

תביעה לגמלת שאירים ודמי מחיה בקשה להענקה מטעמי צדק – בל/410

חובה לצרף לטופס זה

- לאלמן בלבד: חובה לצרף אישור הכנסות על כל מקור הכנסה (ראה סעיף 8). אם המנוחה לא קבלה קצבת אזרח ותיק, יש לצרף אישורי מעביד או תלושי שכר על תקופת העסקתה.

לידיעתך

- הקצבה תשולם בעד תקופה רטרואקטיבית של עד 12 חודשים מיום הגשת התביעה.
- ניתן לקבל את המכתבים באינטרנט במקום בדואר. לשם כך, עליך למלא בטופס התביעה את פרטי הדואר האלקטרוני שלך. במקום מכתב בדואר, יישלח אליך אי-מייל עם הפניה לצפייה במכתב באופן בטוח באתר השירות האישי של הביטוח הלאומי

כיצד יש להגיש את התביעה

את טופס התביעה ניתן להגיש ב:

1. עליך לצרף אישורים נוספים לפי הנדרש בטופס התביעה.
2. באפשרותך למלא את טופס התביעה ולשלוח את המסמכים דרך אתר הביטוח הלאומי בכתובת www.btl.gov.il
3. כמו כן, את טופס התביעה ניתן לשלוח בדואר, למסור לפקיד קבלת קהל בסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך או להכניס לתיבת השירות המוצבת מחוץ לסניף.
4. אפשר להגיש תביעה ובה מסמכים נלווים גם באמצעות פקס, ואין חובה להגיש מסמכים מקוריים. עם זאת, המוסד יהיה רשאי לדרוש הצגה של מסמך מקורי, אם הצילום או הפקס שהתקבל אינו ברור, או מכל סיבה אחרת, לפי שיקול דעתו של פקיד התביעות.
5. לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.
6. לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.

ביטוח במדינות אחרות

אם הנפטר היה מבוטח בביטוח סוציאלי באחת המדינות האלה: אורוגוואי, אנגליה, גרמניה, אוסטריה, בולגריה, בלגיה, דנמרק, הולנד, פינלנד, צ'כיה, צרפת, רומניה, שווייץ, ושוודיה, באפשרותך לבקש בחינת זכאותך לגמלה על פי אמנות לביטחון סוציאלי, שעליהן חתמה מדינת ישראל.

לשם כך נא לפנות בכתב לאגף קשרי חוץ, המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי, שדרות ויצמן, ירושלים 91909, בציון המדינה שהיית מבוטח בה.

* אם התביעה תידחה בגלל חוב בדמי ביטוח, השולל תשלום קצבה, ידון המוסד בזכות להענקה מטעמי צדק.

1. פרטי המנוח/ה

- שם משפחה
- שם פרטי
- מספר זהות
- מין – זכר/נקבה
- תאריך לידה
- תאריך עליה

נא מלא (רווק/ה, נשוי/אה, אלמן/ה, גרוש/ה, פרוד/ה, ידוע/ה בציבור, עגונה), מגיל 18 או מתאריך העלייה

- מצב משפחתי ראשון – רווק
- מצב משפחתי שני
- מתאריך
- מצב משפחתי שלישי
- מתאריך
- מצב משפחתי אחרון
- מתאריך
- כתובת המנוח
 - רחוב / תא דואר
 - מס' בית
 - כניסה
 - דירה
 - יישוב
 - מיקוד

2. פרטי הפטירה

- תאריך הפטירה
- נסיבות הפטירה
- אם המנוח היה חולה או נכה תקופה ממושכת- משך תקופת המחלה/הנכות

במקרה של פטירה בשל תאונה:

שים לב: במקרה של פטירה בשל תאונה, יש להמציא דוח מהמשטרה.

- האם הפטירה נגרמה כתוצאה מתאונה (תאונת דרכים, פגיעה מגורם אחר וכד') – כן/לא
חובה לענות על שאלה זו.

3. פרטים על שהות בחו"ל של המנוח

יש לציין רק תקופות העולות על 12 חודשים מיום העלייה או החל מגיל 18

- מתאריך
- עד תאריך
- מדינה
- מטרת השהות

4. תקופות עבודה ועיסוק של המנוחה (רק נשים)

אם המנוחה קיבלה קצבת אזרח ותיק, אין צורך למלא סעיף זה.

אם המנוחה לא קיבלה קצבת אזרח ותיק, יש לרשום פרטים על עבודתה ועיסוקה מגיל 18 ועד הפטירה.

שים לב: כל תקופת עיסוק עשויה להגדיל את הקצבה.

- התקופה
 - מתאריך
 - עד תאריך
- סוג עיסוק (שכירה, עצמאית)
- מקום עבודה (על שכירה לציין את שם המעביד והעסק, על עצמאית לציין רק את שם העסק)
- קרבה למעביד(בן/בת הזוג, אח/ות, בן/בת, הורה)

שים לב: בעבור שכירה יש לצרף אישורי מעביד או תלושי שכר על כל תקופה שדווחה

5. פרטים אחרים על המנוח

- המנוח קיבל תגמולים ממשרד הביטחון - כן/לא
 - סוג הקצבה או התגמול
- המנוח היה בעת הפטירה שוטר או סוהר או בשירות צבאי, כולל שירות מילואים – כן/לא
 - סוג הקצבה או התגמול

6. פרטי הילדים עד גיל 24

- האם יש לך ילדים עד גיל 24? כן/ לא
- אם כן, עם מי מתגוררים הילדים?
 - איתי ועם בן/בת זוגי
 - איתי בלבד
 - עם בן/בת זוגי בנפרד /גרושה – בלבד
- נא מלא בטבלה הבאה את פרטי הילדים
 - מספר זהות
 - שם הילד
 - שם פרטי
 - שם משפחה
 - תאריך לידה
 - בעבור ילד מעל גיל 18 - האם לומד/ בשירות(שירות בצה"ל / קד"צ / עתודה /שירות לאומי / שירות בהתנדבות)/ אחר
 - הילד גר איתי - כן/לא

פרטים על ילדים נוספים רשום בדף נפרד
יש לצרף אישורים רק אם הוא לומד, או בהתנדבות בשירות לאומי, או בעתודה או בקד"צ

- ילד עד גיל 20
 - לומד במסגרת על יסודית(ט'-יב') - יש להמציא אישור בציון כיתת לימוד.
 - לומד עד גיל 20 במוסד חינוכי (לא תיכון) - יש להמציא אישור בו יצוין מס' שעות לימוד שבועיות.

אי מילוי סעיף זה ימנע מאיתנו לבחון את זכאותך לתוספת לגמלה בעבור ילדיך

7. פרטי האלמן/ אלמנה

- שם משפחה
- שם פרטי
- מספר זהות
- מין – זכר/ נקבה
- תאריך לידה
- תאריך עליה
- כתובת מגורים של האלמן / אלמנה (הרשומה במשרד הפנים)

שים לב: סניף הביטוח הלאומי שבו תטופל פנייתך, ייקבע על פי הכתובת אשר פרטיה יימסרו בסעיף זה.

- רחוב / תא דואר
- מס' בית
- כניסה
- דירה
- יישוב
- מיקוד
- טלפון קווי
- טלפון נייד
- אני מאשר קבלת הודעות SMS
- מספר פקס
- אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט
- דואר אלקטרוני
- מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)
- רחוב / תא דואר
- מס' בית
- כניסה
- דירה
- יישוב
- מיקוד

8. פרטי הכנסות האלמן/ה

שים לב:

יש למלא את הפרטים על כל הכנסותיך מהמקורות המפורטים, נכון למועד פטירת המנוח/ה. יש לציין הכנסות שנוצרו עקב פטירת המנוח/ה.

- עבודה שכירה – אין / יש
- סכום הכנסה חודשי
- עבודה עצמאית – אין /יש
- סכום הכנסה חודשי
- פנסיה מעבודה – אין /יש
- סכום הכנסה חודשי

- פנסיית שאירים מכוח המנוח/ה, עבורך ועבור הילדים – אין / יש
סכום הכנסה חודשי
- פנסיה בחו"ל – אין / יש
סכום הכנסה חודשי
- רנטה בחו"ל – אין / יש
סכום הכנסה חודשי
- תגמולים ממשרד הביטחון או האוצר – אין / יש
סכום הכנסה חודשי
- דמי שכירות מדירה/קרקע/חנות/מבנה – אין / יש
סכום הכנסה חודשי
- ריבית מחסכונות או דיווידנד ממניות – אין / יש
סכום הכנסה חודשי
- אחר – אין / יש
סכום הכנסה חודשי

נא לצרף אישורים על כל מקור הכנסה (כגון: תלושי שכר, פנסיה, חוזה שכירות וכד')

9. פרטים נוספים על האלמן/אלמנה

- הייתי בן/בת זוג של המנוח/ה – כן/ לא
 - מתאריך
 - עד תאריך
- הייתי בנפרד מן המנוח/ה – כן/ לא
 - מתאריך
 - עד תאריך
- שולמו לי מזונות מתאריך _____ עד תאריך _____
- הגשתי תביעה לקצבה תלויים בנפגעי עבודה – כן/ לא
 - בתאריך
- אני שוהה במוסד – כן/ לא
שם המוסד
- מאז התאלמנתי נישאתי מחדש / ידוע בציבור – כן/ לא
 - תאריך הנישואין / ידוע בציבור:
 - שם בת/בת הזוג
 - ת"ז. בן/בת הזוג
- הגשתי או יש בכוונתי להגיש תביעה לתגמול ממשרד הביטחון
 - יש להמציא אישור ממשרד הביטחון על התגמול

10. פרטי החותם על התביעה שאינו האלמן/ה של המנוח/ה

שים לב: יש למלא סעיף זה רק אם החותם על התביעה איננו תובע הגמלה

- שם משפחה
- שם פרטי
- מספר זהות
- כתובת
 - רחוב / תא דואר
 - מס' בית
 - כניסה
 - דירה
 - יישוב
 - מיקוד
 - טלפון קווי
 - טלפון נייד
 - אני מאשר קבלת הודעות SMS
 - אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט
 - דואר אלקטרוני
- יחס קרבה
- סיבת הגשת התביעה על ידו

11. פרטי חשבון הבנק של התובע

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:

- שמות בעלי החשבון
- סוג קירבה למנוח
- שם הבנק
- שם הסניף / כתובתו
- מס' סניף
- מספר חשבון
- לחבר קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעביר את התשלום:
 - לחשבון הקיבוץ / המושב
 - לחשבוני הפרטי
- ברשותי חשבונות בנק נוספים לא/ כן
 - בנק
 - סניף
 - מס' חשבון

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את הפרטים של מושכי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך **אימות בעלותי בחשבון הבנק** כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. **לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי היא עלי להמציאם לפי דרישה.**

12. הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזה, כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה נכונים ומלאים. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הם עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים החשובים לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מתחייב להודיע על כל יציאה לחו"ל לתקופה העולה על שלושה חודשים.

כמו כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי במצבי המשפחתי – נישואין/ידוע בציבור.

תביעה להשלמת הכנסה (אין חובה למלא נספח זה) - נספח זכאות להשלמת הכנסה

- שם משפחה
- שם פרטי
- מספר זהות

אם הכנסותיך נמוכות, ואתה מעוניין שנבחן את זכאותך להשלמת הכנסה כתוספת לגמלת השאירים, נא מלא טופס זה.

- חובה לצרף לנספח זה דפי חשבון "עובר ושב" בעבור שלושת החודשים האחרונים ואישור על ריכוז תיקי השקעות מכל הבנקים שבהם מנהלים חשבונותיך.

פרטים על הון של התובעת/ואו בן/בת הזוג

שים לב:

1. יש למלא סכום בש"ח.
2. אם לא קיים הון - חובה לסמן X.

- פיקדונות ותכניות חסכון
 - הון בבעלות התובעת/ת
 - הון בבעלות בן/בת זוג התובעת/ת
- אגרות חוב וניירות חוב
 - הון בבעלות התובעת/ת
 - הון בבעלות בן/בת זוג התובעת/ת
- גמלה ממשדד הקליטה / הסוכנות
 - הון בבעלות התובעת/ת
 - הון בבעלות בן/בת זוג התובעת/ת
- פנסיה בחו"ל
 - הון בבעלות התובעת/ת
 - הון בבעלות בן/בת זוג התובעת/ת
- רנטה בחו"ל
 - הון בבעלות התובעת/ת
 - הון בבעלות בן/בת זוג התובעת/ת
- תגמולים ממשדד הביטחון / האוצר
 - הון בבעלות התובעת/ת
 - הון בבעלות בן/בת זוג התובעת/ת

פרטים על נכסי התובע

שים לב:

1. יש לפרט נכסים (רכוש והון) שהיו ברשות המבקש או בן/בת הזוג ב- 5 השנים האחרונות.
2. אם לא קיים נכס - חובה לסמן X.

- בתים ודירות (פרט לדירת מגורים ולדירור מוגן)
 - כתובת
 - גוש/חלקה
 - בבעלותי - כן/לא

- שאני משכיר – כן/לא
- אם נמכר, ציין את מועד המכירה
- אם נמסר ללא תמורה ציין את מועד המסירה
- קרקע עירונית, קרקע חקלאית ומשק חקלאי (משק חי, פרדס, פלחה וכו')
 - מיקום
 - גוש/חלקה
 - אם נמכר, ציין את מועד המכירה
 - אם נמסר ללא תמורה ציין את מועד המסירה
- עסק ושותפות בעסק (בית חרושת, בית מלאכה, חנות וכו') – כן/לא
 - אם נמכר, ציין את מועד המכירה
 - אם נמסר ללא תמורה ציין את מועד המסירה
- רכב
 - בבעלותי או בשימושי: כן / לא
 - רכב ניידות: כן / לא
 - לצורך טיפול רפואי: כן / לא
 - אם נמכר, ציין את מועד המכירה
 - אם נמסר ללא תמורה ציין את מועד המסירה

אמצעי קיום:

אם אין לך הכנסות, ציין את מקורות הקיום שלך

תאריך _____ שם החותם _____ חתימת התובע _____

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה נכונים ומלאים. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הם עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים החשובים לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מתחייב להודיע על כל יציאה לחו"ל לתקופה העולה על שלושה חודשים.

כמו כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי במצבי המשפחתי – נישואין/ידוע בציבור

תאריך _____ שם החותם _____ חתימת התובע _____