



המוסד לביטוח לאומי
מינהל ביטוח וגביה

| | |
|--|---|
| <p>תאריך: כ"ב בניסן התשע"ד 22 אפריל 2014 תאריך עדכון אחרון: 12.12.2016</p> | <p>חוזר מעסיקים מס' 1454 חוזר גל"ש מס' 1401</p> |
| <p>נושא: הרשאה לחיוב חשבון בנק שם החוזר: הקמת הוראות קבע/ הרשאה לחיוב חשבון בשידור ישיר לבנקים- גל"ש ומעסיקים</p> | |
| <p>מטרת החוזר הצגת תהליך חדש של הצטרפות להוראה לחיוב חשבון בנק מבלי להפנות את המבוטח/ המעסיק לבנק.</p> | |
| <p>פתח דבר במסגרת שיפור השירות למבוטחים לא שכירים ולמעסיקים, חתם המוסד לביטוח לאומי עם מרבית הבנקים על הסכם שבמסגרתו יעביר המוסד לביטוח לאומי אל הבנק, קובץ מידע המכיל את פרטי ההרשאות והחשבונות בהם הוא מבקש להקים הרשאות לחיוב חשבון באופן ממוכן, וללא הפניית המבוטח/מעסיק אל הבנק. אפשרות זו, היא בנוסף לתהליך הקיים היום של קבלת טופס להרשאה חתום ע"י הבנק והזנתו במסך 258. התהליך החדש יתבצע רק לאחר חתימת מבוטח/מעסיק ע"ג טופס ההרשאה בסניף, מול פקיד הגבייה. משתמש במערכת מקוונת דרך בתי התוכנה יוכל להעביר הרשאה לחיוב במסגרת הדיווחים המקוונים. על כך יוסבר למשתמש ע"י בתי התוכנה. התהליך יתבצע עם הבנקים הבאים: בנק הפועלים, בנק הבינלאומי, בנק דיסקונט, בנק מרכנתיל דיסקונט, בנק לאומי, בנק איגוד, בנק ערבי, בנק אוצר החייל, בנק יובנק, בנק מסד, בנק פאגי, בנק מזרחי טפחות, בנק הדואר. בחודשים הקרובים יכנסו לתהליך בנקים נוספים ועל כך תבוא הודעה.</p> | |
| <p>הוראות לביצוע א. אופן הזנת הוראת קבע 1. מבוטח/מעסיק שנמצא בסניף ומעוניין לחתום על הרשאה לחיוב חשבון, יבצע זאת בסניף ולא יופנה לבנק. טופס הרשאה לחיוב חשבון- מעסיקים טופס הרשאה לחיוב חשבון – גל"ש 2. פקיד הגבייה יזהה את המבוטח או המעסיק ע"י תעודת זהות/מס' ישות ופרטי שיק.</p> | |



המוסד לביטוח לאומי
מינהל ביטוח וגביה

3. הפקיד יזין את פרטי "ההרשאה לחיוב חשבון" במסך חדש: 265 – הוראות קבע בשידור נתונים.
בכניסה למסך זה תופיע שאלה: " האם הינך בטוח שהנך מזין הו"ק בשידור נתונים לבנק?" כן/ לא.
- לאחר ההזנה, סטאטוס הוראת הקבע נרשמת "ממתין סריקה" (מ.ס).
4. **בהקשת PF12** נוצר טופס הרשאה לחיוב חשבון בנק "בשידור נתונים" אותו ידפיס הפקיד ויחתים את המבוטח/מעסיק.
בשלב זה ירשמו הנתונים גם במסך 258.
5. הפקיד ישלח את הטופס למספר הפקס הרשום בצידו השמאלי העליון של הטופס וימתין עד לקבלת אישור מהפקס. **מס' פקס 02-6709313**.
הטפסים יתקבלו באגף הבקרה במשרד הראשי, ליצירת קובץ סריקה לבנק.
קובץ זה יישמר בבנק כאסמכתא להקמת הוראות קבע שם.
לאחר משלוח הטופס בפקס, ישלח הפקיד את הטופס לתיוק אופטי.
- 6 אם הזין פקיד הגבייה את פרטי ההרשאה במסך 265 ולא שלח את הטופס בפקס לאגף הבקרה, תפתח **מטלה** לפקיד: " שים לב-טופס ההרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים לא נשלח לפקס לסריקה. נא לשלוח במידי."
7. הבקרה במשרד הראשי תשלח מידי יום קובץ של הסריקה לבנק. בשלב זה סטאטוס הוראת הקבע הופכת ל"**ממתין תשובה**" (מ.ת).
8. לאחר מספר ימים יתקבלו תשובות מהבנק כדלקמן:
- **הבנק אישר את "ההרשאה לחיוב חשבון"** הוראת הקבע תהפוך לפעילה ותשלח למבוטח/מעסיק הודעה על פתיחת הוראת קבע/הרשאה לחיוב.
 - **הבנק דחה את "ההרשאה לחיוב חשבון"** –מופע הוראת הקבע ייסגר ותישלח למבוטח/מעסיק הודעה על דחיית הוראת הקבע/הרשאה לחיוב.
- ב. **הסכם תשלומים בהוראת קבע בשידור ישיר - בגל"ש**
ניתן לבצע הסכם תשלומים בהוראת קבע בבנק מיד לאחר הזנת הוראת קבע בשידור ישיר לבנק ממסך 265.
בהזנת הסכם התשלומים, התשלום הראשון יקבע ל-10 ימים קדימה ויתר התשלומים ידחו בהתאם.
אם הוראת הקבע לא תאושר, תפתח לאחר 10 ימים מביצוע ההסכם מטלה לפקיד:



המוסד לביטוח לאומי
מינהל ביטוח וגביה

"הוראת הקבע בשידור ישיר נדחתה, בדוק אפשרות לעריכת הסדר בהוראת קבע חדשה".

נספחים

[טופס הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים – מעסיקים](#)

[טופס הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים – גל"ש](#)



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
מעסיקים

נספח- הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים – מעסיקים

מספר פקס-מייל לסריקה:
02-6709313
מיועד אך ורק להרשאות לחיוב
חשבון בנק בשידור נתונים

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
מעסיקים



לשימוש המשרד הראשי בלבד בקורת
קוד אחזור: 5 - 3 5 2

תיק ניכויים: 90213935100



הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים

| | | | | |
|-----------------|-----------------|----------|------------|-----|
| קוד מסלולה | מספר חשבון בבנק | שם חשבון | סניף | בנק |
| 1 2 4 7 2 | 0 | | | |
| מס' תיק ניכויים | קוד המוסד | ב | מספר יישות | |
| | 38286 | | | |

הוראה לחיוב חשבון העתק לבנק

לכבוד _____

בנק **בנק הפועלים בעמ**

סניף **עפולה עסקים**

כתובת הסניף **המלאכה 02**

1. אג"ו הח"מ **עמותה לקידום**

כתובת **מ.א.עמק יזרעאל ת.ד. 00009**

רובע _____

מס' _____

עיר **עפולה**

מיקוד _____

1. יודוע לילכו כי: עמותה לקידום

2. יודוע לילכו כי: יודוע לביטול ע"י הודעה ממני-מאתנו בכתב לבנק או למוסד ביטוח לאומי שתיכנס לזוקף, יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק, וכן ניתנת לביטול ע"י הוראת כל דין.

3. אה"ח/הת"ה רשאים לכולל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידינו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.

4. נתונים לכתב זה: הרשאה לחיוב את חשבונותינו הנ"ל בסניפים בנין הסכם תשלומים בסכומים ובמועדים שיוצאו לכם מידי מעם במעם ע"י המוסד לביטוח לאומי.

5. יודוע לילכו כי: יודוע לילכו כי הפרטים שצויינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נועדים שעלינו להסדיר עם המוסד.

6. יודוע לילכו כי סכומי החיוב ע"י הרשאה זו, יופיעו בדפו החשבון וכי לא תישלח לילכו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בנין חיובים אלה.

7. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מוצג החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מונעה חוקית או אחרת לביצוע.

8. הבנק רשאי להוציאני מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לילכו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.

9. טא לאשר למוסד ביטוח לאומי בספח המחובר לזה קבלת הוראות אלו ממני-מאתנו.

אם לא סימנת את שוג ההרשאה כאמור לעיל, נראה הוראה זו כמתייחסת להרשאה לתשלום דמי ביטוח השוטפים.

תאריך **01/04/2014**

חתימת בעלי החשבון _____



המוסד לביטוח לאומי
מינהל ביטוח וגביה

מספר פקס-מייל לסריקה:
02-6709313
מיועד אך ורק להרשאות לחיוב
חשבון בנק בשידור נתונים

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
מעסיקים



לשימוש המשרד הראשי בלבד

בקורת

קוד אחזור: 5 - 3 5 2

תיק ניכויים: 90213935100



הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים

| | | | |
|-----------------|------|----------------|------------|
| קוד מסלול | | מספר חשבון בנק | |
| בנק | סניף | סוג חשבון | מספר חשבון |
| 1 | 2 | 4 | 7 |
| 2 | 7 | 2 | |
| מס' תיק ניכויים | | ב | קוד המוסד |
| | | | 38286 |

הוראה לחיוב חשבון העתק לבנק

לכבוד

בנק הפועלים בעמ

סניף

עפולה עסקים

כתובת הסניף

המלאכה 02

1. אג"ח החיים

עמותה לקידום

מספר יישות

עפולה

מ.א.עמק יזרעאל ת.ד. 00009

כתובת

מיקוד

מס'

רושב

1. ידוע לילינו כי, נותנים לכם בזה הרשאה לחיוב את חשבונותינו הנייל בסניפכם בגין דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות בשכרומים ובמסגרתם שיומאצו לכם מידוי סכום במעט ע"י המוסד לביטוח לאומי.
2. ידוע לילינו כי, נותנים לכם בזה הרשאה לחיוב את חשבונותינו הנייל בסניפכם בגין הסכם תשלומים בסכומים ובמועדים שיומאצו לכם מידוי מעט במעט ע"י המוסד לביטוח לאומי.
3. ידוע לילינו כי הפרטים שצויינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נכונים ונכונים ויש להם תוקף.
4. ידוע לילינו כי סכומי החיוב ע"י הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לילינו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.
5. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מנועה חוקית או אחרת לביצועו.
6. הבנק רשאי להוציאני מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לילינו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.
7. נא לאשר למוסד ביטוח לאומי בספת המחובר לזה קבלת הוראות אלה ממני/מאתנו.

אם לא סימנת את סוג ההרשאה כאמור לעיל, נראה הוראה זו כמתייחסת להרשאה לתשלום דמי ביטוח השוטפים.

01/04/2014

תאריך

חתימת בעלי החשבון



המוסד לביטוח לאומי
מינהל ביטוח וגביה

נספח- הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים - גל"ש

| | |
|---------------------------|----------------------|
| לשימוש פנימי בלבד (סריקה) | מס' זהות 30709191 |
| סוג המסמך 05 | דפים 01 |

מספר פקס-מייל לסריקה:
02-6709313
מיועד אך ורק להרשאות לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
גביה מלא שכירים



לשימוש המשרד הראשי בלבד בקורת

קוד אחזור: **5** - **15396**

זהות המבוטח: **307009191**



הרשאה לחיוב חשבון בנק בשידור נתונים

| | | |
|---------------------|-----------------|-----------|
| קוד מסלוקה | מספר חשבון בבנק | סוג חשבון |
| בנק סניף | 10921 | 55310090 |
| 5-6 7-9 10-12 13-21 | | |

הוראה לחיוב חשבון העתק לבנק

| | |
|---------------------|----------------------------|
| שם המבוטח | שם בעל חשבון הבנק |
| איסקוב גלית | איסקוב גלית |
| מספר זהות של המבוטח | מס' זהות של בעל חשבון הבנק |
| 307009191 | 307009191 |
| 22-30 | 31-39 |

לכבוד **בנק לאומי לישראל**

סניף **סניף באר שבע**

כתובת הסניף **החלוץ 09**

1. אני/הח"מ **איסקוב גלית** מספר זהות **307009191** שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק

כתובת **בודנהיימר 24/ באר שבע 8471627** רחוב

- נדחקים לכם בזה הוראה לחיוב את חשבוננו הנייל בסניפכם בנק מקדמות בדמי ביטוח לאומי דמי ביטוח בריאות ואו חיובים עפ"י הסדר תשלומים בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מידי פעם בפעם באמצעי מנכני, ע"י המוסד לביטוח לאומי כמפורט מטה ב"פירטי הרשאה".
- ידוע לי / לנו כי:
 - הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממני / מאתנו בכתב לבנק או למוסד לביטוח לאומי שתיכנס לתוקף, יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
 - אחיה / נחיה רשאים לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעת על כך תימסר על ידינו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.
- ידוע לי / לנו, כי הפריטים שצויינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעלנו להסדיר עם המוטב.
- ידוע לי / לנו, כי סכומי החיוב עפ"י הרשאה זו, יופיעו בדפי החשבון וכי לא תישלח לי / לנו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.
- הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו.
- הבנק רשאי להוציאניו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לי / לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו, תוך ציון הסיבה.
- נא לאשר למוסד לביטוח לאומי בספח המחובר לזה קבלת הוראות אלו ממני / מאתנו.

פרטי ההרשאה **סכום החיוב ומועדו, יקבע מעת לעת על-ידי המוסד לביטוח לאומי, על-פי חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו.**

תזימת בעלי החשבון **21/07/2015** תאריך