



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

הסכם מעריכים מס' 2061(2008)

הסכם שנערך ונחתם בסניף

ביום _____

ב י ן

המוסד לביטוח לאומי שד' וייצמן 13 ירושלים

על ידי סמנכ"ל גימלאות _____ וחשב המוסד _____ (להלן-המוסד)

מצד אחד:

ל ב י ן

הגב' /מר _____ מכתובת _____ (להלן-המעריך)

מצד שני:

והואיל והמוסד מעוניין בביצוע הערכות תלות (להלן-הערכות) למבוטחים לשם קביעת זכאותם לגמלאות על פי חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה 1995- (להלן-החוק);

והואיל והמעריך מצהיר כי הוא כשיר ומסוגל לבצע הערכות לפי מבחנים שקבע המוסד ובהתאם לאמור בהסכם זה;

והואיל והמעריך מצהיר כי אין לו כל ניגוד עניינים בביצוע הערכות וחתם על הצהרה כזו המצורפת להסכם זה והמסומנת כנספח א';

והואיל והמעריך הוסמך לאחר שסיים הכשרתו כמעריך בקורס שאושר על ידי המוסד לביטוח לאומי ועמד בהצלחה בבחינה, או מצהיר כי ישלים הכשרתו והסמכתו תוך שמונה חדשים ממועד חתימת הסכם זה;

והואיל והמעריך מצהיר כי הוא מנהל ספרים ופנקסי חשבונות כחוק, רשום ומדווח לשלטונות המס כחוק;

והואיל והוצאות המוסד לביצועו של הסכם זה מתוקצבות בסעיפים 21031067 ו- 21023106 לתקציב המוסד.

ר.ת.נ.

ד.ל.



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

הותנה והוסכם בין הצדדים:

1. המבוא להסכם זה מהווה חלק בלתי נפרד ממנו.
2. אין באמור בהסכם זה כדי לפגוע בזכותו של המוסד להתקשר עם מעריכים נוספים לביצוע הערכות.
3. המעריך מתחייב לפעול על פי הנחיות המוסד המצורפות להסכם זה והמהוות חלק בלתי נפרד ממנו (להלן-נספח ב') וכפי שיפורסמו על ידי המוסד מעת לעת.
4. המעריך מתחייב לפעול בכל הקשור בביצוע הסכם זה תוך הקפדה מרבית על כבוד האדם ועל צנעת הפרט שלו.
5. המעריך מתחייב להשתתף בהכשרה שוטפת שתינתן במועדים שיקבעו ע"י המוסד. לא תינתן תמורה כלשהי עבור ההשתתפות בהכשרה כאמור.
6. (א) המוסד יפנה למעריך לביצוע הערכות תלות על פי צרכיו. המוסד אינו מתחייב להעביר למעריך בקשות לביצוע הערכות תלות בהיקף מוגדר כלשהו.
(ב) המעריך מתחייב לבצע את הערכות התלות בימי חול בלבד בין השעות 18:00-8:00 בשעות חורף, ובשעות קיץ בין השעות 19:00-8:00. חריגה משעות אלה תעשה רק לפי בקשה מפורשת של הנבדק ובתיאום עימו ובלבד שהמעריך יוכל להיענות לבקשה כאמור.
7. (א) מקום קבלת ההפניות לביצוע הערכות ומקום מסירת הערכה שהושלמה יהיה סניף המוסד אליו צוות המעריך (להלן-סניף המוסד).
(ב) ממצאי הערכות התלות ירשמו בטופס הערכת תלות. שיקבע על ידי המוסד. הטופס קיים במדיה אינטרנטית והמעריך יידרש להדפיס את תוצאות ההערכה.
(ג) המעריך מתחייב לבצע את הערכות התלות בתכוף לבקשת המוסד ולהעביר לסניף המוסד ההערכות שבוצעו תוך 6 ימי עבודה מיום הפניית כל בקשה על ידי המוסד.
8. (א) קיבל מעריך בקשה לביצוע הערכה הנוגעת לקרוב משפחה, מכר ואדם כלשהו שעלול להעמידו במצב של ניגוד עניינים, לא יבצע את ההערכה ויודיע על כך מיידית למוסד.
(ב) מוסכם בין הצדדים כי תמורת ביצוע הערכה בבית הזקן ישלם המוסד למעריך סכום 313.8 ₪ (לא כולל מע"מ) (להלן-תעריף בסיסי). התעריף הבסיסי כולל כל פעולה וכל הוצאה הנדרשת להשלמת הערכת תלות וכן הוצאות לרבות הוצאות נסיעה. השלמת הערכה, אם יש צורך בכך, על פי השיקול הבלעדי של המוסד, תבוצע על ידי המעריך עפ"י בקשת המוסד ללא תמורה נוספת.
(1) עבור הערכה כאמור שנעשתה במקום שיועד לכך על פי דרישת המוסד ולא בבית הזקן ישלם המוסד סכום כולל בגובה של 70% מהתעריף הבסיסי.
(2) עלה המרחק בין מקום הישוב בו גר הזקן לבין הישוב בו פועל סניף המוסד, המשמש תחנה לקבלת ומסירת הערכות על 20 ק"מ, ישלם המוסד תוספת של 25% על התעריף הבסיסי.

2
1



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

3) עלה המרחק בין מקום הישוב בו גר הזקן לבין הישוב בו פועל סניף המוסד, המשמש תחנה לקבלת ומסירת הערכות על 30 ק"מ, או בוצעה הערכה במזרח ירושלים ישלם המוסד תוספת של 35% על התעריף הבסיסי.

לעניין זה, המרחק כפי שהוא מופיע בטבלאות הממוחשבות בבסיס הנתונים של הביטוח הלאומי.

4) למען הסר ספק המוסד לא ישלם בעבור הערכה תוספת העולה על 35% מהתעריף הבסיסי.

ב) מוסכם בין הצדדים כי בעד ביקור בית שנעשה לשם ביצוע הערכת תלות על פי הפנית המוסד ובהתאם להנחיות שלא הושלמה במהלך הביקור, מ"סיבות שאינן תלויות במעריך", ישלם המוסד מחצית מהתעריף, זאת לאחר אישור פקיד התביעות של המוסד. "סיבות שאינן תלויות במעריך" המעריך הגיע לבית הזקן לאחר תאום מראש או ללא תאום לפי הנחיה מפורשת של המוסד לביטוח לאומי: הזקן/הנכה לא נמצא בביתו, כתובת לא קיימת, הזקן/הנכה לא גר בכתובת, הזקן/הנכה מאושפז לתקופה העולה על שבועיים, הזקן סרב על הסף לשיתוף פעולה, הזקן/הנכה נפטר.

ג) מוסכם בין הצדדים כי בעד מתן עדות בבית הדין לעבודה בעניין הערכה שביצע המעריך על פי דרישת המוסד ישלם המוסד למעריך סכום בגובה התעריף הבסיסי.

ד) התעריף הבסיסי, כאמור בסעיפים קטנים א, ב ו-ג לעיל, יבוצע כנגד הגשת דו"ח חודשי מפורט ובו יפורטו מספר ההערכות שבוצעו בפועל (נספח ג'), לא יאוחר מ- 45 יום מהגשת חשבון או חשבונית כחוק ע"י המעריך.

ה) למען הסר ספק יודגש כי המוסד לא ישלם סכום כלשהו עבור הערכת תלות מעבר לתעריף הבסיסי וכי התעריף הינו סופי ומוחלט.

ו) המוסד יעדכן את התעריף הבסיסי, על פי שיעור העדכון של תעריף התשלום לשירותים פסיכולוגים, על פי רמת מומחה, המתפרסם על ידי החשב הכללי בחוזר הוראת שעה משקי מזמן לזמן.

9. המוסד יהיה רשאי לפקח על פעולותיו של המעריך שעל פי הסכם זה, בין בעצמו ובין על ידי גורם מקצועי אחר.

המעריך מתחייב בזאת לשתף פעולה ולמסור כל מידע לביצוע מלא של פיקוח זה.

10.

א) מוצהר ומוסכם בזה בין הצדדים, כי השירותים על פי הסכם זה הינם ביחס של מזמין לקבלן עצמאי ולא כעובד על כל המשתמע ממעמד זה וכי המעריך ו/או מי מטעמו לא משתלבים בדרך כעובדים במזמין, וכי אין ולא יתקיימו בינו ו/או מי מטעמו יחסי עובד מעביד.

ב) מוסכם ומוצהר, כי מעבר לתעריף הבסיסי כאמור לעיל לא יהיה המעריך ו/או מי מטעמו זכאי לפיצויי פיטורים או זכויות סוציאליות או להטבות אחרות כלשהן הניתנות לעובדי המזמין עפ"י חוק או עפ"י הסכמים ו/או הסדרים קיבוציים החלים על העובדים, וכי בתחשיב התעריף הבסיסי הנקוב בהסכם זה, נלקחה בחשבון העובדה כי התמורה המשולמת לו בגין שירותיו על פי הסכם זה גבוהה באופן משמעותי מהתמורה המשולמת לעובד, אילו הועסק ככזה.

ג) המוסד לא יישא בכל תשלום נוסף מעבר לתעריף שלעיל.

3.1.1
(נ.)



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

(ד) 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 המעריך ושולמו על ידו בלבד.

(ה) קבלת התשלום על ידי המעריך מאת המוסד מהווה אישור סופי ומוחלט, כי שולם כל המגיע למעריך מאת המוסד עד לתאריך התשלום וכי אין למעריך כל תביעות בקשר לתקופה הקודמת לתשלום, אלא אם כן נאמר בכתב ובמפורש אחרת.

11. המעריך מתחייב בזה לשמור בסוד ולא להעביר, להודיע, למסור או להביא לידיעת כל אדם, ידיעה שהגיעה אליו בקשר עם ביצוע הסכם זה או בתוקף ביצוע הסכם זה תוך תקופת ההסכם או אחריה.

המעריך מצהיר בזה כי ידוע לו שאי מילוי התחייבות על פי סעיף זה, על ידו, מהווה גם עבירה פלילית על פי חוק העונשין, תשל"ז - 1977.
ולראיה חתם המעריך על טופס התחייבות שמירה על סודיות ולמניעת ניגוד עניינים המצורף להסכם זה (נספח ד').

12.

(א) תחילתו של הסכם זה ביום _____.

(ב) תוקפו של הסכם זה הוא עד ל- 31.12.2014

(ג) על אף האמור בסעיף ב' לעיל, הודיע המעריך על רצונו להפסיק את ההתקשרות בששת החודשים הראשונים להסכם יהא המוסד זכאי לפיצוי בסך 3,000 ₪; הודיע המעריך על רצונו להפסיק את ההתקשרות לאחר ששת חודשי ההתקשרות הראשונים ועד לתום שנה מתחילת ההתקשרות יהא המוסד זכאי לפיצוי בסך 2,000 ₪.
יודגש כי אין בתשלום הפיצוי כדי לפטור את המעריך ממתן הודעה על רצונו להפסיק את ההתקשרות שלוש ימים מראש.

(ד) למען הסר ספק יובהר כי המוסד יהא רשאי לקזז את סכום הפיצוי האמור בסעיף ג לעיל, מהתמורה לה זכאי המעריך על פי הסכם זה.

(ה) למען הסר ספק יובהר, כי המוסד יהא רשאי להפסיק לאלתר את התקשרות עם המעריך על פי הסכם זה בכל עת וזאת ללא מתן הודעה מוקדמת, אם מצא כי המעריך לא עמד בהתחייבותיו על פי הסכם זה ו/או באיכות הנדרשת בביצועו.

13. כתובות הצדדים לעניין זה הינן כפי שמופיעות במבוא להסכם זה.
דבר דואר רשום שישלח לכתובות שלעיל יראה כאילו התקבל אצל הצד אליו נשלח תוך 72 שעות מיום המשלוח.

ולראיה באו הצדדים על החתום

צד א'

צד ב'

_____ המעריך

_____ סמנכ"ל גמלאות

_____ חשב המוסד

3
ה.נ.)



נספח א'

הימנעות מניגוד עניינים - הצהרה

אני מצהיר בזאת כי:

1. איני בעל ארגון הנותן שירותי סיעוד במסגרת חוק הביטוח הלאומי (פרק סיעוד) (להלן – ארגון סיעוד) ולא מכהן בהנהלת ארגון סיעוד ואיני ממלא כיום כל תפקיד בשכר או שלא בשכר בארגון סיעוד וכן אין לי בן משפחה * הממלא תפקיד כאמור.
2. בשנתיים האחרונות לא מילאתי כל תפקיד כאמור לעיל בארגון סיעוד בתחום סניפי המוסד בהם אני רשום כמועמד לתת שירותי יעוץ או לבצע הערכות תלות.
3. בסניף המוסד בו אני רשום כמועמד לתת שירותי יעוץ או לבצע הערכות תלות לא מועסק בן משפחה * שלי.
4. אני מתחייב להודיע למוסד מיד אם יחול שינוי בפרטים עליהם הצהרתי בהצהרה זו.

* בן משפחה: הורה, בן זוג, אח, אחות, בן, בת, גיס, גיסה, הוריהם ילדיהם ובני זוגם של כל אלה.

שם _____ חתימה _____ תאריך _____



נספח ב'

הנדון: הנחיות למעריך לביצוע הערכות תלות לקביעת זכאות בגמלת סיעוד/גימלה לשירותים מיוחדים/גימלת ילד נכה

1. הנחיות לביצוע הערכות

- הערכת התלות תבצע בביקור בית במקום מגוריו של הזקן והנכה/הילד הנכה ותכלול בנוסף, איסוף נתונים ככל שיידרש מבני משפחה או גורמים מטפלים וכן ביקור חוזר אם נדרש לצורך תיקונים.
- ביקורי הבית וכן בקשות למידע נוסף יעשו בימי חול בלבד ובין השעות 8:00-18:00 בשעות חורף ובשעות קיץ 8:00-19:00. רצוי לא בשעות מנוחת הצהרים 13:00-16:00. חריגה משעות אלה תעשה רק לפי בקשה מפורשת של הנבדק ואם המעריך יכול להיענות לה.
- מספר הביקורים שיוכל מעריך לבצע ביום אחד מוגבל לשלושה, ובחודש אחד מוגבל ל-60.
- ביקורי הבית יבוצעו רק לאחר תאום מראש עם הנבדק / בן משפחה (אלא אם צוין במפורש אחרת) ובנוכחות של בן משפחה או מטפל אחר, אם יש דרישה לכך. במקרה של פגיעה קוגניטיבית – יבוצע הביקור רק בנוכחות בן משפחה או מטפל אחר על פי תאום עם המשפחה.
- ההערכה ניתנת בכתב על גבי טופס הערכה שנקבע לכך על ידי המוסד בהתאם לסוג הנבדק (זקן/נכה/ילד נכה) ונעשית על פי תדריכי המוסד והנחיותיו.

2. הזמנת הערכה ומסירתה

- הזמנת הערכה נעשית באמצעות פלט מחשב .
ההזמנה כוללת את כל הפרטים של הזקן/הנכה הנחוצים לביצוע הערכת תלות וכן מועד מחייב למסירתה. בנוסף כוללת ההזמנה ספח למילוי ע"י המעריך ובו פרטים מנהליים על ביצוע ההערכה. להפניה יצורף המידע הרפואי .

ההזמנה לביצוע הערכת תלות תימסר למעריך על ידי האחות היועצת או פקיד התביעות בסניף המוסד לביטוח לאומי ותוחזר לאחות היועצת יחד עם טופס ההערכה לאחר שהמעריך מילא את הספח. הנתונים יהוו בסיס לתשלום למעריך.

3. תשלום עבור הערכות תלות

- תשלום עבור הערכות התלות יעשה על ידי מחלקת הכספים של הסניף על פי חשבונית. מס הכנסה ינוכה לפי הכללים ובהתאם לאישורים שיומצאו משלטונות המס.

4. איכות

- מעריך יוכל להתייעץ בשאלות ובעיות הקשורות בהערכה, עם האחות היועצת או עם פקיד התביעות.



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

נספח ג'

המוסד לביטוח לאומי
דו"ח ביקורים – התקשרות בסניף

ביטוח סיעוד

סניף _____ חודש _____
שם מעריך (עצמאי) _____ זהות _____

- | | |
|----|--------------------------------|
| 1. | הושלמה הערכת תלות |
| 2. | הערכה הופסקה לאחר שכמעט הושלמה |
| 3. | סירוב על הסף |
| 4. | נערך ביקור - הזקן לא בבית |
| 5. | נערך ביקור- כתובת לא קיימת |
| 6. | נערך ביקור- נפטר |
| 7. | נערך ביקור- מאושפז |

תעריף	תשלום לפי קוד ביצוע	תאריך ביקור בית	פרטי זקן			
			שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7

אישור פקיד תביעות: שם _____ חתימה _____ תאריך _____



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

נספח ד'

נוסח התחייבות לשמירת סודיות

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
סניף _____

הנדון: התחייבות לשמירת סודיות

הואיל ולפי הסכם מיום _____ בחודש _____ שנת _____ שבין המעריך _____ (להלן המעריך) לבין המוסד לביטוח לאומי (להלן – המוסד) מקבל המוסד מהמעריך שירותים בתחום הערכות תלות.

והואיל והוסבר למעריך כי במהלך העבודה ו/או בקשר אליה יתכן כי יעסוק ו/או יקבל לחזקתו ו/או יבוא לידיעתו מידע מסוגים שונים, לרבות מידע רפואי, שאינו מצוי בידיעת כלל הציבור, בין בעל-פה בין בכתב, בין ישיר ובין עקיף, השייך למוסד ו/או הנודע למוסד ו/או לפעילויותיו בכל צורה ואופן, לרבות, אך מבלי לגרוע מכלליות האמור, נתונים, מסמכים ודוחות (להלן – המידע).

והואיל והוסבר למעריך וידוע לו כי גילוי המידע בכל צורה שהיא לכל אדם או גוף מלבד המוסד, עלול לגרום למוסד ו/או לצדדים נזק מרובה ועלול להוות עבירה פלילית.

אי לזאת, אני הח"מ מתחייב כלפיכם כדלקמן:

1. לשמור על סודיות גמורה ומוחלטת של המידע ו/או כל הקשור והנובע מן העבודה או ביצועה.
2. ומבלי לפגוע בכלליות האמור בסעיף 1 לעיל, הנני מתחייב כי במשך תקופת העבודה 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.
3. לנקוט אמצעי זהירות קפדניים ולעשות את כל הדרוש מבחינה בטיחותית, ביטחונית, נוהלית או אחרת כדי לקיים את התחייבויותי על פי התחייבות זו.
4. להיות אחראי כלפיכם על פי כל דין לכל נזק או פגיעה או הוצאה או תוצאה מכל סוג, אשר יגרמו לכם או לצד שלישי כלשהו כתוצאה מהפרת התחייבותי זו, וזאת בין אם אהיה אחראי לבדי בגין כל האמור ובגין אם אהיה אחראי ביחד עם אחרים.
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 העבודה או שקיבלתי מכל אדם או גוף עקב ביצוע העבודה 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.
7. התחייבותי זו לא תפורש כיוצרת קשר אישי מכל סוג שהוא ביני לביניכם.

ולראיה באתי על החתום

היום _____ חודש _____ שנת _____

המעריך שם פרטי ומשפחה _____

כתובת _____ ת.ז. _____ חתימה _____