

סימוכין: 53492

תאריך הפקה: 28/02/2021

מסמך זה אינו מהווה אסמכתא לשליחת הטופס.

## בקשת תשלום למעסיקים עבור ימי בידוד ששולמו לעובדים

הנחיות

הגשת "תביעה לתשלום דמי בידוד למעסיק" - בטופס מקוון למעסיקים ששילמו שכר ימי מחלה לעובדים שלהם ששהו בבידוד במהלך התקופה מ- 1.10.20 עד 31.3.21.  
- מייצג של המעסיק שרשום כמופנה כוח בביטוח הלאומי - חובה להזין את מספר תיק המעסיק בביטוח לאומי (11 ספרות) מייצג הרשום בביטוח הלאומי ואין לא ייפוי כוח למעסיק מסוים, יעדכן במערכת ייצוג לקוחות את ייפוי הכוח.  
אם המייצג אינו מקושר למערכת ייצוג לקוחות, ישלח את ייפוי הכוח לעדכון בסניף אליו שייך המעסיק.  
- מעסיק - חובה להזין את מספר תיק המעסיק בביטוח הלאומי (11 ספרות) וכן את מספר מזהה הפנקס.

איך מדווחים על ימי הבידוד :

- אם העובד היה בבידוד אחד (תקופה בודדת) - ניתן לדווח עבור 14 ימי בידוד לכל היותר.
- אם תקופת הבידוד התחילה בחודש מסוים והסתיימה בחודש שאחרי - יש לדווח על כל תקופת הבידוד כתקופה אחת, כפי שמופיע באישור של משרד הבריאות (אין לפצל חודשים).
- אם העובד היה בבידוד ארוך - עקב תקופת בידוד חופפת (כאשר מדובר בכניסה לבידוד שלפני סיומה הוא נכנס לבידוד נוסף) או עקב תקופת בידוד עוקבת (כאשר מדובר ברצף בידודים ללא הפסקה ביניהם) - יש לדווח על כל תקופות הבידוד כתקופה אחת.
- ניתן להגיש תביעה לשיפוי דמי בידוד לא יאוחר מ-60 ימים מתום החודש בו הסתיימה תקופת הבידוד של העובד.
- לא ניתן להגיש תביעה לפני תאריך 16 לחודש שאחרי חודש הבידוד, כדי לאפשר תשלום דמי הבידוד לעובד ורישום בתלוש השכר.
- תקופת השיהוי לתביעות עבור תקופות בידוד מחודש אוקטובר 2020 ועד ינואר 2021 תיספר החל מתאריך 1.2.2021.

חשוב לדעת!

- לאחר הגשת הטופס, נאמת את תקופת הבידוד שדווחה מול משרד הבריאות, והתשלום יהיה לפי המידע שיתקבל ממשרד הבריאות.
- אם ישנה מחלוקת על תקופת הבידוד שאושרה במשרד הבריאות, עליך להנחות את העובד לברר זאת מול משרד הבריאות.
- הביטוח הלאומי יעשה כל מאמץ לאשר את הבקשה בהקדם האפשרי. תוכל להתעדכן במצב התביעה באתר [mygov.gov.il](http://mygov.gov.il).
- מספר טלפון לבירורים: 02-5393722 בין השעות: 08:00 עד 16:00

פרטים כלליים

### פרטים אישיים של המדווח

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות (כולל ספרת ביקורת)
משה	פרג	052410677

סוג המדווח

מייצג הרשום בביטוח לאומי	מעסיק
--------------------------	-------

### פרטים ליצירת קשר

טלפון נייד

052-4355354
-------------

דואר אלקטרוני

pereg@barak.net.il
--------------------

לא	כן
----	----

## פרטי העסק

מזהה פנקס	מספר תיק מעסיק בביטוח לאומי	מעמד משפטי
941321	95252370200	מעסיק

## חברת חילול שכר

מיכפל
-------

## מספר עובדים בחודש אוגוסט 2020

12	שם המעסיק
	יעדים שירותי חשבונאות בע"מ

## פרטי בנק עבור שיפוי בידוד

מספר חשבון	סניף	בנק
506662	668	הפועלים

## הזנת פרטי עובדים

פרטי עובדים	אופן הכנסת הנתונים
<a href="#">BIDUD_012021_484.xlsx</a>	הזנת הפרטים
KB 10	קובץ אקסל

## פרטי העובדים ששהו בבידוד

מציג 1-1 מתוך 1

עובד 1 - שם העובד רינתה ברגד
------------------------------

&lt;&lt; &lt; הבא 1 הקודם &gt;&gt;

## הצהרה ושליחה

## הצהרות

אני החתום מטה תובע החזר דמי בידוד, ומצהיר כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה נבדקו והם נכונים ומלאים וידוע לי שהמוסד לביטוח לאומי מתכוון לבצע בדיקות מדגמיות על נתונים שדווחו בתביעה זו כולל דרישת מסמכים עפ"י הצורך.

אני מצהיר כי שילמתי לעובד/עובדים את גובה עלות המעסיק שדיווחתי בתביעה, ובמידה ואדרש להמציא מסמכים לצורך בדיקה, אמציא אותם.

אני מצהיר שסכומי השכר ברוטו לביטוח לאומי שנרשמו בתביעה, הם הסכומים ששולמו בפועל לעובד.

אני מצהיר שהעובד נסע לחול בשליחותי- למעסיק שביקש מענק לבידוד עבור עובדו שחזר מחו"ל

הריני מצהיר שלא דיווחתי על עובדים שנכנסו לבידוד בשל חזרתם מחו"ל לנסיעה פרטית

הריני מצהיר שכל העובדים שעבורם אני מבקש שיפוי דוחו כעובדים בתיק המעסיק, ושולם להם שכר עבור ימי הבידוד המדווחים בטופס זה

הריני מצהיר שהעובדים עבורם הגשתי את התביעה לא עבדו באופן חלקי או מלא מביתם או מכל מקום אחר בתקופת הבידוד ולא שולם להם שכר עבודה בתקופת הבידוד

על החתום (שם+ שם משפחה)

משה פרג

המוסד לביטוח לאומי שומר לעצמו את הזכות לבדוק את הנתונים ולבטל את התשלומים אם יתבררו כלא נכונים, כמו כן, המוסד רשאי לדרוש מסמכים ו/או אישורים לצורך ביצוע בדיקה או בקרה.

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך מיועד לשני המינים כאחד.  
טופס זה מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות.