

תביעה לתוספת עבור בן/בת זוג בקצבת אזרח ותיק בל/484

חובה לצרף לטופס זה

- במקרה של הפסקה או צמצום בהיקף עבודה - יש לצרף על כך אישור מעביד.
- אישורים על הכנסה מהשכרת נכס (חוזה שכירות) ועל הכנסות מריבית או דיווידנד (אם יש).
- **אם בן/בת הזוג עובד שכיר, יש לצרף:** אישורים על הכנסות מעבודה (תלושי שכר) או אישורי מעביד מכל תקופת עיסוק ובפרט מהשנתיים האחרונות.

לידיעתך

- בן/בת הזוג מקבל הקצבה – אתה רשאי לקבל את תשלום תוספת הקצבה במישרין לחשבונך. אנא מלא סעיף 4 בטופס זה.
- הגמלה 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

- עליך לצרף אישורים נוספים בהתאם לנדרש בטופס התביעה.
- באפשרותך למלא את טופס התביעה ולשלוח את המסמכים און ליין (באופן מקוון) באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il
- 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.
- 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.
- לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.
- לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il

ביטוח במדינות אחרות

- אם היית מבוטח בביטוח סוציאלי באחת מהמדינות הבאות: אוסטריה, אורוגוואי, אנגליה, בלגיה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, פינלנד, צרפת, צ'כיה, שווייץ, שוודיה, באפשרותך לבקש בחינת זכאותך לגמלה על פי אמנות לביטוח סוציאלי, עליהן חתמה מדינת ישראל.
- לשם כך נא לפנות בכתב לאגף קשרי חוץ, המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי, שדרות ויצמן, ירושלים 9190901, בציון שם המדינה בה היית מבוטח.

חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

תביעה לתוספת עבור בן/בת זוג בקצבת אזרח ותיק

1. פרטי התובע – מקבל קצבת אזרח ותיק

- שם משפחה
- שם פרטי

- מספר זהות

2. פרטי בן/בת הזוג

- שם משפחה
- שם פרטי
- מספר זהות
- מצב משפחתי
 - רווק/ה
 - אלמן/ה
 - פרוד/ה
 - נשוי/אה
 - גרושה
 - עגון/ה
 - ידועה/ה בציבור
- מין
 - זכר
 - נקבה
- תאריך לידה

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

- רחוב / תא דואר
- מספר בית
- כניסה
- דירה
- יישוב
- מיקוד
- טלפון קווי
- טלפון נייד

○ אני מאשר קבלת הודעת SMS

- אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט, דואר אלקטרוני _____

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)

- רחוב / תא דואר
- מספר בית
- כניסה
- דירה
- יישוב
- מיקוד

3. הכנסות בן/ת הזוג

יש למלא רק אם בן הזוג צעיר מגיל 70 או בת הזוג צעירה מגיל 67

מתן התוספת מותנה בכך שבן הזוג אינו מקבל קצבה לפי חוק הביטוח הלאומי והכנסותיו אינן עולות על 5,394 ₪ ברוטו (נכון לינואר 2016)

מקור הכנסה

1. עבודה שכירה

- אין
- יש, סכום _____

2. עבודה עצמאית
- אין
- יש, סכום _____
3. פנסיה בישראל
- אין
- יש, סכום _____
4. פנסיה בחו"ל
- אין
- יש, סכום _____
5. רנטה בחו"ל
- אין
- יש, סכום _____
6. תגמולים ממשרד הביטחון או האוצר
- אין
- יש, סכום _____
7. דמי שכירות:
- אין
- יש, סכום _____
8. ריבית מחסכונות או דיבידנד ממניות
- אין
- יש, סכום _____
9. אחר _____ (נא לפרט סוג הכנסה וגובהה)
- אין
- יש, סכום _____

נא לצרף אישורים המעידים על הכנסותיך (כגון: תלושי שכר, פנסיה, חוזה שכירות וכד').

4. פרטי חשבון הבנק של התובע

אני מבקש שהתוספת תשולם לי בחשבון:

- שמות בעלי החשבון
- סוג קרבה לתובע
- שם הבנק
- שם הסניף / כתובתו
- מספר סניף
- מספר חשבון

5. הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הן עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או בידועין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות 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 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 פרטי 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 יהא עלי להמציאם לפי דרישה. אני מתחייב להודיע על כל יציאה לחו"ל לתקופה העולה על שלושה חודשים.

תאריך _____ חתימת התובע _____