

## קריטריונים אחידים למתן הנחות/פטורים בחיובי מד"א מסוג אגרה

וועדות ההנחות ידונו בבקשה למתן הנחה/פטור/פריסה לתשלומים, ע"פ הקריטריונים הבאים:

הערות	שיעור ההנחה	קריטריון
כמפורסם בתקנות ההסדרים במשק המדינה, מדי שנה.	<b>בהתאם לטבלת פירוט הכנסה חודשית ממוצעת, לשנת כספים (נספח ה').</b>	<p><b><u>מצב כלכלי</u></b>  <b><u>ינכח עפ"י מסמך רשמי המעיד על מצבו הכלכלי של החייב.</u></b>  <b><u>לצורך דיון בבקשה יסמוך פנייתו ע"י האישורים הבאים (ע"ש שני בני הזוג וכל אדם המתגורר בביתו אשר מעל גיל 18):</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• מכתב מלווה לפנייתו לוועדת הנחות.</li> <li>• תלושי משכורת/קצבאות בשלושה חוד' אחרונים; דווח על כל מקור הכנסה נוסף (בתוספת אסמכתאות).</li> <li>• דו"ח עו"ס (ככל שקיים).</li> <li>• תדפיסי בנק לשלושה חוד' אחרונים.</li> <li>• פירוט חיובים בכ"א בשלושה חודשים אחרונים (לא חובה-יידרש בכפוף לשיקול דעת הוועדה)</li> <li>• אישור יתרות מהבנקים.</li> </ul>
	<b><u>בהתאם לטבלה (נספח ו').</u></b>	<p><b><u>מצב רפואי</u></b></p> <p>א. מבקש אשר נזקק לטיפול רפואי מתמשך.          ב. מבקש אשר חלה הרעה משמעותית במצב בריאותו.</p> <p><b><u>לצורך דיון בבקשה יסמוך פנייתו ע"י אחד האישורים הבאים</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• דו"ח עו"ס (מטעם קופ"ח / בית חולים).</li> <li>• מסמכים רפואיים המעידים על מצבו הרפואי והשינויים שחלו.</li> </ul>
	הבקשה על מצורפה, יועברו לדיון בפני הוועדה הייעודית. ככל שימצא כזכאי, ימומן ע"י הקרן הייעודית במד"א.	<p><b><u>מבקש הנחה - ניצול שואה</u></b>          יצרף לבקשתו את המסמכים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• אישור על היותו ניצול שואה.</li> <li>• אישור על הכנסות (הניצול) חודשיות (3 חודשים).</li> <li>• אישורים המעידים על מצבו הבריאותי.</li> </ul>
	מועבר לטיפול מחלקת הגבייה לצורך הגשת תביעת חוב.	<p><b><u>מבקש הנחה - "חדל פירעון"</u></b>          * חדל פירעון ע"פ החלטת בימ"ש. בצירוף צו המעיד על-כך.</p>
החליטה ועדה על פטור מלא שלא במסגרת שלוש דוגמאות אלה, טעון הדבר את אישור הממונה על הגבייה.	פטור מלא	<p><b><u>הנחה מיוחדת / פטור – מקרים חריגים ויוצאי דופן באופן מיוחד, לדוגמא:</u></b>  <b><u>חייב שהינו:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• דר רחוב הסומך בקשתו בתסקיר עו"ס.</li> <li>• חולה סופני בעל קשיים כלכליים, כמפורט בטבלה (נספח ה').</li> <li>• יתום מאב ואם, עד גיל 18 ביום הפנייה.</li> </ul>

<sup>1</sup> חדל פירעון- כהגדרתו בפקודת פשיטת הרגל (אישור בימ"ש).

# נספח ה'

- במידה וחייב עונה על הקריטריונים המופיעים בטבלה שלהלן ("הכנסה חודשית ממוצעת לנפש"), ההנחה תינתן בהתאם לשיעורים המצוינים בטבלה, ובתנאי שסכום הקרן/קרנות המצטבר, במהלך שישה חודשים רצופים, גבוה מ 600 ₪.
- דר רחוב הסומך בקשתו בתסקיר עו"ס - פטור.
- חולה סופני בעל קשיים כלכליים, שהכנסתו לנפש נמוכה מהטבלה מטה - פטור.
- יתום מאב ומאם עד גיל 18 ביום הפנייה - פטור.
- אין באמור לעיל בכדי לשלול פריסת החוב לתשלומים גם למי שלא זכאים להנחה.
- החלטת ועדה על פטור מלא, שלא במסגרת שלוש דוגמאות אלה, טעונה את אישור הממונה על הגבייה.

הכנסה חודשית, ממוצעת לנפש בש"ח, בשנת הכספים 2016 (עודכן בינואר 2017)											מס' נפשות
3689	3603	3518	3433	3348	3263	3178	3093	3008	2923	2838	1
2766	2704	2640	2576	2512	2448	2384	2320	2256	2192	2128	2
2140	2087	2038	1989	1940	1891	1842	1793	1744	1695	1646	3
1826	1783	1741	1699	1657	1615	1573	1531	1489	1447	1405	4
1799	1753	1712	1671	1630	1589	1548	1507	1466	1425	1384	5
1781	1739	1698	1657	1616	1575	1534	1493	1452	1411	1370	6
1768	1729	1688	1647	1606	1565	1524	1483	1442	1401	1360	7
1758	1721	1680	1639	1598	1557	1516	1475	1434	1393	1352	8
1750	1706	1666	1626	1586	1546	1506	1466	1426	1386	1346	9
1750	1706	1666	1626	1586	1546	1506	1466	1426	1386	1346	10+
10%	11%	12%	13%	14%	15%	16%	17%	18%	19%	20%	אחוז הנחה ביחס לקרן

טבלה פרוגרסיבית לקביעת הנחה בהוצאות												
פטור מלא	20%	19%	18%	17%	16%	15%	14%	13%	12%	11%	10%	אחוז הנחה שנקבע ביחס לקרן
												סכום הוצאות גבייה
100%	20%	19%	18%	17%	16%	15%	14%	13%	12%	11%	10%	עד 400
100%	25%	24%	23%	22%	21%	20%	19%	18%	17%	16%	15%	מ-401 עד 600
100%	30%	29%	28%	27%	26%	25%	24%	23%	22%	21%	20%	מ- 601 עד 800
100%	35%	34%	33%	32%	31%	30%	29%	28%	27%	26%	25%	מ- 801 עד 1000
100%	40%	39%	38%	37%	36%	35%	34%	33%	32%	31%	30%	1001 +

### נספח ו'

- טבלה זו מתייחסת למצבים שבהם תיבחן בקשה להנחה או פטור, על בסיס "מצב בריאותי".  
בהתייחס לסכום קרנות מצטבר, בתקופה של שישה חודשים רצופים.
- במידה וחייב אינו עונה על הקריטריונים המופיעים "בטבלת הכנסה חודשית ממוצעת לנפש" (נספח ה'), קיימת אפשרות להנחה, בהתאם לנתונים המצוינים בטבלה שלהלן ובתנאי שסכום הקרן/קרנות המצטבר, במהלך שישה חודשים רצופים, גבוה מ 2,400 ₪".

הערות	שיעור ההנחה ביחס לקרן, %	סטטוס כלכלי	סה"כ קרנות מצטבר בש"ח
קיימת אפשרות פריסה לתשלומים	10%	בעל הכנסה העולה על נתוני הטבלה המופיעה בנספח ה'	2,400-3,200
	15%	בעל הכנסה העולה על נתוני הטבלה המופיעה בנספח ה'	3,201-4,400
	20%	בעל הכנסה העולה על נתוני הטבלה המופיעה בנספח ה'	4,401-4,800
	25%	בעל הכנסה העולה על נתוני הטבלה המופיעה בנספח ה'	4,801 +

### טבלה לקביעת הנחה בהוצאות משרדי גבייה- זכאי "בריאותית" להנחה

שעור הנחה שנקבע ביחס לקרן	10%	15%	20%	25%	פטור מלא
סכום הוצאות גבייה מצטבר	שעור הנחה בהוצאות	שעור הנחה בהוצאות	שעור הנחה בהוצאות	שעור הנחה בהוצאות	שעור הנחה בהוצאות
עד 400	0%	5%	10%	15%	100%
מ-401 עד 600	5%	10%	15%	20%	100%
מ-601 עד 800	10%	15%	20%	25%	100%
מ-801 עד 1000	15%	20%	25%	30%	100%
+1000	20%	25%	30%	40%	100%

- שיעור ההנחה על ההוצאות יקבע עפ"י שיעור ההנחה המירבי. שנקבע עבור קרן החוב



### נספח ב'

#### טופס בקשה לקביעת הנחה/פטור בתשלום אגרת הסעת חירום

#### פרטי מקבל השירות

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	גיל	המצב האישי
					ר/נ/א/ג
עיר	רחוב	מספר	מיקוד	טלפון - בית	טלפון נייד

#### לתשומת ליבך:

1. בקשה להנחה/פטור (להלן: "בקשה") תוגש תוך 60 ימים מקבלת השירות.
2. על הבקשה לכלול התייחסות לשאלה, האם החייב מבטח ע"י קופ"ח או ע"י גורם מבטח אחר.
3. פונה אשר יגיש בקשתו באיחור (מעל פרק הזמן האמור בסעיף 1), ינמק את הסיבה לאיחור בבקשה.

#### לטופס הבקשה יש לצרף את המסמכים הבאים:

(א) צילום תעודת זהות עם ספח פתוח.

(ב) האישורים התומכים בבקשה, הינם: (יש לסמן)

- ☐ אישור על קבלת גמלה להבטחת הכנסה לפי חוק הבטחת הכנסה.
- ☐ תלושי משכורת בשלושה חוד' אחרונים (שני בני הזוג).
- ☐ דו"ח עובד סוציאלי.
- ☐ מסמכים רפואיים.
- ☐ תדפיסי בנק בשלושה חוד' אחרונים (של שני בני הזוג).
- ☐ תדפיסי פירוט חיובים בכרטיסי אשראי בשלושת החודשים האחרונים (של שני בני הזוג) \* לא חובה - יידרש בכפוף לשיקול דעת הוועדה.
- ☐ אישורים על קצבאות/גמלאות (של שני בני הזוג).
- ☐ אישור יתרות מהבנקים.
- ☐ אישור בימ"ש על חדלות פירעון.
- ☐ כל מסמך אחר המעיד על מצבו הכלכלי או רפואי של החייב.

לפניית ניצול שואה יש לצרף את המסמכים הבאים:

(פירוט נוסף בנושא, באתר מד"א)

- ☐ אישור על היות החייב ניצול שואה.
- ☐ אישור על הכנסות (הניצול) חודשיות.
- ☐ אישורים המעידים על מצבו הבריאותי.

רק בקשות עם אישורים מתאימים - יטופלו.

**פירוט הבקשה:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**הצהרה**

אני הח"מ, \_\_\_\_\_, נושא ת"ז מס' \_\_\_\_\_, מצהיר בזאת בכתב כי כל הפרטים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי כל פרט הרלוונטי לבקשתי וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, בין היתר, בגין הצהרה כוזבת.  
זה שמי, זו חתימתי וידוע לי כי מד"א מסתמך על הצהרתי זו בקביעת ההנחה המבוקשת.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

\* על החלטת הוועדה המרחבית ניתן לערער תוך 30 ימים.  
\* ערעור כאמור, יועבר לדיון בפני הוועדה הארצית, באמצעות מנהלת המרחב