



طلب مخصصات خاصة ومنحة خاصة عن امرأة متوفاة *

يجب إرفاق ما يلي للنموذج

للمزيد ان كان مقدم الطلب هو الوصي على القاصر – يجب إرفاق تصريح من محكمة العمل.

كيفية تقديم الطلب

يجب إرسال نموذج الطلب او إحضاره الى فرع مؤسسة التأمين الوطني القريب من مكان سكناك.
للأسئلة والاستفسارات يجب التوجّه الى هاتف رقم 6050 * 8812345 أو 04 - 04 .

وفقاً للقانون، يجب تقديم الطلب في غضون سنة من تاريخ الوفاة.

لتفاصيل إضافية يمكن الإستعانة بموقع الإنترنت التابع لمؤسسة التأمين الوطني www.btl.gov.il.

إن كنت مستحفاً لتلقي مخصصات ارامل وأيتام ، عندئذ يوصى بتبليغ نموذج التأمين الوطني رقم 480 (طلب مخصصات ارامل وأيتام).

* مخصصات خاصة – دفع مخصصات شهرية بنسبة 30% من معدل الدخل العام.
منحة خاصة – دفعه مقابل الفترة التي توقف خلالها زوج المرأة المتوفاة عن العمل. تدفع المنحة بناء على نسبة من مدخولاته.

الزامي التوقيع على نموذج الطلب

تمت صياغة هذا النموذج بالذكر ولكنه موجه للنساء والرجال على حد سواء



תביעה لكצבה מיוחדת ותגמול מיוחד בגין יולדת שנפטרה *

חובה לצרף לטופס זה

- אם מגיש התביעה הינו אפוטרופוס על הקטן – יש לצרף אישור של בית הדין לעובדה.

כיצד יש להגיש את התביעה

- את טופס התביעה יש לשולח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגורי. לשאלות ולבירורים יש לפנות טלפון שמספרו 6050* או 04-8812345.
- לפי החוק, יש להגיש את התביעה תוך שנה מיום הפטירה.
- לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.
- תכנן וקיימת זכאות لكצבת שאירים ואז מומלץ למלא טופס בל 0480 (תביעה لكצבת שאירים).

* קצבה מיוחדת - תשלום קצבה חודשית בשיעור של 30% מהשכר הממוצע במשק.
תגמול מיוחד - תשלום בעבור תקופה בה מפסיק בן הזוג של הנפטרת לעבוד. התגמול משולם ע"פ אחוז 'יחס' מהכנסותיו.

חובה לחתום על טופס התביעה

עמוד 2 מתוך 5

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> מ"ז זהות / דרכון رقم بطاقة الهوية / جواز السفر	לשימוש פנימי בלבד (סרייקה) לاستعمال הדاخلي فقط (مسح)	חותמת קבלה ختם الإستلام
0 1		

המוסד לביטוח לאומי
 מינהל הגלגולות
תביעה לקצבה מיוחדת ותגמול
מיוחד בגין יולדת שנפטרה



פרטי המגובה תفصיל מقدم הطلب

1

שם פרטי שם משפחה שם العائلة טב מخصصات خاصة ومنحة خاصة عن امرأة والدة متوفاة: התובע הוא מقدم הطلب הוא: <input type="checkbox"/> אביכם ו娩 האطفال <input type="checkbox"/> אפוטרופוס וصي على الأطفال <input type="checkbox"/> מונואה ע"ד ביה"ד לעובודה / סעיף 136 לחוק מעין מן قبلمحكمة העבודה / בند 136 לقانون	שם פרטי שם המשפחה שםعائلة תאריך לידיה תאריך תאריך תאריך תאריך תאריך כתובת (הרשמה במשרד הפנים) العنوان (حسبما هو مسجل בזירה الداخلية) רחוב / תא דoor רחוב /صندوق بريد
טלפון נייד هاتفเคลוני טלפון קווי هاتف אرضי <input type="checkbox"/> אני מאשר קיבלתי הודעה SMS أوافق على تلقي رسائل SMS	
טלפון נייד هاتفเคลוני טלפון הנמען (אם אין הרשם מעלה) اسم متلقى الرسائل (إن لم يكن مسجلاً أعلاه): <input type="checkbox"/> עובד שכירعامل أجير <input type="checkbox"/> חבר קיבוץ / מושב שיתופי عضו קיבוטס / بلدة تعاونية <input type="checkbox"/> עובד עצמאי. משלם דמי ביתוח בסניףعامل مستقل. يدفع رسومتأمين وطني في فرع: <input type="checkbox"/> אחר (פרט) غير ذلك (فصل): _____	
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה) عنوان للرسائل (إن كان مختلفاً عن العنوان المفصل أعلاه) שם פרטי שם המשפחה שם العائلة רחוב / תא דoor רחוב /صندوق بريد	
פרטי הנפטרת تفاصيل المرأة المتوفاة תאריך הפטירה תאריך הולפתה שם פרטי שם המשפחה שם العائلة	
מספר זהות رقم الهوية الرقم الإضافي 0 1	

2

מספר זהות رقم الهوية الرقم الإضافي 0 1	תאריך הפטירה תאריך הולפתה שם פרטי שם המשפחה שם العائلة
---	---

פרטי הילדים שנולדו בלילה האחרוןتفاصيل الأطفال الذين ولدوا في الولادة الأخيرة

3

שם בה"ח اسم المستشفى

תאריך לידה تاريخ الميلاد

**פרטי הילדים تفاصيل الأولاد:**

5"ב الرقم الإضافي מס'ר זהות رقم الهوية

שם הילד اسم الولد

1

2

3

تبיעה لكobiaa ميיחד طلب مخصصات خاصة

נא לשים הرجاء وضع אشارة ✓ במשבצת המתאימה בربع המלאן

- בגין הילדים הוגשה תביעה لكobiaa שאיםן. כדי עזיבת המתאימה בירעון. בגין הילדים הוגשה תביעה لكobiaa תלויים. כדי עזיבת המתאימה בירעון.

4

5

تبיעה לתגמול מיוחד طلب مخصصات خاصة

עקב פטירת אשתי הפסקי את עבודתי כדי לטפל בילד בתקופהFi אعقاب ופה זوجתי נסגרה עזיבת המתאימה בירעון.

חרזרתי לעבודה ביום רגעה ליום עזיבת המתאימה בירעון.

עד תאריך حتى تاريخ

מתאריך מ تاريخ

**פרטי חשבון הבנה של התובע تفاصيل حساب البنك التابع لمقدم الطلب**

6

סוג החשבון نوع الحساب

שמות בעלי החשבון أسماء أصحاب الحساب

פרטי קיבוץ
 شخصי קיבוטש

מספר החשבון
 رقم الحسابמספר סניף /
 رقم الفرعשם הסניף /
اسم الفرع / عنوانهשם הבנק
اسم البنك

אני מתחייב להודיע לቤתו לאומי על כל שינוי של זהות השותפים לחשבון הבנק /או מיפוי כוח בחשבון, ולואיד להחתיםם על טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת לቤתו לאומי לפי בקשתו את פרטי השותפים לחשבון ומיפוי הכוח, בין במילול תקופת הזכאות ובין לאחריה. אני מסכים שהבנק הנ"ל יחויר למועד לביתוח לאומי לפי דרישתו סכומים מתוך חשבון, אם המועד יפקיד לחשבון תשלום אשר כללו או חלקו שולם בעשרות או שלא כדי, וכן שהבנק ימסור למועד את פרטי מושכי התשלומים.

אלתزم بتبلغ مؤסسة التأمين الوطني عن أي שינוי בشركاء بالحساب ו/ أو أصحاب التوكيل في الحساب, והتأكد מ توقيعهم על نموذج تحديث الحساب.

敖افق עלןأن يقدم البنك لمؤسسة التأمين الوطني حسب طلبها تفاصيل الشركاء في الحساب وأصحاب التوكيل فيه من حينآخر, سواء خلال فترة الاستحقاق للمخصصات او بعدها.

敖افق עלןأن يعيد البنك المن ذكره أعلى إلى مؤسسة التأمين الوطني حسب طلبها مبالغ من الحساب, اذا كانت المؤسسة قد اودعت في الحساب مبلغًا كاملاً او قسمًا منه بالخطأ او ليس وفقاً للقانون, وكذلك ان يعطي المؤسسة تفاصيل الذين سحبوا المبالغ المذكورة.

תאריך
التاريخ
שם השותף/
اسم الشركاء/
التوقيع

חתימה
التوكيل

מו"ת.צ.

מספר الهوية
رقم الهويةالتاريخ
التوكيل

הצהרת התובע תصرיך מقدم הطلب

7

הנני מצהיר בזאת שכל הפרטים שנסמכו בתביעה זו ובצורפה, הם נכונים. כן אני מצהיר שהילדים שפרטיהם מפורטים לעיל נמצאים בחיים, הם שוהים בישראל ונמצאים בהחזקתי / אופטרופוסותי, אני טובע: אصرح بأن جميع التفاصيل التي قدمتها في هذا الطلب ولماحقه صحيحة. كما أصرح بأن الأولاد الذينوردت تفاصيلهم أعلى هم على قيد الحياة, يمكنون في إسرائيل وبعנابتي / وصايتي. أطلب:

קצבה מיוחדת ותגמול מיוחד מخصصات خاصة ומנהxa خاصة

ידוע לי שמספרת פרטיהם לא נכוןים או העלים נוטנים, מהוועה עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או בזודע למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלה ע"י העלים פרטיהם שיש להם חשיבות לעניין, דין קנס כספי או מאסר. ידוע לי כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלאה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי במשך 30 ימים.

أعرف أن تقديم تفاصيل غير صحيحة أو إخفاء معلومات يعتبر مخالفة للقانون ، وأن أي شخص يؤدي بالعش أو عن معرفة إلى دفع مخصصات وفقاً لهذا القانون، أو زبادتها، بواسطة إخفاء تفاصيل لها أهمية لهذا الأمر ، فإنه يخالف القانون وقد يتعرض لدفع غرامة أو سجن.

اعرف ان كل تغيير في احد التفاصيل التي قدمتها في هذا الطلب ولماحقه، يؤثر على استحقاقى لمخصصات او على تراكم دين، وبناء على ذلك ألتزم بالتبليغ عن كل تغيير خلال 30 يوماً.

חתימת התובע توقيع מقدمة הطلب ✕

תאריך التاريخ

מילוי ע"י המUSIC يتم תעניתו מقبلصاحب العمل

אישור המעבד האחרון – לפני מילוי חלק זה, קרא בעיון את דבריו ההסביר והקפד למלא אחר ההוראות.
تصrisk صاحب العمل האחרון – قبل תעניתה هذا القسم, אقرأ الشرح בتمعן וتأكد من تنفيذ التعليمات.

פרטי המעבד תفاصילصاحب العمل

8

שם המפעלי / המעבד שם המصنע/صاحب العمل

מספר התיק במווד רם המילוי/מספר המילוי

שם המפעלי / המעבד	שם המصنע/صاحب العمل
מספר התיק במווד	מספר המילוי/מספר המילוי
דירה/ שقة	כניסה/ مدخل
רחוב / תא דואר شارع / صندوق דואר	מספר בית/ מספר הבית
טלפון קווי هاتف אرضי	פק 5 גadgetFax
עובד עד ליום (כולל יום זה) عمل/ת حتى تاريخ (يشمل היום המזכיר)	החל לעובוד עצמי ביום بدأ/ת يعمل ענדי بتاريخ
שם משפחה שם העائلת	הנני מאשר כי מר/גברת אصرח بأن السيد/ה שם פרטי, 이름 الشخصي
יום חודש	יום חודש
שנה	שנה

פירוט שכר תשכחים חדשים ב- 6 חודשים שקדמו להפסקת העבודה. בחלק זה יש לכלול גם הפרשים ושכר חורג. כמו כן יש לפרט זאת גם בסעיף 10 להלן.
تفصיל אגרה בשוואقلி האشهر הסטה التيسبقتتوقف عن العمل. يجب أنيشمل هذا القسم الفوارق בין האגר והاجر الاستثنאי أيضاً. كما يجب تفصילذلك בند 10 التالي.

(ז) סכום דמי הביטוח שניכוי משכר העובד (ז) מبلغ رسום التأمين التي חסخت מأجر العامل/ موظף	(א) השכר החדש (ב) החיבור בדמי ביתוח - ברוטו (ו) האגר השهרי המلزم - ברסוםتأمين - قبلخصם الضريبية	(ה) השכר החדש - ברוטו (ה) האגר השهרי - לפני האעתיאדי - قبلخصם الضriebية	(ד) מס' ימי העבודה (ד) عدد أيام העבודה	(ג) מס' ימים עבורם לא שלום שכר (ג) عدد الأيام التي لم יدفع أجرا عنها	הסביר		(ב) עד תאריך (ב) עד תאריך (ב) עד תאריך (ב) עד תאריך	(א) מתאריך (א) מתאריך (א) מתאריך (א) מתאריך
					הشرح	הימים		
							1	
							2	
							3	
							4	
							5	
							6	

פירוט שכר חורג (בשקלים חדשים) מהשכר הרגיל ששולם ב-4 חודשים שקדמו להפסקת העבודה - למלא בכל תביעה.
تفصיל האגר الاستثنאי (בשוואقل) המהיר האעתיאדי והדי דفع באשר האربעה التيسبقتتوقف عن العمل – يجب התעננה בכלطلب.

(א) באربע החודשים שקדמו להפסקת העבודה, לא שלום כל תשלום נוסף לשכר הרגיל. בי האشهر הארבעה التيسبقتتوقف عن العمل, לא מונפקת כל דفعה נוספת על השכר הרגיל.

(ב) שולם שכר נוסף שנככל בסעיף 9 לעיל, כמפורט להלן דفع אגרضافי שמלת הבנד 9 אعلاה, כמו הוא מفصل فيما ילי:

1. בתאריך بتاريخ _____ שולם 50 דفع מبلغ _____ שקל חדש שיקל,

המתיחס לתקופה מ- _____ עד _____ מהות התשלום מהיה הדفعה:

2. בתאריך بتاريخ _____ שולם 50 דفع מبلغ _____ שקל חדש שיקל,

המתיחס לתקופה מ- _____ עד _____ מהות התשלום מהיה הדفعה:

הצהרה תصرיך

הנני מצהיר בזאת שמשמעותי את כל הפרטים הקשורים בעבודתו ובשכרו של העובד כנדרש בחלק זה ובדבריו ההסביר שבתביעה.
 אصرח באנניقدمתجميعالتفاصيلالمتعلقةبعملواجرالعامل/ الموظף כמו הואمطلوب בזאת הטענה והסבירו הוארד נמודגطلب.

תאריך _____	שם החתום _____	שם המوقע _____	תפקידו _____	חותמה וחותמת המפעל _____
תאריך _____	שם החתום _____	שם המوقע _____	תפקידו _____	חותמה וחותמת המפעל _____



חותמה וחותמת המפעל
توقيع وختم המصنع