יועבר למוסד או לצד שלישי שימנה הביטוח הלאומי, בכל אופן שבו הוא קיים (בכתב, בקבצי מחשב, בע"פ ו/או כל אופן אחר), בלוח זמנים שייקבע ע"י הביטוח הלאומי, וללא כל תמורה נוספת. למען הסר ספק, מובהר בזאת כי כל המידע הינו קניינו הבלעדי של הביטוח הלאומי.
- 8.7 העו"ס מצהיר בזה כי ידוע לו שאי מילוי התחייבות על פי סעיף זה על ידיו, מהווה גם עבירה פלילית על פי סימן ה' בפרק ז' (ביטחון המדינה, יחסי חוץ וסודות רשמיים) לחוק העונשין, תשל"ז - 1977, ובפרט לסעיפים 118 ו-119.

## 9. תקופת ההסכם

- 9.1 תחילתו של הסכם זה ביום חתימת ההסכם ועד ליום \_\_\_\_\_ (להלן: "תוקף ההסכם")
- 9.2 הביטוח הלאומי יהיה רשאי להאריך את תוקף ההסכם בפרקי זמן נוספים והכל לפי שיקול דעתו הבלעדי של הביטוח הלאומי, ועד ליום \_\_\_\_\_ אלא אם כן הודיע צד אחד למשנהו, בכתב, שלושים יום מראש, על רצונו להפסיק ההסכם, והכל לפי המוקדם מבין האפשרויות. איחור במתן הודעה בכתב לעו"ס על הארכת ההסכם לא יפורש כעילה לביטול ההסכם על-ידי הביטוח הלאומי.
- 9.3 מובהר למען הסר כל ספק, כי בכל מקרה תקופת ההתקשרות עם העו"ס כפופה לתוקף הקבוע בהודעה פומבית בדבר כוונה לערוך מאגר (רשימה) של עו"סים לביצוע הערכות כושר השתכרות ותפקוד שפרסם הביטוח הלאומי בשנת 2024. הביטוח הלאומי יהיה רשאי להאריך את תקופת המאגר וההסכמים שיחתמו מתוקפו בשנה נוספת או חלק ממנה לפי שיקול דעתו הבלעדי.
- 9.4 אין באמור לעיל כדי לגרוע מזכותו של הביטוח הלאומי להפסיק את ההתקשרות עם העו"ס, לפחות 30 יום לפני הפסקת ההתקשרות בשל היעדר שביעות רצון מתפקודו; בנסיבות אלו, יעניק הביטוח הלאומי לעו"ס הזדמנות להתייחס לכוונה לסיים את ההתקשרות, קודם קבלת ההחלטה בעניין, אך אם החליט הביטוח הלאומי על הפסקת ההתקשרות מסיבה של חוסר שביעות רצון כאמור - הוא רשאי להחליט כי תוקפה של הפסקת ההתקשרות תהיה לאלתר.

## 10. איסור הסבה

העו"ס לא יהיה רשאי להסב את התחייבויותיו לפי הסכם זה לכל אדם ו/או גורם אחר, למעט הסבה כמפורט להלן.

## 11. שונות

- 11.1 הצדדים מסכימים כי מקום השיפוט הבלעדי בכל הקשור להסכם זה יהיה בבתי המשפט המוסמכים לכך מבחינת העניין בעיר ירושלים.
- 11.2 לא אכף מי מהצדדים או אכף באיחור, זכות כל שהיא מהזכויות המוקנות לו על פי הסכם זה או מכוח הדין, במקרה מסוים או בסדרת מקרים, לא יראו בכך ויתור על זכות אמורה או על זכויות אחרות כל שהן.



- 11.3 מוסכם על הצדדים כי כל שינוי בהסכם או בנספחיו יהיה תקף רק אם נעשה בכתב ונחתם על ידי הצדדים.
- 11.4 דבר דואר שישלח לכתובת שלעיל יראה כאילו התקבל אצל הצד אליו נשלח תוך 72 שעות מיום המשלוח.
- 11.5 הסכם זה מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחיות בלבד והוא מתייחס לשני המינים.

**ולראיה באו הצדדים על החתום:**

\_\_\_\_\_  
העו"ס

\_\_\_\_\_  
סמנכ"ל מערך נכויות ושיקום

\_\_\_\_\_  
חשב הביטוח הלאומי או סגנו

ס.א. 7.א

**נוהל תשלומים לעו"סים עצמאיים**

1. **סיווג מעמד**  
העו"ס יגיש עם מסמכי ההסכם את המסמכים הבאים :
  - אישור ניכוי מס במקור + ניהול ספרים.
  - אישור ממע"מ על המעמד ( עוסק פטור או עוסק מורשה).
  - טופס להעברת כספים (הצהרה) חתום.
  - אישור ניהול חשבון או צילום צ"ק.
  - מומלץ להפנות את העו"ס לפתוח תיק במחלקת הגבייה כעצמאי.
  
2. **דו"ח תשלומים וחשבונית מס**  
  - בתחילת כל חודש יופק דוח תשלומים לעו"ס בפרוט שמות המבוטחים שבוצעה להם הערכת כושר השתכרות ותפקוד בחודש הקודם, הדו"ח ישלח לכתובת העו"ס.
  - העו"ס יחזיר לפקיד תחום כספים ובקרה בסניף דוח תשלומים חתום (ללא צורך בחתימת פקיד תביעות בסניף) כלהלן :  
עו"ס במעמד עוסק מורשה - יגיש חשבונית מס ודוח תשלומים חתום.  
עו"ס במעמד פטור - יגיש דוח תשלומים חתום בלבד (מס ח-ן מופק מדרישת תשלום) המהווה הוראת תשלום.
  
3. **בדיקת דו"ח התשלומים על ידי פקיד הכספים בסניף**  
ישנה הבחנה בין הוראת תשלום למעריך פטור ולמעריך מורשה :  
במורשה התשלום ישולם על פי חשבונית ובפטור התשלום ישולם על פי הוראת תשלום המופקת מהמערכת שמהווה תחליף לחשבון/קבלה .
  - עו"ס מורשה - פקיד כספים ובקרה יבדוק את הוראת התשלום לפני ביצוע התשלום :  
סה"כ סכום החשבונית זהה לסכום שבהוראת התשלום הממוכנת המוצגת במערכת.  
קיום חתימת העו"ס על הוראת התשלום והזנת הפרטים למערכת : תאריך הגשת חשבונית, מספר חשבונית וסכום.
  - עו"ס פטור - פקיד כספים ובקרה יבדוק קיום חתימת העו"ס הפטור על הוראת התשלום.  
בעת ביצוע התשלום יוזן מספר החשבון האוטומטי והסכום שבהוראת התשלום.
  - הוראת תשלום שגויה בעו"ס פטור ובעו"ס מורשה - במקרים בהם הוראת התשלום גבוהה יותר מהחשבונית המוגשת, עקב אי התאמה במספר ההערכות אותן ביצע העו"ס, פקיד הכספים יפנה את העו"ס, לפקיד התביעות להמשך הטיפול קרי, ביטול השורה (שיעשה על ידי פקיד התביעות).  
לאחר שפקיד התביעות יבטל את ההערכה המיותרת, סכום החשבונית בהוראת התשלום תתעדכן ותהיה זהה לתשלום בפועל, אזי, יהיה ניתן לשלם.
  
4. **הפרשים**  
תשלומים מחודשים קודמים שלא ניתן היה לשלם ישולמו בדו"ח שיגיע בחודש שלאחריו.
  
5. **הודעה לעו"ס**  
בעקבות אישור התשלום, תשלח הודעה למעריך שתכלול את הסכום שאושר, תאריך הזיכוי בבנק ופרטי חשבון בנק.
  
6. **הפקת דו"ח תשלומים בסניף**  
ניתנה הרשאה לפקידי הכספים והתביעות להפיק "הוראת תשלום" במידת הצורך, בכל מקרה הדוח מופק עם הערה "העתק נאמן למקור".
  
7. **בירורי תשלומים**  
בירורים בנוגע לתשלומים יעשה העו"ס עם פקיד הכספים בסניף הביטוח לאומי.

א.ק

א.ס



## נספח 2 להסכם

לכבוד  
הביטוח לאומי  
רחוב יפו 217  
ירושלים

### התחייבות לשמירת סודיות

**הואיל** ולפי הסכם מיום \_\_\_\_\_ שנחתם ביני לבין הביטוח לאומי לביטוח לאומי (להלן: "הביטוח לאומי") אבצע עבור הביטוח לאומי הערכות כושר השתכרות ותפקוד;

**והואיל** וידוע לי כי במהלך ביצוע השירותים ו/או בקשר אליהם יתכן כי אעסוק ו/או אקבל לחזקתי ו/או יבוא לידיעתי מידע מסוגים שונים, לרבות מידע רפואי, שאינו מצוי בידיעת כלל הציבור, בין בעל-פה בין בכתב, בין באופן ישיר ובין באופן עקיף, השייך למל"ל ו/או הנודע למל"ל ו/או לפעילויותיו בכל צורה ואופן, לרבות, אך מבלי לגרוע מכלליות האמור, נתונים, מסמכים ודוחות (להלן: "המידע");

**והואיל** והוסבר לי וידוע לי כי גילוי המידע בכל צורה שהיא לכל אדם או גוף מלבד הביטוח לאומי, עלול לגרום למל"ל ו/או לצדדים נזק מרובה ועלול להוות עבירה פלילית.

בהתאם לזאת, אני הח"מ מתחייב:

1. לשמור על סודיות גמורה ומוחלטת של המידע ו/או כל הקשור והנובע ממתן שירותי ההערכה.
2. ומבלי לפגוע בכלליות האמור בסעיף 1 לעיל, הנני מתחייב כי במשך תקופת ביצוע השירותים או לאחר מכן ללא הגבלת זמן לא אגלה לכל אדם או גוף וכן לא אוציא מחזקתי את המידע ו/או כל חומר כתוב אחר ו/או כל חפץ או דבר, בין ישיר ובין עקיף, לצד כלשהו מלבד למוסד, מלבד בהינתן צו שיפוטי מאת רשות מוסמכת לגלות מידע כאמור.
3. לנקוט אמצעי זהירות קפדניים ולעשות את כל הדרוש באופן סביר ורלוונטי מבחינה בטיחותית, ביטחונית, נוהלית או אחרת כדי לקיים את התחייבויותי על פי מסמך זה וההסכם.
4. להיות אחראי כלפי הביטוח לאומי על פי כל דין לכל נזק או פגיעה או הוצאה או תוצאה מכל סוג, אשר יגרמו למוסד או לצד שלישי כלשהו כתוצאה מהפרת התחייבותי זו, וזאת בין אם אהיה אחראי לבדי בגין כל האמור ובגין אם אהיה אחראי ביחד עם אחרים.

א.כ

א.ס

5. להחזיר לידיכם ולחזקתכם מיד כשאתבקש לכך כל חומר כתוב או אחר או חפץ שקיבלתי מכם או שייך לכם שהגיע לחזקתי או לידי עקב ביצוע השירותים או שקיבלתי מכל אדם או גוף עקב ביצוע השירותים או חומר שהכנתי עבורכם. הנני גם מתחייב לא לשמור אצלי עותק כלשהו של חומר כאמור או של מידע.

6. בכל מקרה שאגלה מידע כאמור השייך לכם ו/או הנמצא ברשותכם ו/או הקשור לפעילויותיכם תהיה לכם זכות תביעה נפרדת ועצמאית כלפי בגין הפרת חובת הסודיות שלעיל או כל דין אחר.

**ולראיה באתי על החתום:**

שם \_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_

א.ר

א.ס