



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף קצבאות אזרחים ותיקים
ושאירים
מוססה التأمین الوطني
إدارة المخصصات
قسم مخصصات المواطنين المسنين
والأرامل

בל/ 90484

תביעה לתוספת עבור בן/בת זוג בקצבת אזרח ותיק طلب إضافة لمخصصات مواطن مسن عن الزوج/ة

חובה לצרף לטופס זה

عليك إرفاق ما يلي

- במקרה של הפסקה או צמצום בהיקף עבודה - יש לצרף על כר אישור מעביד.
في حال توقفك عن العمل أو تخفيض نسبة الوظيفة – يجب إرفاق تصريح من صاحب العمل.
- אישורים על הכנסה מהשכרת נכס (חוזה שכירות) ועל הכנסות מריבית או דיווידנד (אם יש).
إثباتات عن دخل من تأجير عقار (عقد إيجار) وعن دخل من فوائد بنكية أو أرباح (إذا وجد).
- אם בן/בת הזוג עובד שכיר, יש לצרף: אישורים על הכנסות מעבודה (תלושי שכר) או אישורי מעביד
מכל תקופת עיסוק ובפרט מהשנתיים האחרונות.
إذا كنت أجيروا: إثباتات عن دخل من العمل (كشف الرواتب) أو تصريح صاحب العمل عن فترات العمل وخاصة في السنتين
الأخيرتين.

לידיעתך

لعلمك

- בן הזוג / מקבל הקצבה – אתה רשאי לקבל את תשלום תוספת הקצבה במישרין לחשבונך. אנא מלא
סעיף 4 בטופס זה.
الزوج/ة متلقي المخصصات – تستطيع تلقي إضافة المخصصات لحسابك الشخصي مباشرة. الرجاء تعبئة البند 4 في هذا
النموذج.
- הגמלה תשלום בעד תקופה רטרואקטיבית של עד 12 חודשים מיום הגשת התביעה.
تدفع المخصصات بأثر رجعي عن فترة أقصاها 12 شهرا من يوم تقديم الطلب.

כיצד יש להגיש את התביעה כيفية تقديم الطلب

את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן:
تستطيع تقديم الطلب مع الاثباتات اللازمة في احدى الطرق التالية:

- למלא באופן מקוון באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il, ולשלוח אונליין עם המסמכים הנוספים לסניף המטפל.
تعبئة الطلب في موقع التأمين الوطني www.btl.gov.il وارساله عبر الانترنت مع المستندات الإضافية لفرع التأمين الوطني التابع لمكان سكنك.
- למלא באופן ידני, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
تعبئة الطلب خطياً ونسخه ضوئياً مع المستندات الإضافية ومن ثم ارساله بواسطة موقع الانترنت/ارسال مستندات.
- לשלוח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
ارساله بواسطة البريد، فاكس أو صندوق الخدمة المتواجد في الفرع الموجود في مكان سكنك.

לשאלות ולבירורים ניתן לפנות להתקשר למוקד *6050 או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il.
للأسئلة والاستفسار عليك التوجه لهاتف رقم 6050* أو 04-8812345، أو الاستعانة بموقع الانترنت www.btl.gov.il.

ביטוח במדינות אחרות تأمين في دول أخرى

- אם היית מבוטח בביטוח סוציאלי באחת מהמדינות הבאות: אוסטריה, אורוגוואי, אנגליה, בלגיה, גרמניה, דנמרק, הולנד, נורבגיה, פינלנד, צרפת, צ'כיה, שווייץ, שוודיה, באפשוותך לבקש בחינת זכאותך לגמלה על פי אמנות לביטחון סוציאלי, עליהן חתמה מדינת ישראל.
إذا كنت مؤمناً بتأمين الضمان الاجتماعي في إحدى الدول التالية: النمسا، اورغواي، انجلترا، بلغاريا، بلجيكا، ألمانيا، دنمارك، هولندا، النرويج، فنلندا، فرنسا، التشيك، رومانيا، سويسرا، سويد، تستطيع فحص استحقاقك للمخصصات وفقاً لمعاهدات الضمان الاجتماعي التي وقعت مع دولة اسرائيل.
- לשם כך נא לפנות בכתב לאגף קשרי חוץ, המוסד לביטוח לאומי, המשרד הראשי, שדרות ויצמן, ירושלים 9190901, בציון שם המדינה בה היית מבוטח.
للفحص الرجاء التوجه خطياً الى قسم العلاقات الخارجية، مؤسسة التأمين الوطني، المكتب الرئيسي، شارع فايتسمان، القدس 91909، مع تسجيل اسم الدولة التي كنت مؤمناً فيها.

חובה לחתום על טופס התביעה التوقيع على نموذج الطلب إلزامي

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד
كتبت هذه الإستمارة بصيغة المذكر لكنها موجهة للنساء والرجال على حد سواء



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף קצבאות אזרחים ותיקים
ושאירים
מؤسسة التأمين الوطني
إدارة المخصصات
قسم مخصصات المواطنين المسنين
والأرامل

**תביעה לתוספת עבור בן/בת
זוג בקצבת אזרח ותיק**

طلب إضافة لمخصصات مواطن مسن
عن الزوج/ة

עמוד 2 מתוך 4

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> <div style="text-align: center;">מס' זהות / דרכון</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">סוג 0 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">דפים</div> </div> </div>	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)
--	------------------------------------

חותמת קבלה

1 פרטי התובע - מקבל קצבת אזרח ותיק
تفاصيل مقدم الطلب - متلقي مخصصات مواطن مسن

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות رقم الهوية ס"ב

2 פרטי בן/בת הזוג
تفاصيل الزوج/ة

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות رقم الهوية ס"ב
מצב משפחתי الحالة الاجتماعية	מין الجنس	תאריך לידה تاريخ الميلاد
<input type="checkbox"/> רווקה / <input type="checkbox"/> אלמנה / <input type="checkbox"/> פרודה / <input type="checkbox"/> נשואה <input type="checkbox"/> אעזב/עזבא / <input type="checkbox"/> ארמל/ <input type="checkbox"/> ארמלה / <input type="checkbox"/> פרודה / <input type="checkbox"/> נשואה / <input type="checkbox"/> מתווג/ <input type="checkbox"/> מתווגה	<input type="checkbox"/> זכר / <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> זכר / <input type="checkbox"/> נקבה	שנה / חודש / יום سنة / شهر / يوم
כתובת (הרשומה במשרד הפנים) العنوان (المسجل في وزارة الداخلية)		
רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد	מס' בית رقم المنزل	כניסה المدخل
דירה الشقة	יישוב البلدة	מיקוד رقم المنطقة
טלפון קווי رقم الهاتف	טלפון נייד الهاتف الخليوي	דואר אלקטרוני البريد الالكتروني: @
		<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט - SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. أرفض استلام الرسائل التي تشمل معلومات شخصية عبر القنوات المباشرة (الديجيتال) (رسائل نصية - SMS, البريد الالكتروني) بدلا من البريد العادي.
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה) العنوان البريدي (إذا كان مختلفا عن العنوان اعلاه)		
רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد	מס' בית رقم المنزل	כניסה المدخل
דירה الشقة	יישוב البلدة	מיקוד رقم المنطقة

**הכנסות בן/ת הזוג
דخل الزوج/ة**

3

יש למלא רק אם בן הזוג **צעיר מגיל 70** או בת הזוג **צעירה מגיל 67**
 يجب تعبئتها إذا كان الزوج **تحت سن 70** أو إذا كانت الزوجة **تحت سن 67**
מתן התוספת מותנה בכך שכן הזוג אינו מקבל קצבה לפי חוק הביטוח הלאומי והכנסותיו אינן עולות
על 5646 ₪ ברוטו (נכון לינואר 2018)
تلقي الإضافة مشروط بأن الزوج/ة لا يتلقى/تتلقى مخصصات حسب قانون التأمين الوطني ودخله/ا لا يتعدى 5646 ش.ج اجمالي (اعتبارا من كانون ثاني 2018)

מקור הכנסה מصدر الدخل	נא לסמן ליד כל אחד ממקורות ההכנסה המפורטים "יש" או "אין" سجل بجانب كل واحدة من مصادر الدخل التالية "يوجد" أو "لا يوجد"
1. עבודה שכירה عمل أجير	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
2. עבודה עצמאית عمل مستقل	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
3. פנסיה בישראל تقاعد في اسرائيل	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
4. פנסיה בחו"ל تقاعد من خارج البلاد	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
5. רנטה מחו"ל دخل من تأجير عقارات	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
6. תגמולים ממשדד הביטחון או האוצר مخصصات من وزارة الدفاع أو المالية	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
7. דמי שכירות: מדירה, קרקע, חנות או מבנה رسوم إيجار: من شقة, أرض, دكان أو بناية	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
8. ריבית מחסכונות או דיבידנד ממניות فوائد من توفيرات أو أرباح من أسهم	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي
9. אחר: _____ آخر: (נא לפרט סוג הכנסה וגובהה) (سجل رجاء نوع الدخل وقيمه)	<input type="checkbox"/> אין <input type="checkbox"/> יש, סכום: _____ ברוטו لا يوجد يوجد, المبلغ: _____ اجمالي

נא לצרף אישורים המעידים על הכנסותיך (כגון: תלושי שכר, פנסיה, חוזה שכירות וכד').
 يجب ارفاق جميع الاثباتات عن مصادر الدخل (مثلا: كشوفات الأجر، تقاعد، عقد الايجار وما شابه)

פרטי חשבון הבנק של התובע
تفاصيل حساب البنك لمقدم الطلب

4

אני מבקש שהתוספת תשולם לי בחשבון:
أطلب بهذا أن تدفع اضافة المخصصات لحسابي:

סוג קרבה לתובע صلة القرابة لمقدم الطلب		שמות בעלי החשבון اسم أصحاب الحساب	
מספר חשבון رقم الحساب	מס' סניף رقم الفرع	שם הסניף / כתובתו اسم الفرع / عنوانه	שם הבנק اسم البنك

הצהרה
تصريح

5

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 ביודעין 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 כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל/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 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 כדיון, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטי מושכי התשלומים.

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

أنا الموقع أدناه أصرح بهذا أن جميع التفاصيل التي قَدِّمت ضمن هذا الطلب وملاحقه صحيحة وكاملة. أعلم أن تزويد تفاصيل غير صحيحة أو إخفاء معطيات تعتبر مخالفة للقانون, وأن الشخص الذي يقوم, بالعلم أو الاحتيال, للمصادقة على دفع المخصصات وفق هذا القانون, أو زيادتها عن طريق إخفاء تفاصيل ذات أهمية, سيعاقب بدفع غرامة أو بالسجن. أعلم أن أي تغيير في أحد تفاصيل هذا الطلب أو ملاحقه قد يؤثر على استحقاقي للمخصصات أو على تراكم دين, لهذا ألتزم بالتبليغ عن أي تغيير خلال 30 يوم.

أوافق بأن تتوجه المؤسسة للبنك المذكور أعلاه, بواسطة الاتصالات المحوسبة, لغرض التحقق من ملكيتي لحساب البنك أعلاه وتزويدها بالمعلومات الضرورية لهذا الغرض. وبدلاً من ذلك, معلوماً لدي بأن المؤسسة تستطيع طلب مستندات وإثباتات إضافية من أجل التحقق من تفاصيل حساب البنك المصرح عنه أعلاه ويجب علي إرفاقها حسب الطلب.

أوافق أن يقوم البنك بإعادة الأموال المودعة في حسابي لمؤسسة التأمين الوطني, حسب طلبها, وذلك في حال قامت المؤسسة بتحويل مبلغ ما إلى حسابي بالخطأ أو بشكل غير قانوني, سواء كان كاملاً أو جزئياً. كما ويجوز للبنك تزويد المؤسسة بتفاصيل الأشخاص الذين قاموا بسحب الأموال.

كما وألتزم بإبلاغ مؤسسة التأمين الوطني عن أي سفر إلى خارج البلاد لفترة تتعدى ثلاثة أشهر.

חתימת התובע ✕

תوقيع مقدم الطلب

תאריך

تاريخ