



דין וחשבון רב שנתי

לפי תקנות רישום ותקנות בדבר גביית דמי ביטוח

כללי

1. טופס דין וחשבון רב שנתי משמש לפתיחת תיק במוסד לביטוח לאומי, ולהודעה על שינויים.
2. נא למלא טופס זה בעותק אחד ולמסור אותו למחלקת הביטוח והגבייה בסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. **אפשר לשלוח טופס זה בדואר.**
3. הטופס ימולא ע"י:
 - א. "עובד עצמאי" - כעובד עצמאי ייחשב מי שעוסק במשלח ידו ועונה על אחד מתנאים אלה:
 1. הוא עובד לפחות 20 שעות בשבוע בממוצע.
 2. הכנסתו החודשית הממוצעת היא לפחות 50% מהשכר הממוצע.
 3. הוא עובד לפחות 12 שעות בשבוע בממוצע והכנסתו החודשית היא לפחות 15% מהשכר הממוצע.
 - ב. מי שאינו עובד שכיר ואינו עובד עצמאי, בין אם יש לו הכנסות ובין אם אין לו הכנסות.

הוראות למילוי הטופס

1. נא למלא את כל הפרטים הנוגעים לך, בכתב יד ברור, ולחתום בכל המקומות שתבקש/י. לתשומת לבך: מילוי הטופס כנדרש יאפשר את קביעת מעמדך הביטוחי, קביעת הבסיס לחיובך בדמי ביטוח והבטחת זכויותיך בהתאם לחוק.

אי מילוי פרטים הנוגעים לך יאלץ אותנו להחליט על פי כללים שנקבעו במוסד.
2. במקרים שבהם הנך מתבקש/ת לבחור תשובה אחת מבין כמה אפשרויות, עליך לסמן ✓ במשבצת המתאימה.
3. אם שהית בחו"ל תקופה העולה על שנתיים, הנך מתבקש/ת למלא גם "שאלון לקביעת תושבות" (בל/ 190), שאפשר לקבלו במחלקת הביטוח והגבייה בסניף.
4. אם הנך בעלת/ת דרכון ואין ברשותך תעודת זהות ישראלית, נא למלא גם "שאלון לקביעת תושבות" (בל/ 190), שאפשר לקבלו במחלקת הביטוח והגבייה בסניף.
5. אם הנך ממלא/ת את הטופס רק לצורך הודעה על שינויים:
 - א. נא למלא את פיסקה 1 ואת הפסקאות הנוגעות לשינויים בלבד.
 - ב. ציין/י ✓ בפינה השמאלית העליונה של פסקאות אלה.



חותמת סניף

1. פרטים אישיים - נא לרשום את הפרטים, כפי שהם מופיעים בתעודת הזהות
- אם אין לך תעודת זהות, נא לרשום את הפרטים כפי שהם מופיעים בדרכון וכן למלא "שאלון לרישום נפשי"

שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מספר זהות ס"ב
שם האב	מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	תאריך עלייה	

2. מצב משפחתי - נא לרשום את כל השינויים (אם קיימים) במצבך המשפחתי, על פי סדרם

מצב משפחתי	מתאריך	שם בן/בת הזוג	מספר זהות של בן/בת הזוג
מצב נוכחי	שנה חודש יום		ס"ב
<input type="checkbox"/> רווק/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> נשוי/אה			ס"ב
<input type="checkbox"/> אלמן/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> גרוש/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> פרוד/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> עגון/ה			ס"ב

3. כתובות - נא למלא כתובת מגורים וכתובות עסק/מייצג אם ישנן. נא לציין כתובת למשלוח מכתבים.

כתובת מגורים	כתובת עסק (לענמאי בלבד)	כתובת למשלוח מכתבים
<p>שם הנמען (אם אינו הרשום מעלה)</p> <p>תא דואר יישוב תא דואר מיקוד תא דואר מספר טלפון</p> <p>רחוב מספר בית כניסה דירה יישוב מיקוד</p>	<p>שם</p> <p>רחוב מספר בית כניסה/דירה יישוב מספר טלפון נייד</p> <p>ת"ד יישוב מיקוד</p>	<p>שם</p> <p>רחוב מספר בית כניסה/דירה יישוב מיקוד</p> <p>מייצג <input type="checkbox"/> (עו"ד, אפטרופוס וכו') אחר - <input type="checkbox"/></p> <p>רחוב <input type="checkbox"/> ת"ד <input type="checkbox"/></p>

4. חברות בקופת חולים - החל מתאריך 1.1.95, חוק בריאות ממלכתי וחוק מס מקביל חלים על כל תושבי מדינת ישראל ומקנים ביטוח רפואי כולל.
- נא למלא את הפרטים הבאים:

שם קופת החולים	מתאריך	עד תאריך	לא הייתי חבר/ה בקופת חולים	מתאריך	עד תאריך



דין וחשבון רב שנתי

לפי תקנות רישום ותקנות בדבר גביית דמי ביטוח

כללי

1. טופס דין וחשבון רב שנתי משמש לפתיחת תיק במוסד לביטוח לאומי, ולהודעה על שינויים.
2. נא למלא טופס זה בעותק אחד ולמסור אותו למחלקת הביטוח והגבייה בסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. **אפשר לשלוח טופס זה בדואר.**
3. הטופס ימולא ע"י:
 - א. "עובד עצמאי" - כעובד עצמאי ייחשב מי שעוסק במשלח ידו ועונה על אחד מתנאים אלה:
 1. הוא עובד לפחות 20 שעות בשבוע בממוצע.
 2. הכנסתו החודשית הממוצעת היא לפחות 50% מהשכר הממוצע.
 3. הוא עובד לפחות 12 שעות בשבוע בממוצע והכנסתו החודשית היא לפחות 15% מהשכר הממוצע.
 - ב. מי שאינו עובד שכיר ואינו עובד עצמאי, בין אם יש לו הכנסות ובין אם אין לו הכנסות.

הוראות למילוי הטופס

1. נא למלא את כל הפרטים הנוגעים לך, בכתב יד ברור, ולחתום בכל המקומות שתבקש/י. לתשומת לבך: מילוי הטופס כנדרש יאפשר את קביעת מעמדך הביטוחי, קביעת הבסיס לחיובך בדמי ביטוח והבטחת זכויותיך בהתאם לחוק.

אי מילוי פרטים הנוגעים לך יאלץ אותנו להחליט על פי כללים שנקבעו במוסד.
2. במקרים שבהם הנך מתבקש/ת לבחור תשובה אחת מבין כמה אפשרויות, עליך לסמן ✓ במשבצת המתאימה.
3. אם שהית בחו"ל תקופה העולה על שנתיים, הנך מתבקש/ת למלא גם "שאלון לקביעת תושבות" (בל/ 190), שאפשר לקבלו במחלקת הביטוח והגבייה בסניף.
4. אם הנך בעלת/ת דרכון ואין ברשותך תעודת זהות ישראלית, נא למלא גם "שאלון לקביעת תושבות" (בל/ 190), שאפשר לקבלו במחלקת הביטוח והגבייה בסניף.
5. אם הנך ממלא/ת את הטופס רק לצורך הודעה על שינויים:
 - א. נא למלא את פסקה 1 ואת הפסקאות הנוגעות לשינויים בלבד.
 - ב. ציין/י ✓ בפינה השמאלית העליונה של פסקאות אלה.



חותמת סניף

1. פרטים אישיים - נא לרשום את הפרטים, כפי שהם מופיעים בתעודת הזהות
- אם אין לך תעודת זהות, נא לרשום את הפרטים כפי שהם מופיעים בדרכון וכן למלא "שאלון לרישום נפשי"

שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מספר זהות ס"ב
שם האב		תאריך עלייה	
מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ			

2. מצב משפחתי - נא לרשום את כל השינויים (אם קיימים) במצבך המשפחתי, על פי סדרם

מצב משפחתי	מתאריך	שם בן/בת הזוג	מספר זהות של בן/בת הזוג
מצב נוכחי	שנה חודש יום		ס"ב
<input type="checkbox"/> רווק/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> נשוי/אה			ס"ב
<input type="checkbox"/> אלמן/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> גרוש/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> פרוד/ה			ס"ב
<input type="checkbox"/> עגון/ה			ס"ב

3. כתובות - נא למלא כתובת מגורים וכתובות עסק/מייצג אם ישנן. נא לציין כתובת למשלוח מכתבים.

כתובת מגורים	כתובת עסק (לענמאי בלבד)
<p>שם הנמען (אם אינו הרשום מעלה)</p> <p>תא דואר</p> <p>יישוב תא דואר</p> <p>מיקוד תא דואר</p> <p>מספר טלפון</p> <p>רחוב</p> <p>מספר בית</p> <p>כניסה</p> <p>דירה</p> <p>יישוב</p> <p>מיקוד</p>	<p>שם</p> <p>מספר טלפון</p> <p>מספר טלפון נייד</p> <p>רחוב</p> <p>מספר בית</p> <p>כניסה/דירה</p> <p>יישוב</p> <p>מיקוד</p> <p>ת"ד</p> <p>יישוב</p> <p>מיקוד</p>
<p>מייצג <input type="checkbox"/> (עו"ד, אפטרופוס וכו')</p> <p>אחר - <input type="checkbox"/></p> <p>שמו</p> <p>רחוב <input type="checkbox"/> ת"ד <input type="checkbox"/></p> <p>מספר בית</p> <p>כניסה/דירה</p> <p>יישוב</p> <p>מיקוד</p>	

4. חברות בקופת חולים - החל מתאריך 1.1.95, חוק בריאות ממלכתי וחוק מס מקביל חלים על כל תושבי מדינת ישראל ומקנים ביטוח רפואי כולל.
- נא למלא את הפרטים הבאים:

שם קופת החולים	מתאריך	עד תאריך	לא הייתי חבר/ה בקופת חולים	מתאריך	עד תאריך

