

Инструкция по заполнению заявления по Договору о социальной защите между Государством Израиль и Российской Федерацией

С целью проверки вашего права на пособие, выплачиваемое Российской Федерацией, мы прилагаем бланк заявления. Форма бланка единая для заявлений на получение пособий по старости, по потере кормильца, по инвалидности и по травме на работе.

Пособие по старости – следует заполнить пункты 1, 2, 4, 5, 6, 8, 13

Пособие по потере кормильца – следует заполнить пункты 1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 13

Пособия по инвалидности и по травме на работе – следует заполнить пункты 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 13

Бланк заявления необходимо заполнять четким почерком на русском или на английском языке. Не следует заполнять бланк на иврите.

Ниже приведены разъяснения по заполнению различных пунктов заявления.

Пункт 1. СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ, ОБРАТИВШЕМСЯ ЗА НАЗНАЧЕНИЕМ ПЕНСИИ (ПОСОБИЯ).

Этот пункт следует заполнять только на русском языке.

В пункт 1 следует внести ваши личные данные, включая номер израильского удостоверения личности (*теудат зеут*); номер вашего пенсионного (социального) страхового полиса в Российской Федерации; ваш адрес, зарегистрированный в Министерстве внутренних дел Израиля, и контактные данные. Следует указать все ваши имена и фамилии в России и Израиле. Если вы изменили имя или фамилию, следует представить соответствующую справку.

Если вы не знаете номер своего пенсионного (социального) страхового полиса в России, следует заполнить бланк № АДВ-1 (анкета застрахованного лица), прилагаемый к данному заявлению.

В графе паспорт следует указать данные израильского удостоверения личности (*теудат зеут*), включая дату и орган выдачи.

Пункт 2. ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРОЖИВАНИЕ

Подтверждение адреса проживания производится на основании израильского удостоверения личности (*теудат зеут*), которое необходимо иметь при себе во время подачи заявления.

Пункт 3. ДАТА ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ

Заполняется сотрудником Ведомства национального страхования, принимающим заявление.

Пункт 4. НАЗНАЧЕНИЕ ПЕНСИИ (ПОСОБИЯ) ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ГОСУДАРСТВА ПРОЖИВАНИЯ

Следует указать, какие пособия, выплачиваемые Ведомством национального страхования, вы получаете в настоящее время.

Пункт 5. НАЗНАЧАЛАСЬ ЛИ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ ПЕНСИЯ (ПОСОБИЕ) РАНЕЕ

Следует указать данные о пособии, если таковое выплачивалось вам в прошлом временно, и его выплата была прекращена.

Пункт 6. ПОЛУЧАЕТ (ПОЛУЧАЛ) ЛИ ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО ПЕНСИЮ (ПОСОБИЕ) ИЗ ДРУГОГО ВЕДОМСТВА ИЛИ ГОСУДАРСТВА

Следует указать доход от пособия или пенсии, которая была назначена вам другим ведомством в Израиле или в другом государстве.

Пункт 7. ИНФОРМАЦИЯ О ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Заполняется сотрудником Ведомства национального страхования, принимающим заявление.

Пункт 8. АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА ДО ВЫЕЗДА ИЗ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЛИ ГОСУДАРСТВА ИЗРАИЛЬ

Следует указать ваш последний адрес в Российской Федерации до репатриации в Израиль.

Пункт 9. СВЕДЕНИЯ ОБ ИНВАЛИДНОСТИ (УТРАТЕ СТЕПЕНИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ)

Следует заполнять данный пункт только если вы имеете право на израильское пособие по общей инвалидности /по травме на работе.

Пункт 10. СВЕДЕНИЯ ОБ ИЖДИВЕНЦАХ (ЧЛЕНАХ СЕМЬИ) ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА (УМЕРШЕГО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА)

Следует заполнять данный пункт только при подаче заявления на получение пособия по потере кормильца. К заявлению следует приложить документ, подтверждающий степень родства. Этот документ должен быть в оригинале на русском языке или в переводе на русский язык с подписью и печатью нотариуса.

Пункт 11. СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШЕМ ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ/

Следует указать данные застрахованного /-ой, включая номер израильского удостоверения личности (*теудат зеут*), номер его /ее пенсионного (социального) страхового полиса в Российской Федерации. Следует также указать все имена и фамилии, бывшие у покойного /-ой в России и Израиле. Если в прошлом имело место изменение имени или фамилии, следует представить соответствующую справку. Если вы не знаете номер пенсионного (социального) страхового полиса покойного в России, следует заполнить бланк № АДВ-1 (анкета застрахованного лица), прилагаемый к данному заявлению.

Нет необходимости предоставлять свидетельство о смерти в Израиле. Данный документ будет отправлен в Россию Ведомством национального страхования.

Пункт 12. ЕСЛИ УМЕРШЕЕ ЛИЦО БЫЛО СУПРУГОМ

Нет необходимости заполнять данный пункт

Пункт 13. РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ СУММЫ ПЕНСИИ (ПОСОБИЯ)

Следует заполнить на английском языке четким почерком данные вашего банковского счета в Израиле или в России (необходимо указать данные только одного счета).

Обратите внимание: счет должен быть на ваше имя.

Пункт 17. ПРИЛАГАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Следует указать все документы, которые были приложены вами к заявлению.

К данному бланку прилагается перечень документов, требуемых российской социальной службой для назначения пособий по старости, по потере кормильца и по инвалидности. Основными документами, подтверждающими страховой стаж в Российской Федерации, являются трудовая книжка (возможно предоставление копии,

заверенной оригинальной печатью) и справка о заработной плате за любые 5 лет подряд трудовой деятельности на территории РФ до 1 января 2002.

В случае отсутствия у вас этих документов (независимо от причины) следует заполнить бланк заявления о помощи в установлении местонахождения документов в России.

Предоставление всех необходимых документов позволит наиболее эффективно рассмотреть Ваше заявление на получение российской пенсии.

Дополнительную информацию о Конвенции о социальной защите можно найти на сайте Ведомства национального страхования по адресу www.btl.gov.it.

הנחיות למילוי טופס בקשה במסגרת האמנה לביטחון סוציאלי בין מדינת ישראל לבין הפדרציה הרוסית

לצורך בדיקת זכאותך לקצבה מהפדרציה הרוסית, מצ"ב טופס בקשה. טופס זה הינו אחיד ומתאים להגשת בקשה לזקנה, שארים, נכות ופגיעה בעבודה.

קצבת זקנה – יש למלא סעיפים: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 13

קצבת שארים – יש למלא סעיפים: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 13

קצבת נכות ופגיעה בעבודה – יש למלא סעיפים: 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 13

יש למלא את הטופס בכתב ברור ברוסית או באנגלית. אין למלא בעברית.

להלן דגשים לסעיפי הבקשה, אותם יש למלא:

סעיף 1: פרטי המבוטח אשר פנה לשם קביעת הקצבה - סעיף זה חייב להיות ממולא בק ברוסית.
יש למלא את פרטיך האישיים לרבות מספר תעודת הזהות בישראל, מספר הביטוח הפנסיוני (הסוציאלי) שלך בפדרציה הרוסית, כתובתך כפי שרשומה במשרד הפנים ופרטים לצורך התקשרות. יש לציין את כל השמות שלך ברוסיה ובישראל. אם שינית את שמך, עליך להמציא אישור על שינוי שם.
אם אין ברשותך מספר הביטוח הפנסיוני (סוציאלי) ברוסיה יש למלא את טופס מס' AIB-1 המצורף לבקשה זו. בפרטי הדרכונ יש למלא את פרטי תעודת הזהות הישראלית לרבות תאריך הנפקת התעודה.

סעיף 2: פרטי אישור כתובת המגורים
אימות הנתונים יעשה בהסתמך על ת.ז. ישראלית ועל כן יש להגיע עם התעודה והספח בעת הגשת הבקשה.

סעיף 3: תאריך הגשת הבקשה
ימולא על ידי הפקיד שמקבל את הטופס.

סעיף 4: קביעת הקצבה בהתאם לחוקי מדינת התושבות
יש לציין את הקצבאות, אשר הנך זכאי להן מהביטוח הלאומי.

סעיף 5: האם נקבעה עבור המבוטח קצבה כלשהי בעבר?
יש לציין פרטי קצבה במידה ושולמה לך בעבר באופן זמני והופסקה.

סעיף 6: האם המבוטח קיבל (מקבל) קצבה/פנסיה מרשות או מדינה אחרת?
יש לציין הכנסה מקצבה או פנסיה שנקבעה עבורך מרשות אחרת במדינת ישראל או מדינה אחרת.

סעיף 7: פרטים על התעסוקה
ימולא על ידי הפקיד שמקבל את הטופס.

סעיף 8: כתובת מגורים טרם היציאה מהפדרציה הרוסית או ממדינת ישראל
יש לציין את כתובתך האחרונה בפדרציה הרוסית לפני עלייתך לישראל.

סעיף 9: פרטים על הנכות
יש למלא סעיף זה רק אם אתה זכאי לקצבת נכות כללית/נכות מעבודה מישראל.

סעיף 10: פרטי השארים (בני משפחתו) של המבוטח שנפטר
יש למלא רק בהגשת בקשה לקצבת שארים. יש לצרף מסמך המאשר את סוג הקרבה, אשר חייב להיות ברוסית או מתורגם לרוסית חתום על ידי נוטריון.

סעיף 11: פרטי המבוטח שנפטר

יש לציין את פרטי המנוח/ה לרבות מספר תעודת הזהות בישראל, מספר הביטוח הפנסיוני (הסוציאלי) בפדרציה הרוסית. יש לציין את כל השמות שהיו למנוח/ה ברוסיה ובישראל. אם היה בעבר שינוי שם, עליך להמציא אישור על שינוי השם.

בפרטי הדרכון יש למלא את פרטי תעודת הזהות הישראלית לרבות תאריך הנפקת התעודה. אם אין ברשותך מספר הביטוח הפנסיוני (סוציאלי) של המנוח/ה ברוסיה יש למלא את טופס מס' ADB-1 המצורף לבקשה זו.

אין צורך לשלוח תעודת פטירה בישראל! אישור זה יועבר על ידי המוסד לביטוח לאומי לרוסיה.

סעיף 12: אם המנוח היה בן זוגך בעבר

אין צורך למלא סעיף זה.

סעיף 13: פרטי הבנק להעברת הקצבה

יש למלא באנגלית באופן ברור את פרטי חשבון הבנק שלך בישראל או ברוסיה (חשבון אחד בלבד). לתשומת לבך: החשבון חייב להיות על שמך.

סעיף 17: מסמכים מצורפים

יש לציין את כל המסמכים שצורפו על ידך לטופס הבקשה.

לטופס זה מצורפת רשימת המסמכים הנדרשים על ידי המוסד הסוציאלי ברוסיה לשם קביעת הזכאות לקצבאות זקנה, שארים ונכות. המסמכים העיקריים המאשרים את ותק הביטוח בפדרציה הרוסית הינם פנקס העבודה מרוסיה (ניתן להציג העתק עם חותמת מקורית) ואישור על גובה השכר עבור 5 שנות עבודה ברצף בפדרציה הרוסית עד 1.01.2002.

במקרה של היעדרות פנקס העבודה ואישורים על גובה השכר (מסיבות שונות) יש למלא את טופס הסיוע באיתור המסמכים ברוסיה המצורף לבקשה זו עבור המוסד הסוציאלי ברוסיה.

ככל שבקשתך תועבר בצירוף כל המסמכים הנדרשים, תהליך קבלת ההחלטה על ידי הפדרציה הרוסית יהיה יעיל יותר

ניתן למצוא פרטים נוספים אודות האמנה באתר האינטרנט של המוסד שכתובתו: www.btl.gov.il

כל האמור בלשון זכר מתייחס לנשים וגברים כאחד

ДОГОВОР МЕЖДУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ И ГОСУДАРСТВОМ ИЗРАИЛЬ/
О СОТРУДНИЧЕСТВЕ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТ 6 ИЮНЯ 2016 г./

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3/
ANNEX No. 3
3 תפס

TREATY BETWEEN THE RUSSIAN FEDERATION AND THE STATE OF ISRAEL ON COOPERATION
IN THE FIELD OF SOCIAL SECURITY DATED AS OF JUNE 6, 2016

האמנה בין הפדרציה הרוסית לבין מדינת ישראל על שיתוף הפעולה בתחום הביטחון הסוציאלי מתאריך: 6 יוני
2016

Данные компетентного учреждения, которому адресован формуляр/Data of the competent institution to which the form is
addressed/ פרטי המוסד אליו נשלח הטופס

Наименование/Name..... שם המוסד
Адрес / Address..... כתובת

ФОРМУЛЯР ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПЕНСИЕЙ (ПОСОБИЕМ) / FORM OF APPLICATION FOR THE PENSION (BENEFIT)/
(הגמלה) טופס בקשת קצבה

Статья 10-11,12,15,26 Договора, Статьи 5-6,10-13 Соглашения о применении Договора/
Article 10-11, 12, 15,26 of the Treaty, Articles 5-6, 10-13 of the Agreement on implementation of the Treaty/
עוץ 10-11, 12, 15, 26 של ההסכם ביטחון האמנה, עוץ 5-6, 10-13, 26, 15, 12, 10-11

Дата / Date..... תאריך

№ / Nr..... מס'

ВИД ПЕНСИЙ (ПОСОБИЯ) / TYPE OF PENSION (BENEFIT) / סוג הקצבה

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> назначение по Договору/ assignment upon the Treaty/ קביעה לפי ההסכם | <input type="checkbox"/> по старости/ for old age/זקנה |
| <input type="checkbox"/> перевод с вида на вид/ transfer from type to type/ שינוי סוג הקצבה | <input type="checkbox"/> по инвалидности/ for disability/ נכות |
| <input type="checkbox"/> перерасчет по дополнительным документам/recalculation under the additional documents / חישוב מחדש בהתאם למסמכים נוספים | <input type="checkbox"/> по случаю потери кормильца /for survivorship/ שארים |
| <input type="checkbox"/> предварительный расчет по Договору/ preliminary calculation under the Treaty/ לפי חישוב מקדים | <input type="checkbox"/> в связи с несчастным случаем на производстве/ in connection with industrial injury/ דמי פגיעה |
| | <input type="checkbox"/> в связи с профессиональным заболеванием/in connection with occupational disease/ מחלת מקצוע |

**1. СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ, ОБРАТИВШЕМСЯ ЗА НАЗНАЧЕНИЕМ ПЕНСИИ (ПОСОБИЯ)/
DATA ON THE INSURED PERSON APPLYING FOR THE GRANTING OF PENSION (BENEFIT)/**

פרטי המבוטח אשר פנה לשם קביעת הקצבה¹

Фамилия/Surname..... שם משפחה
 Прeжние фамилии/Previous surnames שם משפחה קודם
 Имена (все)/ Names (all) שמות פרטיים (כולם)
 Отчество/Patronymic שם האב
 Персональный код в Израиле/Personal code in Israel/ מס' זהות בישראל
 № страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования в России (СНИЛС)/
 Number of the certificate of compulsory pension insurance in Russia (PIAN) מס' ביטוח סוציאלי ברוסיה
 Пол/ Sex/מין муж./ male/זכר жен./ female/נקבה
 Дата рождения/ Date of birth..... תאריך לידה
 Гражданство/Nationality..... אזרחות
 Паспорт/ Passport/..... דרכון
 (номер, серия, кем выдан, дата выдачи, срок действия/ number, series, issued by, date of issue, period of validity/
 תאריך הנפקה, תוקף)

Документ об изменении фамилии, имени, отчества/ Document on change of the surname, name, patronymic/ שם המשפחה, שם פרטי או שם האב
 (наименование, номер, серия, кем выдан, Дата выдачи/name, series, issued by, Date of issue/תאריך הנפקה, שם, מספר, סדרה, ע"י מי הונפק, תאריך הנפקה, תוקף)

Адрес / Address..... כתובת
 № телефона, факс, Эл. почта/ Tel., fax, e-mail..... מס' טלפון, פקס, דוא"ל

¹ Заполнять печатными буквами/ Fill in with capital letters

יש למלא בכתב ברור

**2. ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРОЖИВАНИЕ
DATA OF THE DOCUMENT CONFIRMING THE RESIDENCE**

פרטי אישור כתובת המגורים

Паспорт/ Passport/ דרכון Другой документ/ Other document מסמך אחר

Серия/ Series סדרה № / Nr מס'
 Дата выдачи/ Date of issue..... בתוקף עד תאריך הנפקה / Срок действия/ Period of validity
 Кем выдан/ Issued by..... הרשות המנפיקה

Вид на жительство/ Residence permit אישור שהייה

на постоянное проживание/ for permanent residence / תושב קבע на временное проживание/ for temporary residence/עו"ש

Серия/ Series סדרה № / Nr..... מס'
 Дата выдачи/ Date of issue..... בתוקף עד תאריך הנפקה / Срок действия/ Period of validity
 Кем выдан/ Issued by/..... הרשות המנפיקה

3. ДАТА ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ/DATE OF APPLICATION SUBMISSION תאריך הגשת הבקשה

**4. НАЗНАЧЕНИЕ ПЕНСИИ (ПОСОБИЯ) ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ГОСУДАРСТВА ПРОЖИВАНИЯ/
GRANTING OF PENSION (BENEFIT) UNDER THE LAWS OF THE STATE OF RESIDENCE/**

קביעת הקצבה בהתאם לחוקי מדינת התושבות

Пенсия (пособие) назначена с/ pension (benefit) granted from.....- הקצבה נקבעה החל מ-
Вид пенсии (пособия)/ Type of pension (benefit)..... סוג הקצבה
Размер пенсии (пособия)/ Amount of pension /benefit)..... גובה הקצבה

**5. НАЗНАЧАЛАСЬ ЛИ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ ПЕНСИЯ (ПОСОБИЕ) РАНЕЕ /
WAS THE PENSION (BENEFIT) GRANTED TO THE PERSON EARLIER?**

האם נקבעה עבור המבוטח קצבה כלשהי בעבר?

Нет/ No/אף / Да/Yes/כן, вид пенсии/ type of pension/..... סוג הקצבה

Наименование учреждения, осуществлявшего выплату пенсии (пособия)/ Name of the institution, which paid the pension (benefit)/

שם המוסד אשר ביצע את תשלומי הקצבה.....

C / From..... החל מ- no / to/עד

**6. ПОЛУЧАЕТ (ПОЛУЧАЛ) ЛИ ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО ПЕНСИЮ (ПОСОБИЕ) ИЗ ДРУГОГО ВЕДОМСТВА ИЛИ
ГОСУДАРСТВА/ DOES (DID) THE INSURED PERSON RECEIVE THE PENSION (BENEFIT) FROM THE OTHER
INSTITUTION OR STATE? /**

האם המבוטח קיבל (מקבל) קצבה/פנסיה מרשות או מדינה אחרת?

Нет /No/אף да/ yes/כן,

из какого государства / from what state?..... מאיזו מדינה?

из какого ведомства / from what institution?..... מאיזו רשות?

вид пенсии (пособия)/ type of pension (benefit) סוג הקצבה

c / from החל מ- no / toעד

7. ИНФОРМАЦИЯ О ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ/INFORMATION ON LABOUR ACTIVITY/הפרטים על התעסוקה

Работает/ Employed/עובד

Не работает/ Not employed/לא עובד

**8. АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА ДО ВЫЕЗДА ИЗ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЛИ ГОСУДАРСТВА ИЗРАИЛЬ/
RESIDENTIAL ADDRESS BEFORE DEPARTURE FROM THE RUSSIAN FEDERATION OR THE STATE OF ISRAEL/**

כתובת מגורים טרם היציאה מהפדרציה הרוסית או ממדינת ישראל:

.....
.....

9. СВЕДЕНИЯ ОБ ИНВАЛИДНОСТИ (УТРАТЕ СТЕПЕНИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ)/
NOTES ON DISABILITY (LOSS OF OCCUPATIONAL CAPACITY)/ פרטים על הנכות

גруппа инвалидности/invalidity group.....דרגת הנכות

инвалидность установлена с/ invalidity assigned from תאריך בו חלה נכות

инвалидность установлена до/ invalidity assigned till הנכות בתוקף עד

инвалидность установлена/ invalidity assigned מידע נוסף אודות הנכות

степень утраты профессиональной трудоспособности /degree of loss of occupational capacity דרגת אובדן כושר העבודה

степень утраты профессиональной трудоспособности установлена с/degree of loss of occupational capacity assigned from החל מ-

степень утраты профессиональной трудоспособности установлена по/degree of loss of occupational capacity assigned till עד

первично/initial/קביעה ראשונית повторно/repeated/לאחר החמרה

10. СВЕДЕНИЯ ОБ ИЖДИВЕНЦАХ (ЧЛЕНАХ СЕМЬИ) ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА (УМЕРШЕГО)
ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА)/ DATA ABOUT DEPENDANT PERSONS (FAMILY MEMBERS) OF THE INSURED
PERSON/ פרטי השארים (בני משפחתו) של המבוטח שנפטר

| №/ Nr./ מס' | Фамилия, Имя, Отчество/ Surname, Name, Patronymic/ שם משפחה, שם פרטי, שם האב | Дата рождения / Date of birth/ תאריך לידה | Родство/ Relationshi p/ סוג הקרבה | Документ, подтверждающий родство/ Document confirming the relationship מסמך המאשר את סוג הקרבה наименование, номер, серия, кем выдан, дата выдачи/ name, number, series, issued by, date of issue/ (סוג, מספר, סדרה, ע"י מי הונפק, תאריך הנפקה) | Адрес проживания / Residential address/ כתובת מגורים | № страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования в России (СНИЛС) /Number of the certificate of compulsory pension insurance in Russia (PIAN) מס' ביטוח ברוסיה סוציאלי | Наличие группы инвалидности (степени утраты профессиональной трудоспособности , причина и период/ Invalidation group (degree of loss of occupational capacity), reason and period דרגת נכות סיבה ותקופה |
|-------------------|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

11. СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШЕМ ЗАСТРАХОВАННОМ ЛИЦЕ/ DATA OF THE DECEASED INSURED PERSON/

פרטי המבוטח שנפטר

Фамилия/Surname..... שם משפחה

Прежние фамилии/Previous surnames/ שמות משפחה קודמים

Имена (все)/ Names (all)..... שמות פרטיים (כולם)

Отчество/Patronymic..... שם האב

Документ об изменении фамилии, имени, отчества/ Document on change of the surname, name, patronymic/ מסמך המאשר את שינוי שם המשפחה, שם פרטי או שם האב

(наименование, номер, серия, кем выдан, Дата выдачи/name, series, issued by, Date of issue/הנפקה, תאריך הנפקה, ע"י מי הונפק, מספר, סדרה, ע"י מי הונפק, תאריך הנפקה)

Персональный код в Израиле/Personal code in Israel/ מס' זהות בישראל
 № страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования в России (СНИЛС)/
 Number of the certificate of compulsory pension insurance in Russia (PIAN) מס' ביטוח סוציאלי ברוסיה
 Пол/ Sex/מין муж./ male/זכר жен./ female/נקבה
 Дата рождения/ Date of birth..... תאריך לידה
 Дата смерти/ Date of death..... תאריך פטירה
 Гражданство/Nationality..... אזרחות
 Документ о смерти / Death certificate..... אישור על הפטירה
 (номер, серия, кем выдан, дата выдачи)/(number, series, issued by, date of issue)/(תאריך הנפקה)
 Адрес на день смерти/ Address at the moment of death..... כתובת במועד הפטירה
 Адрес места жительства до выезда из Российской Федерации или Государства Израиль/Residential address before departure from the
 State of Israel or Russian Federation/ כתובת מגורים טרם היציאה מהפדרציה הרוסית או ממדינת ישראל

12. ЕСЛИ УМЕРШЕЕ ЛИЦО БЫЛО СУПРУГОМ/ IF THE DECEASED PERSON WAS A SPOUSE

אם המנוח היה בן זוגך בעבר

Был ли расторгнут брак?/ Was the marriage terminated?/ האם התגרשתם? нет/ no/לא да/ yes/כן
 Вступил в новый брак?/ Did he/she enter a new marriage?/ האם המנוח התחתן בשנית? нет/ no/לא да/ yes/כן

13. РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ СУММЫ ПЕНСИИ (ПОСОБИЯ)/DETAILS FOR TRANSFERING THE AMOUNTS OF PENSION (BENEFIT)/

פרטי הבנק להעברת הקצבה

- наименование банка/name of the bank שם הבנק
 - код банка/ code of the bank קוד הבנק
 - адрес банка/ address of the bank כתובת הבנק

 идентификационный номер банка (BIC/SWIFT)/ ID No. of the bank (BIC/SWIFT)/ (המספר המזהה של הבנק BIC/SWIFT)

 - номер счета (код IBAN)/ No. of the account (IBAN code)/ מספר חשבון \ (קוד IBAN)

 - банк-корреспондент (при наличии)/ corresponding bank (if any) / בנק מתווך (אם ישנו).

14. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ/ADDITIONAL INFORMATION/

פרטים נוספים

.....

Об ответственности за достоверность представляемых сведений и об обязанности своевременно сообщать в учреждения Договаривающихся Сторон о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера пенсии, приостановление и прекращение выплаты пенсии, а также о том, что пересмотр пенсии по Договору является окончательным, застрахованный извещен./

The insured person is informed on responsibility for the validity of the submitted data and obligation to timely inform the institutions of the Contracting Parties of the occurrence of circumstances leading to the change in the amount of pension, suspension or termination of pension payment, and also the insured person is informed that the review of payment under the Treaty is final.

ידוע למבוטח על האחריות המוטלת עליו בשל נאמנות הפרטים שהוגשו ועל החובה להודיע לאלתר למוסדותיהם של הצדדים להסכם על נסיבות הכרוכות בשינוי גובה הקצבה, הקפאה או הפסקת תשלום הקצבה וכן על כך ששינוי הקצבה על פי ההסכם הינו סופי.

Заявитель согласен на трансграничную передачу и обработку его персональных данных в соответствии с положениями Договора/

The applicant has expressed his/her consent for transborder transfer of his/her personal data, in accordance with the provisions of the Treaty.

המבקש מאשר את העברתם ועיבודם של פרטיו האישיים בין המדינות על פי תנאי ההסכם

15. НАПРАВЛЯЕМ ФОРМУЛЯР/ WE ARE SENDING THE FORM/

הרינו לשלוח את הטופס

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3/ ANNEX No. 3 /ג תפ"ג ПРИЛОЖЕНИЕ № 4/ ANNEX No. 4 /ד תפ"ג ПРИЛОЖЕНИЕ № .../ANNEX No.../... תפ"ג

16. ПРОСИМ ПРИСЛАТЬ ФОРМУЛЯР/ COULD YOU PLEASE SEND THE FORM/

נבקש לשלוח טופס

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4/ANNEX No. 4/ 'ד תפ"ג ПРИЛОЖЕНИЕ № 5/ ANNEX No. 5/ ה תפ"ג ПРИЛОЖЕНИЕ №.../ANNEX No.../... תפ"ג

ПРИЛОЖЕНИЕ №/ANNEX No.../..... תפ"ג

17. ПРИЛАГАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ/ THE ATTACHED DOCUMENTS/

מסמכים מצורפים

| №/№г./סמ | Наименование документа/ Name of the document/ | שם המסמך | Количество листов/ Number of sheets/ כמות הדפים |
|----------|---|----------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

18. ДАННЫЕ КОМПЕТЕНТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ЗАПОЛНИВШЕГО ФОРМУЛЯР/ DATA OF THE COMPETENT INSTITUTION, WHICH FILLED IN THE FORM/

פרטי הרשות המוסמכת בה מולא הטופס

| | | | |
|--------------------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Наименование/Name/..... | שם המוסד | | |
| Адрес / Address/..... | כתובת | | |
| | | | |
| | | | |
| Телефон / Telephone..... טלפון | Факс / Fax..... פקס | Эл. почта / E-mail..... דוא"ל | |
| Печать / Seal/ חתמת | | | |
| | | | Дата/Date..... תאריך |
| | | | Подпись/Signature/..... חתימה |

ПЕРЕЧЕНЬ

документов для оформления страховой пенсии по старости гражданам Российской Федерации, по Договору с Израилем

| № | Наименование документов, представляемых в Институт национального страхования Государства Израиль | Направляется в Пенсионный фонд Российской Федерации |
|---|--|--|
| 1 | Заявление о назначении пенсии | Формуляр обращения за пенсией (пособием) (Приложение 3). |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность | Направляется копия паспорта (загранпаспорта, вида на жительство). |
| 3 | Страховое свидетельство в системе государственного пенсионного страхования Российской Федерации | Направляется копия. В случае отсутствия страхового свидетельства представляется анкета застрахованного лица (по форме АДВ-1, бланк анкеты можно найти на сайте ПФР в разделе Гражданам – Пенсионерам – Пенсионное обеспечение лиц, проживающих за границей – Формы и бланки заявлений), которая заполняется четким почерком, без исправлений, на основании свидетельства о рождении (для детей) и заграничного паспорта гражданина Российской Федерации. |
| 4 | Военный билет | Направляется копия военного билета. Представляется в случае прохождения военной службы. В случае отсутствия военного билета может быть представлен оригинал справки военного комиссариата, воинских подразделений, архивных организаций о периоде прохождения военной службы. |
| 5 | Документы о страховом стаже, приобретенном на территории Российской Федерации (РФ) | Направляется четкая, читаемая копия трудовой книжки, либо оригиналы справок о периодах работы. Справка о страховом (трудовом) стаже должна содержать номер и дату выдачи, фамилию, имя, отчество лица, которому выдается документ, число, месяц и год его рождения, место работы, период работы, профессию (должность), основания выдачи (приказы, лицевые счета и другие документы). Если справка выдается правопреемником, должны быть отражены сведения о реорганизации с указанием номера и даты документа о реорганизации. Документы, представляемые для подтверждения страхового (трудового) стажа, должны быть подписаны руководителями предприятий, организаций (кадровых служб) и заверены печатью организацией их выдавшей. |
| 6 | Справка о заработной плате за любые 5 лет подряд трудовой деятельности на территории Российской Федерации (РФ) до 01.01.2002 | Направляется оригинал. Справка должна содержать номер и дату выдачи, фамилию, имя, отчество лица, которому выдается документ, основания выдачи, а также информацию об отчислениях взносов в Пенсионный фонд РФ (если справка представляется за период с 1991 по 2001 год). В случае, если справка выдается правопреемником, необходимо отразить сведения о реорганизации со ссылкой на соответствующие документы. Справка о заработной плате, должна быть подписана руководителем предприятия, главным бухгалтером и заверена печатью (представляется в оригинале). |
| 7 | Документ об окончании учебного заведения | Направляется копия диплома об окончании училища, среднего специального или высшего учебного заведения, документ о пребывании в аспирантуре, докторантуре, клинической ординатуре. |

| | | |
|----|--|---|
| 8 | Документ об изменении фамилии, имени, отчества | Направляется копия свидетельства о браке, свидетельства о перемене фамилии, имени, отчества и др. ¹ |
| 9 | Документ, подтверждающий рождение ребенка (в целях включения в страховой стаж периодов ухода <u>одного</u> из родителей за каждым ребенком и достижения им возраста 1,5 лет (3 лет)) | Направляется копия свидетельства о рождении ребенка и документ, подтверждающий достижение ребенком возраста 1,5 лет (3 лет) (копия паспорта, свидетельство о браке, документы работодателя о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет, и др.). |
| 10 | Для назначения досрочной страховой пенсии по старости | Направляются оригиналы справок, подтверждающих льготный характер работы или копии документов, свидетельствующих о наличии права на назначение досрочной пенсии, оформленные в соответствии с российским законодательством. |

Все направляемые для назначения пенсии копии документов должны быть заверены Институтом национального страхования Государства Израиль, нотариусом или консульским учреждением Российской Федерации.

¹ Если в формуляре информация о смене фамилии, имени, отчества внесена со ссылкой на документы, то представленные документы, подтверждающего изменение этих данных, в Пенсионный фонд Российской Федерации не требуется.

פירוט

של מסמכים רשמיים הנדרשים לקביעת קצבאות פנסיה (ביטוח פנסיוני של קצבת זקנה) עבור אזרחי הפדרציה הרוסית, בכפוף להסכם עם מדינת ישראל

| להלן שמותיהם המלאים של המסמכים, האישורים והתעודות אשר יישלחו אל קרן פנסיה של הפדרציה הרוסית | מס' סידורי |
|---|---|
| שאלון פניה לקבלת (קצבאות) דמי פנסיה (נספח מס' 3) | 1. בקשה אודות קביעת קצבאות ודמי פנסיה |
| יישלח עותק של הדרכון (כלומר דרכון לועזי, אישור שהייה וכד') | 2. תעודה מזהה |
| יישלח עותק. במקרה של היעדר תעודת הביטוח יש להגיש טופס שאלון למבוטח (בהתאם לטופס מס' 1- ADB. ניתן למצוא את הטופס באתר האינטרנט (עמוד הבית) של קרן הפנסיה של הפדרציה הרוסית (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: ПФП) תחת: אזרחים – גמלאים (פנסיונרים) – מתן קצבאות ודמי פנסיה לגורמים מוטבים המתגוררים בחו"ל – תבניות וספסים של בקשות והצהרות. יש למלא אותו בכתב יד ברור וקריא, ללא תיקונים או תוספות, על סמך תעודת לידה (עבור ילדים) ודרכון של אזרח הפדרציה הרוסית. | 3. תעודת ביטוח במערכת ביטוח פנסיוני של הפדרציה הרוסית |
| יישלח עותק של תעודה מזהה צבאית. יש להציג בתנאי של שירות צבאי. במידה ואין בידיך תעודה מזהה צבאית ניתן להציג אישור המעיד על שירותך הצבאי. | 4. תעודה מזהה צבאית |
| יש לשלוח עותק ברור וקריא של פנקס עבודה או מקורותיהם של אישורי תקופות ההעסקה. האישור אודות ותק ביטוחי (מעבודה) חייב להכיל מספר ותאריך ההנפקה, כמו כן את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי ושם האב, תאריך לידה, מקום עבודה, תקופת העבודה, מקצוע (קרי תפקיד בעת העסקה), רמת הכשרה מקצועית וסיבת ההנפקה של האישור. במידה והאישור הנדון יוצג על ידי יורשו של המעביד חובה לשקף בו את כל הידיעות אודות הארגון החדש עם ציון מספר סידורי ותאריך של המסמך הרשמי אודות הארגון החדש. כלל המסמכים המוגשים על מנת להעיד על ותק ביטוחי (מעבודה) חייבים להיחתם על ידי המנהלים של מקום העבודה (מורשי חתימה מטעם הארגון). | 5. מסמכים רשמיים המעידים על ותק ביטוחי (מעבודה) אשר נרכש בשטחה של הפדרציה הרוסית – הרפובליקה הסובייטית הפדרלית הסוציאליסטית של רוסיה (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РСФСР). |

| | |
|---|---|
| <p>יש לשלוח את המקור בלבד אישור זה צריך להכיל בתוכו את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי, שם האב של המבוטח שעבור הונפק מסמך זה, תאריך לידה, סיבות להנפקתו וגם את המידע אודות ביצוע ניכויי תשלומים חודשיים עבור קרן הפנסיה של הפדרציה הרוסית (להלן ראשי תיבות בשפה הרוסית: ПФП) - האישור הנתון מוגש לבדיקה בין שנת 1991 לבין שנת 2001. במידה והאישור הנדון יוצג על ידי יורשו של המעביד חובה לשקף בו את כל הידיעות אודות הארגון החדש עם ציון מספר סידורי ותאריך של המסמך הרשמי אודות הארגון מחדש. אישור גובה השכר חייב להיחתם על ידי מנכ"ל החברה, מנהל החשבונות הבכיר וכמובן, להיות מאושר ומאומת על ידי חותמת רשמית (יש להגיש אך ורק את המקור).</p> | <p>6. אישור גובה שכר עבור 5 שנות עבודה במסגרת העיסוק בשטחה של הפדרציה הרוסית – הרפובליקה הסובייטית הפדרלית הסוציאליסטית של רוסיה (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РСФСР) עד תאריך: 1.1.2002</p> |
| <p>יש לשלוח את העתקי התעודה אודות סיום לימודים של המבוטח, במוסד לימודי (מכללה) או במוסד חינוכי אקדמאי של השכלה גבוהה, אישור לימודים מתקדמים כגון: דוקטורנט, התמחות קלינית וכד'.</p> | <p>7. תעודת סיום לימודים במוסדות חינוכיים</p> |
| <p>יש לשלוח העתק של תעודת הנישואין, כמו גם העתק של אישור שינוי שם משפחה, שם פרטי או שם האב וכדומה¹.</p> | <p>8. מסמך רשמי שמעיד על שינוי בשם משפחתו, שמו הפרטי או שם אביו של המבוטח.</p> |
| <p>יש לשלוח העתק של תעודת לידתו של הילד וגם של המסמך הרשמי המעיד על כך כי יתמלאו לילד זה שנה וחצי (3 שנים), צילום דרכון, תעודת נישואין, מסמכי מעסיק אודות מתן חופשת לידה וטיפול בילד, עד שמלאו לילד זה שנה וחצי (3 שנים). כמו כן מסמכים נוספים.</p> | <p>9. מסמך רשמי המעיד על לידתו של הילד (מתוך מטרה לבטח אותו בביטוח, אשר במהלכו אחד מההורים טיפל בילד עד שמלאו לילד זה שנה וחצי (3 שנים)).</p> |
| <p>יש לשלוח את אישורים מקוריים המעידים על נוכח הניכויים, הטבות התעסוקה, או העתקי מסמכים המעידים על קיום זכאותו של הגורם המוטב ליציאתו לפנסיה המוקדמת אשר יונפקו בכפוף לחוקי הפדרציה הרוסית.</p> | <p>10. על מנת לקבוע קצבת ביטוח פנסיוני של הפנסיה המוקדמת (קרי קצבת זקנה)</p> |

יובהר כי כל העתקי המסמכים הרשמיים אשר יישלחו במטרה לקבוע קצבת פנסיה עבור המבוטח הנדון חייבים להיות מאושרים ומאומתים על ידי המוסד לביטוח לאומי לישראל, נוטריון פרטי או ציבורי או על ידי גורמי הקונסוליה של שגרירות הפדרציה הרוסית בחו"ל.

¹ במידה ובטופס זה ישנו מידע אודות שינוי שם משפחה, שם פרטי או שם האב אשר הוכנס בליווי מסמכים רשמיים, אין צורך להציג את המסמכים המעידים על שינוי הפרטים האישיים האלה בקרן פנסיה של הפדרציה הרוסית.

ПЕРЕЧЕНЬ

документов для оформления страховой пенсии по потере кормильца гражданам
Российской Федерации, по Договору с Израилем

| № | Наименование документов, представляемых в Институт национального страхования Государства Израиль | Направляется в Пенсионный фонд Российской Федерации |
|---|--|--|
| 1 | Заявление о назначении пенсии | Формуляр обращения за пенсией (пособием) (Приложение 3). |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность | Направляется копия паспорта (загранпаспорта, вида на жительство). |
| 3 | Страховое свидетельство в системе государственного пенсионного страхования Российской Федерации лица, которому назначается пенсия | Направляется копия. В случае отсутствия страхового свидетельства представляется анкета застрахованного лица (по форме АДВ-1, бланк анкеты можно найти на сайте ПФР в разделе Гражданам – Пенсионерам – Пенсионное обеспечение лиц, проживающих за границей – Формы и бланки заявлений), которая заполняется четким почерком, без исправлений, на основании свидетельства о рождении (для детей) и заграничного паспорта гражданина Российской Федерации. |
| 4 | Военный билет умершего кормильца | Направляется копия военного билета. Представляется в случае прохождения военной службы. В случае отсутствия военного билета может быть представлен оригинал справки военного комиссариата, военных подразделений, армейских организаций о периоде прохождения военной службы. |
| 5 | Документы о страховом стаже умершего кормильца, приобретенном на территории Российской Федерации (РСФСР) | Направляется трудовая книжка (оригинал) либо четкая, читаемая копия трудовой книжки, либо оригиналы справок о периодах работы. |
| 6 | Справка о заработной плате за любые 5 лет подряд трудовой деятельности на территории Российской Федерации (РСФСР) до 01.01.2002 умершего кормильца | Направляется оригинал. Справка должна содержать номер и дату выдачи, фамилию, имя, отчество лица, которому выдается документ, основания выдачи, а также информацию об отчислениях взносов в Пенсионный фонд РФ (если справка представляется за период с 1991 по 2001 год). В случае, если справка выдается правопреемником, необходимо отрезать сведения о реорганизации со ссылкой на соответствующие документы. Справка о заработной плате, должна быть подписана руководителем предприятия, главным бухгалтером и заверена печатью (предоставляется в оригинале). |
| 7 | Документ об окончании учебного заведения умершего кормильца | Направляется копия диплома об окончании обучения, среднего специального или высшего учебного заведения, документ о пребывании в аспирантуре, докторантуре, клинической ординатуре. |
| 8 | Документ об изменении фамилии, имени, отчества умершего кормильца | Направляется копия свидетельства о браке, свидетельства о перемене фамилии, имени, отчества и др. |
| 9 | Документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных членов семьи на иждивении | Направляется оригинал справки жилищных органов или органов местного самоуправления, справки о доходах всех членов семьи и иные документы, содержащие требуемые сведения, а в необходимых случаях – решение суда об установлении данного факта (иждивения детей умерших родителей, не достигших возраста 18 лет, предполагается и не требует доказательств, за исключением указанных детей). |

Если в формуляре информация о семье фамилии, имени, отчества вносится со ссылкой на документы, то предоставление документа, подтверждающего изменение этих данных, в Пенсионный фонд Российской Федерации не требуется.

| | | |
|----|---|--|
| | | объявленных в соответствии с законодательством Российской Федерации полностью дееспособными). |
| 10 | Документ, подтверждающий родственные отношения с умершим кормильцем | Направляется копия свидетельства о рождении, свидетельства об усыновлении, свидетельства о браке, свидетельства о расторжении брака, копия записи акта гражданского состояния, оригинал справки жилищных органов или органов местного самоуправления, оригинал справки паспортно-визовых подразделений Министерства внутренних дел Российской Федерации и иные документы, содержащие требуемые сведения, а в необходимых случаях - решение суда об установлении данного факта. |
| 11 | Документ, подтверждающий факт смерти и дату смерти гражданина | Направляется копия свидетельства о смерти либо копия решения суда о признании гражданина безвестно отсутствующим или объявлении его умершим. |

Все направляемые для назначения пенсии копии документов должны быть заверены Институтом национального страхования Государства Израиль, нотариусом или консульским учреждением Российской Федерации.

פירוט

של מסמכים רשמיים הנדרשים לקביעת קצבאות פנסיה (ביטוח פנסיוני של קצבת שארים) עבור אזרחי הפדרציה הרוסית, בכפוף להסכם עם מדינת ישראל

| מס' סידורי | להלן שמותיהם המלאים של המסמכים, האישורים והתעודות הרשמיים אשר מוגשים במוסד לביטוח לאומי לישראל | להלן שמותיהם המלאים של המסמכים, האישורים והתעודות אשר ישלחו אל קרן פנסיה של הפדרציה הרוסית |
|------------|--|--|
| 1. | בקשה אודות קביעת קצבאות ודמי פנסיה | שאלון פניה לקבלת (קצבאות) דמי פנסיה (נספח מס' 3) |
| 2. | תעודה מזהה | ישלח עותק של הדרכון (כלומר דרכון לועזי, אישור שהייה וכד') |
| 3. | תעודת ביטוח במערכת ביטוח פנסיוני מדיני של הפדרציה הרוסית | ישלח עותק. במקרה של היעדר תעודת הביטוח יש להגיש טופס שאלון למבוטח (בהתאם לטופס מס' 1-ADB. ניתן למצוא את הטופס באתר האינטרנט (עמוד הבית) של קרן הפנסיה של הפדרציה הרוסית (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: ПФО) תחת: אזרחים – גמלאים (פנסיונרים) – מתן קצבאות ודמי פנסיה לגורמים מוטבים המתגוררים בחו"ל – תבניות וטפסים של בקשות והצהרות. יש למלא אותו בכתב יד ברור וקריא, ללא תיקונים או תוספות, על סמך תעודת לידה (עבור ילדים) ודרכון של אזרח הפדרציה הרוסית. |
| 4. | תעודה מזהה צבאית של המנוח | ישלח עותק של תעודה מזהה צבאית. יש להציג בתנאי של שירות צבאי. במידה ואין בידיך תעודה מזהה צבאית ניתן להציג אישור המעיד על שירותך הצבאי. |
| 5. | מסמכים רשמיים המעידים על ותק ביטוחי (מעבודה) של המנוח אשר נרכש בשטחה של הפדרציה הרוסית – הרפובליקה הסובייטית הפדרלית הסוציאליסטית של רוסיה (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РСФСР) | יש לשלוח עותק ברור וקריא של פנקס עבודה או מקורותיהם של אישורי תקופות ההעסקה, האישור אודות ותק ביטוחי (מעבודה) חייב להכיל מספר ותאריך ההנפקה, כמו כן את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי ושם האב, תאריך לידה, מקום עבודה, תקופת העבודה, מקצוע (קרן תפקיד בעת העסקה), רמת הכשרה מקצועית וסבת ההנפקה של האישור. במידה והאישור הנדון יוצג על ידי יורשו של המעביד חובה לשקף בו את כל הידיעות אודות הארגון החדש עם ציון מספר סידורי ותאריך של המסמך הרשמי אודות הארגון מחדש. כלל המסמכים המוגשים על מנת להעיד על ותק ביטוחי (מעבודה) חייבים להיחתם על ידי המנהלים של מקום העבודה (מורשי חתימה מסעם הארגון). |

| | | |
|-----------|---|--|
| <p>6.</p> | <p>אישור אודות גובה שכר עבור 5 שנות פעילות רצופות במסגרת עבודה בשטחה של הפדרציה הרוסית - הרפובליקה הסובייטית הפדרלית הסוציאליסטית של רוסיה (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РСФСР) עד תאריך: 1.1.2002</p> | <p>יש לשלוח את המקור בלבד אישור זה צריך להכיל בתוכו את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי, שם האב של המבוטח שעבורו הונפק מסמך זה, תאריך לידה, סיבות להנפקתו וגם את המידע אודות ביצוע ניסויי תשלומים חודשיים עבור קרן הפנסיה של הפדרציה הרוסית (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РФ) - האישור הנתון מוגש לבדיקה בין שנת 1991 לבין שנת 2001. במידה והאישור הנדון יוצג על ידי יורשו של המעביד חובה לשקף בו את כל הידיעות אודות הארגון החדש עם ציון מספר סידורי ותאריך של המסמך הרשמי אודות הארגון מחדש. אישור גובה השכר חייב להיחתם על ידי מנכ"ל החברה, מנהל החשבונות הבכיר וכמובן, להיות מאושר ומאומת על ידי חותמת רשמית (יש להגיש אך ורק את המקור).</p> |
| <p>7.</p> | <p>תעודת סיום לימודים במוסדות חינוכיים של המנוח</p> | <p>יש לשלוח את העתקי התעודה אודות סיום לימודים של המבוטח, במוסד לימודי (מכללה) או במוסד חינוכי אקדמאי של השכלה גבוהה, אישור לימודים מתקדמים כגון: דוקטורט, התמחות קלינית וכו'.</p> |
| <p>8.</p> | <p>מסמך רשמי שמעיד על שינוי בשם משפחתו, שמו הפרטי או שם אביו של המנוח</p> | <p>יש לשלוח העתק של תעודת הנישואין, כמו גם העתק של אישור שינוי שם משפחה, שם פרטי או שם האב וכדומה¹.</p> |
| <p>9.</p> | <p>מסמכים רשמיים המעידים על כך כי ישנם בני משפחה חסרי כושר עבודה שנתמכים כלכלית</p> | <p>יש לשלוח מקור של האישור מוועד הבית או מטעם המועצה המקומית, אישורי הכנסותיהם של כלל בני אותה המשפחה, כמו כן שאר המסמכים הרשמיים הנדרשים המכילים בתוכם כל ידיעות רלוונטיות, ואילו במקרים מסוימים - יש להציג את החלטת בית המשפט אודות קביעת עובדה זו (כלומר תמיכה כלכלית בילדיהם של ההורים המנוחים, במידה והילדים האלה עדיין מוגדרים כקטינים דהיינו: טרם התמלאו להם 18 שנים, - כל זה מתוך הנחה שלא נדרשות עדויות, ראיות או האכחות, למעט אותם הילדים אשר מוצהרים ככשירים לעבודה בהתאם לחוקי הפדרציה הרוסית התקפים והשימום.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>10.</p> <p>מסמך רשמי אשר מעיד על קשר משפחתי עם המנוח</p> | <p>יש לשלוח את העתקים מאומתים של כל המסמכים הרשמיים המעידים על קשר משפחתי עם המנוח כגון:</p> <p>תעודת לידה, תעודת אימוץ הילדה, תעודת נישואין, תעודת גירושין, עותקו של רישום מדיני שבוצע בספר מרשם של אגף רשות האוכלוסין וההגירה, מקורו של אישור ועד הבית או מועצה מקומית, מקורו של אישור רשמי ממחלקות ואגפי הנפקת דרכונים ומתן ויזה (קרי אשרה) הכפופים למשרד הפנים של הפדרציה הרוסית, כמו גם שאר המסמכים הרשמיים הנדרשים אשר מכילים בתוכם את כלל הידיעות הללו, בעוד שבמקרים מיוחדים או ספציפיים יש להציג את החלטת בית המשפט אודות קביעת עובדה זו.</p> |
| <p>11.</p> <p>מסמך רשמי המעיד על פטירתו של המנוח כולל תאריך הפטירה</p> | <p>יש לשלוח את העתק של תעודת פטירה או של החלטת בית הדין אודות הכרה בהיעדרותו של המבוטח ללא שום ידיעה על הימצאותו, או הצהרתו כמנוח.</p> |

יובהר כי כל עתקי המסמכים הרשמיים אשר יישלחו במטרה לקבוע קצבת פנסיה עבור הגורם המוטב הנדון חייבים להיות מאושרים ומאומתים על ידי המוסד לביטוח לאומי לישראל, נוסריון פרטי או ציבורי או על ידי גורמי הקונסוליה של שגרירויות הפדרציה הרוסית בחו"ל.

¹ במידה ובטופס זה ישנו מידע אודות שינוי שם משפחה, שם פרטי או שם האב אשר הוכנס בליווי המסמכים רשמיים, אז אין צורך להציג את המסמכים המעידים על שינוי הפרטים האישיים האלה בקרן פנסיה של הפדרציה הרוסית.

ПЕРЕЧЕНЬ

документов для оформления страховой пенсии по инвалидности гражданам
Российской Федерации, по Договору с Израилем

| № | Наименование документов, представляемых в Институт национального страхования Государства Израиль | Направляется в Пенсионный фонд Российской Федерации |
|---|---|---|
| 1 | Заявление о назначении пенсии | Формуляр обращения за пенсией (пособием) (Приложение 3). |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность | Направляется копия паспорта (загранпаспорта, вида на жительство). |
| 3 | Страховое свидетельство в системе государственного пенсионного страхования Российской Федерации | Направляется копия. В случае отсутствия страхового свидетельства представляется анкета застрахованного лица (по форме АДВ-1, бланк анкеты можно найти на сайте ПФР в разделе Гражданам – Пенсионерам – Пенсионное обеспечение лиц, проживающих за границей – Формы и бланки заявлений), которая заполняется четким почерком, без исправлений, на основании свидетельства о рождении (для детей) и заграничного паспорта гражданина Российской Федерации. |
| 4 | Военный билет | Направляется копия военного билета. Представляется в случае прохождения военной службы. В случае отсутствия военного билета может быть представлен оригинал справки военного комиссариата, военных подразделений, архивных организаций о периоде прохождения военной службы. |
| 5 | Документы о страховом стаже, приобретенном на территории Российской Федерации (РСОСР) | Направляется четкая, читаемая копия трудовой книжки, либо оригиналы справок о периодах работы. Справка о страховом (трудовом) стаже должна содержать номер и дату выдачи, фамилию, имя, отчество лица, которому выдается документ, число, месяц и год его рождения, место работы, период работы, профессию (должность), основания выдачи (приказы, лицевые счета и другие документы). Если справка выдается правопреемником, должны быть отражены сведения о реорганизации с указанием номера и даты документа о реорганизации. Документы, представляемые для подтверждения страхового (трудового) стажа, должны быть подписаны руководителями предприятий, организаций (кадровых служб) и заверены печатью. |
| 6 | Справка о заработной плате за любые 5 лет подряд трудовой деятельности на территории Российской Федерации (РСОСР) до 01.01.2002 | Направляется оригинал. Справка должна содержать номер и дату выдачи, фамилию, имя, отчество лица, которому выдается документ, основания выдачи, а также информацию об отчислениях взносов в Пенсионный фонд РФ (если справка представляется за период с 1991 по 2001 год). В случае, если справка выдается правопреемником, необходимо отразить сведения о реорганизации со ссылкой на соответствующие документы. Справка о заработной плате, должна быть подписана руководителем предприятия, главным бухгалтером и заверена печатью (представляется в оригинале). |
| 7 | Документ об окончании учебного заведения | Направляется копия диплома об окончании училища, среднего специального или высшего учебного заведения, документ о пребывании в аспирантуре, докторантуре, клинической ординатуре. |

| | | |
|----|---|--|
| 8 | Документ об изменении фамилии, имени, отчества | Направляется копия свидетельства о браке, свидетельства о перемене фамилии, имени, отчества и др. ¹ |
| 9 | Документ, подтверждающий рождение ребенка (в целях включения в страховой стаж периодов ухода одного из родителей за каждым ребенком и достижения им возраста 1,5 лет (3 лет)) | Направляется копия свидетельства о рождении ребенка и документ, подтверждающий достижение ребенком возраста 1,5 лет (3 лет) (копия паспорта, свидетельство о браке, документы работодателя о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет, и др.). |
| 10 | Документ об установлении инвалидности (для назначения пенсии по инвалидности) | Направляется оригинал выписки из акта освидетельствования в учреждении Государственной службы медико-социальной экспертизы Российской Федерации. В случае отсутствия вышеуказанной выписки – направляется формуляр о медицинском обследовании (приложение 5), а также, в случае необходимости, медицинские документы, содержащие достаточную информацию о состоянии здоровья заявителя, причинах утраты трудоспособности, а также рекомендациями по реабилитации. |

Все направляемые для назначения пенсии копии документов должны быть заверены Институтом национального страхования Государства Израиль, нотариусом или консульским учреждением Российской Федерации.

¹ Если в формуляре информация о смене фамилии, имени, отчества внесена со ссылкой на документы, то представляется документ, подтверждающий изменение этих данных, в Пенсионный фонд Российской Федерации не требуется.

פירוט

של מסמכים רשמיים הנדרשים לקביעת קצבאות פנסיה (ביטוח פנסיוני של קצבת נכות) עבור אזרחי הפדרציה הרוסית, בכפוף להסכם עם מדינת ישראל

| מס' סידורי | להלן שמותיהם המלאים של המסמכים, האישורים והתעודות אשר ישלחו אל קרן פנסיה של הפדרציה הרוסית | להלן שמותיהם המלאים של המסמכים, האישורים והתעודות הרשמיים אשר מוגשים במוסד לביטוח לאומי לישראל |
|------------|--|--|
| 1. | שאלון פניה לקבלת (קצבאות) דמי פנסיה (נספח מס' 3). | בקשה אודות קביעת קצבאות ודמי פנסיה. |
| 2. | ישלח עותקו של הדרכון (כלומר דרכון לועזי, אישור שהייה או מגורים זמניים וכד'). | תעודה מזהה. |
| 3. | ישלח עותק. במקרה של היעדר תעודת הביטוח יש להגיש טופס שאלון למבוסח (בהתאם לטופס מס' ADB-1. ניתן למצוא את הטופס באתר האינטרנט (עמוד הבית) של קרן הפנסיה של הפדרציה הרוסית (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: ПФП) תחת: אזרחים – גמלאים (פנסיונרים) – מתן קצבאות ודמי פנסיה לגורמים מוטבים המתגוררים בחו"ל – תביעות וטפסים של בקשות והצהרות. יש למלא אותו בכתב יד ברור וקריא, ללא תיקונים או תוספות, על סמך תעודת לידה (עבור ילדים) ודרכון של אזרח הפדרציה הרוסית. | תעודת ביטוח במערכת ביטוח פנסיוני של הפדרציה הרוסית. |
| 4. | ישלח עותק של תעודה מזהה צבאית. יש להציגו בתנאי של שירות צבאי. במידה ואין בידך תעודה מזהה צבאית ניתן להציג אישור המעיד על שירותך הצבאי. | תעודה מזהה צבאית. |
| 5. | יש לשלוח עותק ברור וקריא של פנקס עבודה או מקורותיהם של אישורי תקופות העסקה. האישור אודות ותק ביטוחי (מעבודה) חייב להכיל מספר ותאריך ההנפקה, כמו כן את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי ושם האב, תאריך לידה, מקום עבודה, תקופת העבודה, מקצוע (קרי תפקיד בעת העסקה), רמת הכשרה מקצועית וסיבת ההנפקה של האישור. במידה והאישור הנדון יוצג על ידי יורשו של המעביד חובה לשקף בו את כל הידיעות אודות הארגון החדש עם ציון מספר סידורי ותאריך של המסמך הרשמי אודות הארגון מחדש. כלל המסמכים המוגשים על מנת להעיד על ותק ביטוחי (מעבודה) חייבים להיחתם על ידי המנהלים של מקום העבודה (מורשי חתימה מסעם הארגון). | מסמכים רשמיים המעידים על ותק ביטוחי (מעבודה) אשר נרכש בשטחה של הפדרציה הרוסית – הרפובליקה הסובייטית הפדרלית הסוציאליסטית של רוסיה (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РСФСР). |

| | |
|---|--|
| <p>יש לשלוח את המקור בלבד אישור זה צריך להכיל בתוכו את הפרטים הבאים: שם משפחה, שם פרטי, שם האב של המבוטח שעבורו הונפק מסמך זה, תאריך לידה, סיבות להנפקתו וגם את המידע אודות ביצוע ניכוי תשלומים חודשיים עבור קרן הפנסיה של הפדרציה הרוסית (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РФ) - האישור הנתון מוגש לבדיקה בין שנת 1991 לבין שנת 2001. במידה והאישור הנדון יוצג על ידי יורשו של המעביד חובה לשקף בו את כל הידיעות אודות הארגון החדש עם ציון מספר סידורי ותאריך של המסמך הרשמי אודות הארגון מחדש. אישור גובה השכר חייב להיחתם על ידי מנכ"ל החברה, מנהל החשבונות הבכיר וכמובן, להיות מאושר ומאומת על ידי חתמת רשמית (יש להגיש אך ורק את המקור).</p> | <p>6. אישור אודות גובה שכר עבור 5 שנות עבודה במסגרת העיסוק בשטחה של הפדרציה הרוסית-הרפובליקה הסובייטית הפדרלית הסוציאליסטית של רוסיה (להלן ראשי תיבות בשפה רוסית: РСФСР) עד תאריך: 1.1.2002.</p> |
| <p>יש לשלוח את העתקי תעודה סיום הלימודים של המבוטח במוסד לימודי (מכללה) או במוסד חינוכי אקדמי של השכלה גבוהה, אישור לימודים מתקדמים כגון: דוקטורט, התמחות קלינית וכו'.</p> | <p>7. תעודת סיום לימודים במוסדות חינוכיים.</p> |
| <p>יש לשלוח העתק של תעודת הנישואין, כמו גם העתק של אישור שינוי שם משפחה, שם פרטי או שם האב וכדומה¹.</p> | <p>8. מסמך רשמי שמעיד על שינוי בשם משפחתו, שמו הפרטי או שם אביו של המבוטח.</p> |
| <p>יש לשלוח העתק של תעודת לידתו של הילד וגם של המסמך הרשמי המעיד על כך כי יתמלאו לילד זה שנה וחצי (3 שנים), צילום דרכון, תעודת נישואין, מסמכי מעסיק אודות מתן חופשת לידה וטיפול בילד, עד שמלאו לילד זה שנה וחצי (3 שנים). כמו כן מסמכים נוספים.</p> | <p>9. מסמך רשמי המעיד על לידתו של הילד (מתוך מטרה לבטח אותו בביטוח, אשר במהלכו אחד מההורים טיפל בילד עד שמלאו לילד זה שנה וחצי (3 שנים).</p> |
| <p>יש לשלוח מקור של תמצית הרישום מתוך דו"ח ביקור רופא, חוות דעתם של רופאים מומחים המתמחים בתחום זה משירות ציבורי של בדיקה רפואית- תברנית של הפדרציה הרוסית. במידה ואין תמצית הרישום הנזכרת לעיל, ניתן לשלוח טופס בדיקה רפואית (ראו בנוסח מס' 5 המצורף אל המסמך הנכחי), כמו גם, במידה וישנו צורך, את העתקי כלל האישורים הרפואיים הרלוונטיים המכילים בתוכם את המידע אודות מצב בריאותו של המבוטח (המבקש קצבת נכות), עם ציון סיבות לאובדן כושר העבודה, כמו גם כל ההמלצות הרפואיות במגע לשיקומו.</p> | <p>10. מסמך רשמי אשר מטרתו היא לקבוע קצבת נכות.</p> |

יובהר כי כל העתקי המסמכים הרשמיים אשר ישלחו במטרה לקבוע קצבת פנסיה עבור המבוטח הנדון חייבים להיות מאושרים ומאומתים על ידי המוסד לביטוח לאומי לישראל, נטריון פרטי או ציבורי או על ידי גורמי הקונסוליה של שגרירות הפדרציה הרוסית בחו"ל.

1 במידה ובטופס זה ישנו מידע אודות שינוי שם משפחה, שם פרטי או שם האב אשר הוכנס בליווי מסמכים רשמיים, אין צורך להציג את המסמכים המעידים על שינוי הפרטים האישיים האלה בקרן פנסיה של הפדרציה הרוסית.

Форма АЛБ-1

Код по ОКУД

Анкета застрахованного лица

Заполняется застрахованным лицом печатными буквами.

| | |
|------------------------------------|---|
| Фамилия | _____ |
| Имя | _____ |
| Отчество | _____ |
| Пол | ___ (м / ж) |
| Дата рождения | " ___ " _____ года |
| Место рождения: | |
| город (село, дер., ...) | _____ |
| район | _____ |
| область (край, респ., ...) | _____ |
| страна | _____ |
| Гражданство | _____ |
| Адрес постоянного места жительства | |
| Адрес регистрации | индекс _____ адрес _____ |
| | _____ |
| | _____ |
| Адрес места жительства фактический | индекс _____ адрес _____ |
| | _____ |
| | _____ |
| | (заполнять при отличии от адреса регистрации) |
| Телефоны | _____ |
| | (домашний и/или рабочий) |
| Документ, удостоверяющий личность | |
| Вид документа | _____ |
| | (указать название документа: паспорт, удостоверение личности и др.) |
| Серия, номер | _____ |
| Дата выдачи | " ___ " _____ года |
| Кем выдан | _____ |
| | _____ |

Дата заполнения
" ___ " _____ года

Личная подпись
застрахованного лица _____



טופס מס' ADB-1 - שאלון למבוטח (תרגום בלבד - אין צורך למלא)

טופס זה ימולא אך ורק על ידי המבוטח ובאותיות דפוס בלבד

שם משפחה _____

שם פרטי _____

שם האב _____

מין (זכר \ נקבה) _____

תאריך לידה " ____ " שנת _____

מקום לידה _____

עיר (מושב, כפר...) _____

אזור _____

מחוז (חבל, רפובליקה...) _____

ארץ _____

אזרחות _____

כתובת מגורים קבועה

כתובת הרשומה במשרד הפנים: מיקוד _____ כתובת _____

כתובת מגורים בפועל _____

(יש למלא במידה והיא שונה מכתובת משרד הפנים בלבד)

מס' טל' להתקשרות _____

(מס' טל' בבית לאו בעבודה)

תעודה מזהה:

סוג התעודה _____

(יש לציין את שמה המלא של התעודה כגון: דרכון, תעודת זהות וכו')

סדרה, מס': _____

תאריך הנפקה: " ____ " שנת _____

על ידי מי הונפקה והוענקה _____

תאריך מילוי השאלון: " ____ " שנת _____

חתימתו האישית של המבוטח: _____

В _____
(орган, осуществляющий пенсионное обеспечение гражданина

на территории Российской Федерации)

От _____
(фамилия, имя, отчество)

Проживающего по адресу: _____

Телефон № _____

Адрес электронной почты _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас оказать содействие в истребовании документов:

| № п/п | Вид запрашиваемого документа: справка о работе и (или) справка о заработной плате | Период, за который необходимо запросить сведения | Наименование и адрес предприятий, организаций, учреждений, в которых протекала трудовая деятельность |
|-------|---|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Дата _____

Подпись _____



תרגום זה בוצע משפה רוסית לשפה עברית – אין צורך למלא

לכבוד

(שם מלא של הרשות המבצעת את מתן קצבאות הפנסיה עבור אזרח בשטחה של הפדרציה הרוסית)

מאת

_____ (שם משפחה, שם פרטי, שם האב):

אשר מתגורר בכתובת מגוריו הרשומה
הבאה דהיינו: _____

מס' טל' להתקשרות: _____

כתובת הדוא"ל: _____

בקשה

אבקשכם לסייע לי באיתור המסמכים הבאים כגון:

| מס' סידורי | סוג המסמך הנדרש: אישור העסקה ו(או) אישור גובה השכר | תקופת הזמן אשר עבורה מתבקש המידע | שם מלא וכתובת של מקום העבודה של העובד |
|------------|--|----------------------------------|---------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

תאריך: _____

חתימה: _____