



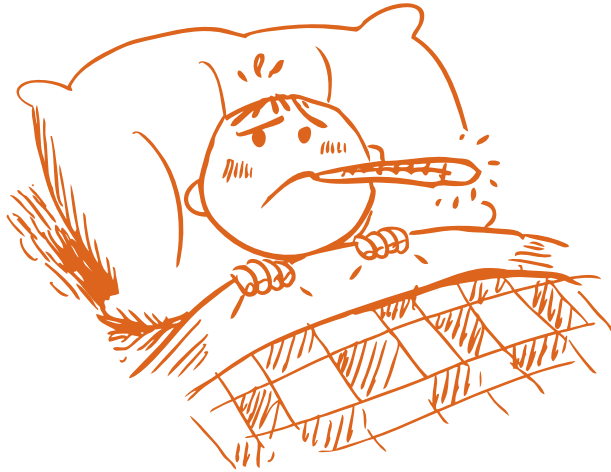
ورقة معلومات - تقديم طلب مخصصات الإعاقة

مرفق بهذا نموذج طلب مخصصات الإعاقة. يرجى منك تعبئة النموذج بالكامل وإرفاق المستندات المطلوبة. يجب تحويل مستندات الطلب إلى البريد الإلكتروني على العنوان: nehut@menoramivt.co.il

قبل تعبئة نموذج الطلب، ننصحك بالاطلاع على كراسة المعلومات عبر الرابط <https://bit.ly/2WsNqyK>، والتي بإمكانك أن تجد فيها شروحاتاً بشأن إجراءات التعامل مع طلب تلقي مخصصات الإعاقة من الصندوق، والمستندات المطلوب إرفاقها بالطلب.

لتلقي المزيد من المعلومات حول حقوقك، بالإمكان مراجعة مركز التواصل مع الزبائن التابع للشركة على الرقم *2000.

يعمل المركز أيام الأحد - الخميس بين الساعات 08:00-16:00
أو عبر التوجه من خلال البريد الإلكتروني: pensia@menoramivt.co.il



من يستحق مخصصات الإعاقة؟

- الأعضاء المؤمنون الذين فقدوا، في أعقاب الحدث، 25% على الأقل من قدرتهم على العمل، ونتيجة لذلك، لا تسمح لهم حالتهم الصحية بالعمل في مجال عملهم أو في أي عمل آخر يلائم دراستهم، تأهيلهم أو خبرتهم، وهناك في حوزتهم تصاريح طبية تؤكد على توقفهم عن العمل أو انخفاض نسبة وظيفتهم لفترة متواصلة تمتد لـ 91 يوماً أو أكثر.
- العضوات خلال فترة الحفاظ على الحمل

من هو المعاق التمريضي؟

1. نتيجة لحالته الصحية، ليس بمقدوره القيام -بقواه الذاتية - بـ 4 على الأقل من الإجراءات الـ 6 التالية: النهوض والاستلقاء، ارتداء الملابس وخلعها، الاغتسال، تناول الطعام والشراب، السيطرة على العضلات الغالقة والتنقل (الحركة).
 2. يعاني خلافاً نفسياً- بموجب تعريفه في النظام الداخلي.
- يجب تقديم المستندات الطبية التي تدعم هذه الحالة.

من الذي يعتبر عضواً مؤمناً؟

العضو المؤمن هو العضو الذي تم -حتى موعد حدث الإعاقة- إيداع الاقتطاعات عنه في صندوق التقاعد أو كان ضمن فترة تمديد التأمين، وهي فترة تتألف من خمسة أشهر بعد موعد آخر إيداع للصندوق، أو كان ضمن تسوية مخاطر بغرض الحفاظ على حقوقه في صندوق التقاعد ولديه تغطية تأمينية لمخاطر الإعاقة.

هل تعلم؟

يسري التقادم على دعاوى تلقي مخصصات الإعاقة بعد مرور 3 سنوات من موعد حصول الحدث.

لذلك، من المهم تقديم الدعوى خلال أقرب وقت ممكن بعد حصول الحدث.

تتواجدين ضمن فترة الحفاظ على الحمل؟

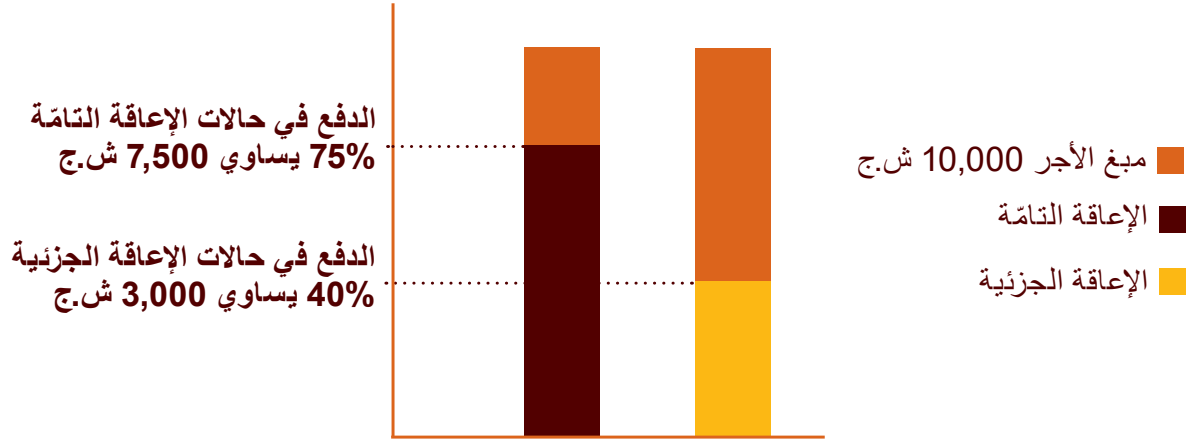
يتيح لك النظام الداخلي لصندوق التقاعد إمكانية تقديم دعوى إعاقة بسبب الحفاظ على الحمل. يمكنك الاختيار بين تلقي مخصصات إعاقة وتحرير مخصصات الادخار، وبين تلقي تحرير من مخصصات الادخار فقط. (التحرير هو متابعة الإيداع في الصندوق بنفس نسبة إيداع مشغلك لك) في حال اخترت الإمكانية الأولى، تلقي مخصصات الإعاقة والتحرير، من الممكن أن تقوم مؤسسة التأمين الوطني بخصم أو تقليل المبالغ التي تدفعها لك مقابل فترة الحفاظ على الحمل.

الحالات التي ليست فيها أحقية لدعوى الإعاقة

- إذا لم تكن عضواً مؤمناً في الصندوق عند وقوع الحدث
- إذا تم إجراء نقل من الصندوق لصندوق آخر بعد موعد وقوع الحدث المانح للأحقية، ولم تتم إعادة كل الأموال التي تم تحويلها للصندوق عن مركب الادخار
- إذا تم، عند الانضمام للصندوق، تحديد استثناء طبي ذي علاقة بالدعوى الحالية
- في حال لم يتم إكمال فترة التأهيل البالغة 60 شهراً، وكانت الدعوى تتعلق بحدث أو مرض طبي بدأ قبل الانضمام إلى الصندوق
- في حال تم سحب مركب الادخار بعد موعد الحدث المانح للأحقية، ولم يتم العضو بإعادة كامل الأموال التي سحبها عن مركب الادخار إلى الصندوق (وبضمن ذلك الضريبة التي خصمها من المصدر) بعد موعد الحدث المانح للأحقية، بالإضافة إلى الأرباح التي كانت هذه الأموال ستجنيها خلال الفترة الواقعة بين إجراء السحب وحتى موعد الدفع الفعلي للصندوق، بموجب حسابات شركة الإدارة

كيف يتم احتساب مبلغ مخصصات الإعاقة الشهرية؟

مبلغ الاستحقاق هو تعويض شهري يتم تحديده بناءً على الأجر المحدد، بحسب المعادلة التالية:
نسبة التغطية للإعاقة في مسار التأمين X نسبة الإعاقة التي تم إقرارها X الأجر المحدد في الصندوق



* يهدف المثال بالأرقام إلى التوضيح فقط!

تنتهي فترة الإعاقة في الموعد الأول من بين: قرار لجنة طبية، أو عند وصول العضو لجيل استحقاق تقاعد الشيخوخة أو لجيل انتهاء فترة التأمين بموجب مسار التأمين الذي يتواجد العضو فيه وبحسب اختيار العضو، بموجب النظام الداخلي للصندوق

كيفية تقديم دعوى إعاقة؟

بالإمكان تقديم دعوى مخصصات الإعاقة من خلال مركز التواصل مع الزبائن عبر الهاتف 2000*. في إطار المكالمات، سيتم فحص أحقية تقديم الدعوى ويتم إعطاء معلومات شاملة حول الإجراءات المتوقعة. يجب التأكد من أن كل المستندات ذات العلاقة متوفرة بحوزتكم.

هل ترغبون بتلقي الحملات إلى الهاتف النقال بشأن وضعية الدعوى؟ بواسطة منظومة | رسالة

الرجاء الاهتمام بتعبئة بيانات الاتصال الدقيقة في نموذج الدعوى ليتمكن مندوبو منورا مفااهيم من إبلاغكم بوضعية الدعوى و/أو إرسال طلب إكمال المستندات

المستندات المطلوب إرفاقها بالدعوى

- تصريح طبي بشأن فقدان القدرة على العمل بنسبة 25% على الأقل، لفترة لا تقل عن 91 يوماً متواصلاً
- تصاريح طبية محتلنة (محدثة) تدعم الادعاء بفقدان القدرة على العمل منذ تاريخ الحدث المدعى
- تصريح من المشغل بشأن أيام الغياب عن العمل
- صورة واضحة وقابلة للقراءة عن بطاقة هوية العضو تشمل الملحق وهو مفتوح
- صورة عن شيك أو تصريح بشأن إدارة حساب بنك، يشمل شعار، توقيع وختم الفرع
- سيتم خصم رسوم التأمين الوطني من مخصصات الإعاقة، بموجب القانون - إلا إذا تلقت الشركة تصريح إعفاء من دفع التأمين الوطني.
- انتبه - بموجب قانون التأمين الوطني، من الممكن أن يكون من يتلقى مخصصات الإعاقة من مؤسسة التأمين الوطني مستحقاً للإعفاء من دفع رسوم التأمين الوطني عن مخصصات الإعاقة التي يحصل عليها من صندوق التقاعد. بالإمكان تقديم طلب للإعفاء من دفع التأمين الوطني بصورة محوسبة عبر موقع التأمين الوطني أو في مكاتب مؤسسة التأمين الوطني

المستندات للتعبئة

- نموذج طلب تلقي مخصصات الإعاقة
- نموذج موافقة على التنازل عن السرية الطبية بالصيغة المتعارف عليها في الشركة. يجب أن يتم التوقيع على النموذج أمام طبيب، محامٍ أو وكيل تأمين حائز على ترخيص تقاعدي مرفقاً بشهادة وكيل
- النموذج 101 - يجب الاهتمام بتعبئة النموذج (مع التشديد على البند هـ)، إكمال التاريخ والتوقيع في البند ي، الموجود في الصفحة الثانية

انتبه - في حال أشرت في النموذج رقم 101 إلى أن هنالك دخل إضافي، سيتم خصم الضريبة من المصدر بنسبة الحد الأقصى، إلا إذا قمت بإجراء تنسيق ضريبي وقدمت للشركة تصريحا من موظف التخمين بشأن نسبة الضريبة التي يجب خصمها من مخصصات الإعاقة. بالإمكان إجراء التنسيق الضريبي بصورة محوسبة عبر موقع سلطة الضرائب أو في مكاتب موظفي التخمين

انتبهوا: يؤدي عدم توفير كامل المستندات المطلوبة إلى إغلاق الدعوى. سيتم اعتبار تقديم الدعوى مجدداً تقديماً لدعوى جديدة لشأن فحص موضوع تقادم الدعوى بعد 3 سنوات من وقوع الحدث

التصاريح التي يجب إرفاقها في الحالات الخاصة

في حالات فقدان القدرة على العمل الناتجة عن الحفاظ على الحمل، يجب إرفاق:

- تصريح من الطبيب المعالج بشأن ظروف الحفاظ على الحمل وتقدير لموعد الولادة المتوقع
- التوقيع على نموذج الاختيار بين تلقي مخصصات إعاقة كاملة وبين تلقي تحرير من مخصصات الادخار فقط.
- شهادة الولادة. بالإمكان تقديم الدعوى قبل الولادة، لكن سيتم إجراء الدفع بعد الولادة فقط

في حال تم تقديم الدعوى بواسطة وصي تم تعيينه للعضو، فيجب إرفاق:

- أمر تعيين وصي على الممتلكات أو وصي عام
- نموذج معبأ وموقع لكتاب إقرار الوصي
- في حال كان العضو ممثلاً من قبل محامٍ، يجب تقديم توكيل محامٍ موجّه تحديداً لـ "منورا مفطاحيم للتقاعد والادخار" (التوكيل العام بالصيغة المعيارية غير كافٍ) أو توكيل للمحامي لمعالجة دعوى الإعاقة التي وقعت بتاريخ (وذكر تاريخ وقوع الإعاقة المدّعاة)
- في حال كان وكيل التأمين يهتم بالدعوى - يجب تقديم توكيل بالصيغة "ب" 1، أو "ب" 2

انتبهوا!

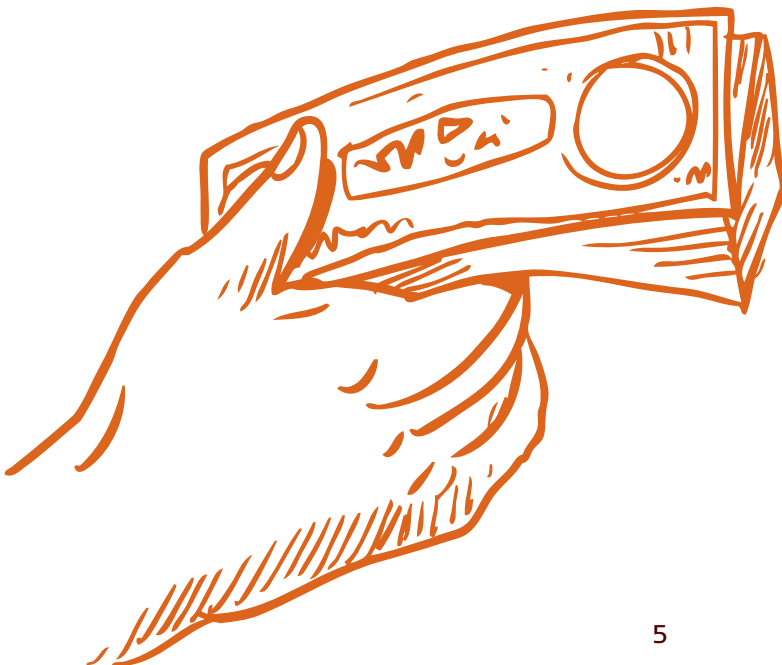
الأحقية بمخصصات إضافية من مصدر آخر

في حال كان العضو مستحقاً لمخصصات عن نفس الحدث الذي يدور الحديث عنه، من أحد المصادر التالية، فسيتم خصم مخصصات المصدر الآخر من مخصصات الإعاقة من صندوق التقاعد، وسيكون العضو مستحقاً لمخصصات إعاقة مخفضة. وهذه هي المخصصات التي يتم خصمها من مخصصات الإعاقة من الصندوق:

- المخصصات التي تدفعها مؤسسة التأمين الوطني عن حادث العمل والأمراض المهنية، بموجب الفصل الخامس من قانون التأمين الوطني.
- المخصصات التي تدفعها وزارة الدفاع بموجب قانون المعاقين (المخصصات وإعادة التأهيل)، من العام 1959.
- المخصصات التي تدفعها مؤسسة التأمين الوطني بموجب قانون المخصصات لمصابي الأعمال العدائية، من العام 1970.
- المخصصات التي تدفعها شرطة إسرائيل بموجب قانون الشرطة (المعاقين والقتلى)، من العام 1981.
- المخصصات التي تدفعها مصلحة السجون بموجب قانون مصلحة السجون (المعاقين والقتلى)، من العام 1981.

في حال كان العضو مستحقاً للمخصصات من مصدر آخر عن الإعاقة، فعليه إرفاق:

- تصريح بشأن دفع رسوم الإصابات، تصريح بشأن نسبة وفترة الإعاقة والأموال التي تم دفعها مقابلها، بما يشمل مبلغ الدخل الذي تم احتساب المخصصات بناءً عليه
- مستندات اللجنة الطبية من طرف مؤسسة التأمين الوطني/ وزارة الدفاع/ شرطة إسرائيل/ مصلحة السجون
- نموذج كتاب إقرار والتزام في حالات المخصصات من مصدر آخر



ما يهمكم أن تعرفوه بشأن "طبيب الصندوق"
يقوم طبيب الصندوق بفحص وتحديد المواضيع التالية:

1. فحص طلب تلقي مخصصات الإعاقة
2. فحص وتحديد:
 - هل يستوفي العضو تعريف "معاق" بموجب النظام الداخلي للصندوق
 - موعد حصول الحدث المانح للأحقية
 - ما هي درجة الإعاقة ومدتها الزمنية
 - هل حصلت الإعاقة بسبب حدث أو مرض سبق انضمام العضو إلى الصندوق أو سبق موعد توسيع نطاق التغطية التأمينية
 - هل حصلت الإعاقة بسبب حدث أو مرض تم تحديد استثناء طبي لهما في الصندوق
3. في غالبية الحالات لا تكون هنالك حاجة لحضور العضو. في حال تمت دعوته، يحق للعضو الحضور مع مرافق قريب عائلة، محامٍ أو أي شخص آخر بحسب اختياره).
4. يحق لطبيب الصندوق أن يطلب مستندات إضافية عدا المستندات التي أحضرها العضو حتى ذلك الوقت أو توجيه العضو، على حساب الشركة، لتلقي وجهة نظر من مختص ذي علاقة بمجال المرض، وكذلك دعوة العضو للمثول أمامه.

سيتم إرسال كافة قرارات الجهات الطبية (طبيب الصندوق، اللجنة الطبية واللجنة الطبية للاستئناف)، مرفقة برسالة خاصة، عبر وسيلة التواصل التي طلب العضو أن يتم التعامل مع الدعوى من خلالها. في حال طلب العضو أن يتم التعامل من خلال البريد، سيتم إرسال القرارات بواسطة البريد المسجل.

كيف بالإمكان الاستئناف؟

بالإمكان تقديم استئناف على قرار طبيب الصندوق في المواضيع الطبية، وذلك أمام اللجنة الطبية، خلال 90 يوما من موعد إبلاغ الشركة بشأن قرار طبيب الصندوق. يجب تقديم الاستئناف للشركة، وهي ستقوم بتحويله لفحص اللجنة الطبية.

تكون اللجنة الطبية مؤلفة من طبيبين أو أكثر، ولا تشمل طبيب الصندوق الذي اتخذ القرار موضوع الاستئناف. يحق للعضو تعيين طبيب من طرفه للجنة، وتحمل الشركة كافة تكاليف تشغيل الطبيب من طرف العضو حتى مبلغ تقوم هي بتحديدته، على ألا يقل عن الحد الأقصى من التكلفة التي يتم دفعها للطبيب في اللجنة الطبية (450 ش.ج شامل لضريبة القيمة المضافة) أو تكلفة تشغيل الطبيب من قبل العضو، الأقل من بينهما، وعندها تقوم اللجنة بتعيين 3 أطباء.

بالإمكان تقديم استئناف على قرار اللجنة الطبية في المواضيع الطبية، وذلك أمام لجنة الاستئناف، خلال 90 يوما من موعد إبلاغ الشركة بشأن قرار اللجنة الطبية. يجب تقديم الاستئناف للشركة، وهي ستقوم بتحويله لفحص اللجنة الطبية للاستئناف.

لجنة الاستئناف الطبية هي لجنة طبية مختصة بشؤون صناديق التقاعد، والتي تقوم بتركيزها شركة خصوصية أو من قبل مستشفى في البلاد، يقدمون خدمات إدارة اللجان الطبية العليا.

يعتبر قرار لجنة الاستئناف الطبية في الشؤون الطبية قرارا نهائيا وملزما لكل الأطراف بكل ما يعني ذلك، ولن تكون هنالك إمكانية استئناف أو اعتراض بأي طريقة كانت، بما في ذلك عبر تقديم دعوى أمام محكمة شؤون العمل.

من أجل تقديم الاستئناف، يجب إرسال رسالة تفصل ماهية الاستئناف وأسبابه، مرفقة بالمستندات الطبية الإضافية التي لم يتم بعد تحويلها، في حال وجودها، وإرسالها إلى قسم الدعاوى - اللجان الطبية، بإحدى الطرق التالية:

1. البريد الإلكتروني: vaadot@menoramivt.co.il

2. فاكس: 7567329-1533

3. منورا مفطاحيم للتقاعد والادخار م.ض. قسم الدعاوى شعبة اللجان الطبية، ص.ب. 3507، رمات غان
5213603

الاستئناف في المواضيع غير الطبية:

- بالإمكان التوجه إلى المسؤول عن شكاوى الجمهور، منورا مفتحاحيم للتقاعد والادخار م.ض، ص.ب. 3518، رمات غان 5213603
- بالإمكان التوجه لوحدة توجهات الجمهور في سلطة الأسواق المالية، التأمين والتوفيرات، شارع كابلان 1، القدس، أو عبر موقع السلطة على الإنترنت
- بالإمكان تقديم استئناف للمحكمة اللوائية لشؤون العمل خلال 45 يوماً من موعد إصدار القرار

نلفت انتباهكم:

يجدر التشديد أن المحكمة التي ليست محكمة لوائية لشؤون العمل، لا تملك الصلاحية الموضوعية للبت بدعوى من قبيل دعاوى صناديق التقاعد، ولذلك، فلا جدوى من تقديم الدعوى في محكمة ليس محكمة لوائية لشؤون العمل

الإخطار بشأن وضعية التعامل مع الدعوى

ستقوم منورا مفتحاحيم بإبلاغ العضو بأي تغيير يطرأ على وضعية التعامل مع دعاوه، من خلال منظومة | رسالة. كذلك، سنتم حثلنة وضعية التعامل مع الدعوى في منطقة المعلومات الشخصية الخاصة بالعضو في موقع الشركة:

www.menoramivt.co.il

التغطية التأمينية في صندوق تقاعدي آخر (ذات علاقة بالأحداث التي وقعت اعتباراً من تاريخ 1/6/2018 وما بعد)

سيكون العضو الذي يتواجد ضمن فترة تمديد التأمين (5 أشهر من التغطية التأمينية بعد آخر إيداع) والمؤمّن في صندوق تقاعدي جديد شامل إضافي (لاحقاً: "الصندوق الإضافي") بموجب نفس الأجر المحدد ونفس الحدث التأميني، مستحقاً لمخصصات الإعاقة من الصندوق الإضافي، ومنه فقط. بالرغم مما ذكر، في حال كان العضو مستحقاً، في الصندوق الإضافي، لمخصصات أقل من المخصصات التي يستحقها من الصندوق، فسيُدفع له الفرق بين المخصصات التي يتلقاها من الصندوق الإضافي والمخصصات التي يستحقها من الصندوق.

الملحق "أ"

مجموعة قواعد لفحص وتسوية الدعاوى والتعامل مع توجهات الجمهور

1. بموجب تعليمات منشور الجهات المؤسسية 9-9-2016، نصّل فيما يلي قواعد فحص وتسوية الدعاوى في منورا مفتحيم للتقاعد والادخار م.ض. (لاحقا: "شركة الإدارة"). دون الانتقاص من تعليمات أي قانون، على الجهة المؤسسية فحص وتسوية الدعاوى والتعامل مع توجهات الجمهور بحسن نية، بموضوعية، بصورة جهرية، بنجاعة، بمهنية، بشفافية ونزاهة. إذا كنت ترغب بتلقي نسخة من مجموعة القواعد هذه، بإمكانك مراجعة مركز الخدمات الهاتفية في هذا الشأن، على الرقم 2000*، أو طباعتها بصورة مباشرة من موقع الإنترنت التابع لشركة الإدارة، على العنوان www.menoramivt.co.il.

2. على الشركة أن تعمل، في كل ما يتعلق بفحص وتسوية الدعاوى والتعامل مع توجهات الجمهور وفقاً لما هو مذكور في هذه المجموعة من القواعد.

3. تعريفات

ضمن هذه المجموعة من القواعد، ستكون المصطلحات التالية معرفة على النحو التالي:

- "يوم" - بحسب تعريفه في النظام الداخلي لصندوق التقاعد؛
- "شركة الإدارة" أو "الشركة" - منورا مفتحيم للتقاعد والادخار م.ض؛
- "دعوى" - مطالبة شركة الإدارة بتنفيذ الحقوق بموجب النظام الداخلي لصندوق التقاعد أو بموجب تعليمات القانون ذات العلاقة بتنفيذ الحقوق المذكورة؛
- "المدعي" - من قدم لشركة الإدارة دعوى، عدا الجهات المؤسسية و عدا من قام - في إطار عمله - بتحويل ضرر لشخص آخر وقدم الدعوى بحق شركة الإدارة لدفع امتياز الضرر المذكور؛
- "مختص" - سواء كان عاملاً في شركة الإدارة أو لم يكن كذلك، وسواء التقى بالمدعي أم لم يلتق به، مثل مختص طبي، لكن عدا المستشار القضائي، طبيب الصندوق، اللجنة الطبية، اللجنة الطبية للاستئناف، والتي تعمل بموجب تعليمات النظام الداخلي للصندوق؛
- "حدث مانح للأحقية" - وفاة عضو أو الحدث الذي تم بسببه الإقرار بأن العضو المؤمن أصبح معاقاً بموجب النظام الداخلي للصندوق.

4. التنفيذ

تسري هذه المجموعة من القواعد وتكون نافذة على الدعاوى بشأن مخاطر الإعاقة والوفاة فقط، في إطار النظام الداخلي لصندوق التقاعد.

5. موعد البدء

بدأ سريان هذه المجموعة من القواعد بتاريخ 1 كانون الثاني 2019. تسري مجموعة القواعد على الدعاوى التي يتم تقديمها بعد الموعد المذكور أعلاه. أما بالنسبة للدعاوى التي تم تقديمها قبل الموعد المذكور أعلاه، فتسري عليها القواعد المفصلة ضمن الملحق "ي" من نشرة كانون الثاني 2018 الخاصة بصندوق التقاعد.

6. المستندات والمعلومات عند فحص الدعوى

- 6.1. إذا توجه شخص في ما يتعلق بتقديم دعوى للشركة أو لأي من طرفها، على الشركة أن تقدم له أو لأي من طرفه، في أسرع وقت ممكن، المستندات المفصلة أدناه، والتي يجب نشرها أيضاً في موقع الشركة في الإنترنت؛
- 6.1.1. نسخة من مجموعة القواعد هذه؛
- 6.1.2. مستند فيه تفصيل إجراءات فحص وتسوية الدعوى؛
- 6.1.3. توجيهات بشأن طريقة العمل المطلوبة من المدعي؛ على هذه التوجيهات أن تشمل، من ضمن ما تشمل، معلومات بشأن حقوق المدعي بتلقي التعويض عن التكاليف التي وقعت على عاتقه والتي يجب على الشركة تعويضه عنها؛

منورا مفتحيم للتقاعد والادخار م.ض.

- 6.1.4. تفصيل المعلومات والمستندات المطلوبة من المدعي من أجل فحص وتسوية الدعوى؛
- 6.1.5. نموذج تقديم الدعوى، في حال توفر، وتوجيهات بشأن تعبئته؛
- 6.1.6. بلاغ بشأن فترة تقادم الدعوى.
- 6.2. بالرغم من المذكور في البند 6.1، في حال قام المدعي بتنزيل (تحميل) المستندات المذكورة من موقع الشركة في الإنترنت، ستكون الشركة معفاة من تقديم المستندات المذكورة.
- 6.3. لا يجوز أن تطلب الشركة من المدعي معلومات أو مستندات ليس بمقدور المدعي العادي الحصول عليها أو ليس مخولاً بالحصول عليها، إلا إذا كان لدى الشركة أساس فعلي للاعتقاد بأن المعلومات أو المستندات المذكورة متوفرة بحوزة المدعي.
- 6.4. على الشركة أن تسلّم للمدعي، في أسرع وقت ممكن منذ موعد تلقيها للمعلومات أو المستند المتعلق/ة بالدعوى، بلاغا خطيا يفصل ما هي المستندات التي تم تلقيها لديها إلى جانب موعد استلامها، كما يجب أن يتم في هذا البلاغ تفصيل المستندات التي تم طلبها ولم يتم المدعي بإحضارها بعد.
- 6.5. إذا احتاجت الشركة لمعلومات ومستندات إضافية من المدعي لأجل فحص الدعوى، على الشركة أن تطلبها من المدعي خلال 5 أيام من يوم اكتشافها أنها بحاجة لها.
- 6.6. إذا قرّرت الشركة دفع الدعوى قبل أن تقدّم للمدعي المستندات المذكورة في البند 6.1، فلن تكون هنالك حاجة لإرسال المستندات المفصلة في البند المذكور، عدا عن نسخة مجموعة القواعد هذه.
- 6.7. لا تسري تعليمات هذا البند، رقم 6، على الدعوى التي يتم بحثها أمام الهيئات القضائية.
- 7. بلاغ بشأن إجراءات فحص الدعوى ونتائجها**
- 7.1. على الشركة أن تسلّم المدعي، خلال الموعد الأكثر تأخرا من بين 14 يوما بعد تلقيها لكامل المعلومات والمستندات المطلوبة من المدعي لأجل فحص الدعوى أو موعد تلقيها لنموذج الدعوى الكامل وفقا لما طلبته، بلاغا بشأن وضعية التعامل مع الدعوى. من الممكن أن يكون البلاغ المذكور متعلقاً بالموافقة على الدعوى، رفضها أو هل هنالك حاجة للمثول أمام طبيب الصندوق، وإذا كان الأمر كذلك، فعليها الإبلاغ عن موعد المثول وتفصيل طلبات طبيب الصندوق قبيل مثول العضو المؤمن أمامه، في حال كانت هنالك طلبات، وبضمنها الفحوص، الاختبارات والفحص في معهد تشخيص القدرة على العمل.
- 7.2. لا تسري تعليمات البند 7.1 على الدعوى التي يتم بحثها أمام الهيئات القضائية.
- 8. بلاغ الدفع وبلاغ الدفع الجزئي**
- 8.1. في حال قرّرت الشركة دفع الدعوى - عليها أن تسلّم المدعي في موعد الدفع، بلاغا خطيا (لاحقا - بلاغ الدفع) يشمل، من ضمن ما يشمل، تطرقا للمواضيع التالية، في حال كانت ذات علاقة أو أن يشمل توجيهاً إلى المستندات بشأن المواضيع المذكورة، والتي يجب إرفاقها بالبلاغ (مثل وجهة نظر المختص):
- 8.1.1. بشأن الدفع لمرة واحدة - سبب الدفع؛ تفصيل معقول وواضح بشأن طريقة الاحتساب؛ مبلغ الضرر؛ مبلغ الضريبة التي تم خصمها من المصدر، طريقة احتسابه وذكر تعليمات القانون التي تم احتسابه وخصمه بموجبها، توجيهه إلى قسيمة راتب أو توجيهه لتصريح من سلطات الضرائب يتم إرفاقه بالبلاغ؛ تفصيل بشأن خصم الدفعات الأخرى التي يستحقها المدعي من جهة غير مؤسساتية بسبب الظروف المتعلقة بنفس سبب الدعوى، والتي بحسب البوليصة، النظام الداخلي أو القانون، تم خصمها من الدفعة؛ مبلغ المشاركة الشخصية؛ تفصيل بشأن خصم مبالغ أخرى تستحقها الجهة المؤسساتية من المدعي؛ تفصيل بشأن خصم السلف أو المبالغ غير المختلف عليها إذا تم دفع مثل هذه المبالغ؛ نوع الارتباط وطريقة الارتباط؛ الفائدة التي تسري مع الإشارة إلى تعليمات السريان بشأنها؛ المبلغ الذي أضيف إلى الدفعة مقابل فروق الفائدة والارتباط؛ مبلغ الدفع المتأخر مع الإشارة إلى التعليمات التي تسري بشأن الفائدة التي تتم جبايتها بسبب التأخير؛ موعد حصول الجهة المؤسساتية على كل المعلومات والمستندات المطلوبة لفحص الدعوى.
- 8.1.2. بشأن الدفع الوقتي (وبضمن ذلك المخصصات)، في موعد الدفعة الأولى، وبالإضافة إلى المذكور في البند

8.2. في حال قرّرت الشركة دفع الدعوى بموازاة رفض جزء من الدعوى بشأن مبالغ تم طلبها أو قسم من الأسباب التي تم الطلب بموجبها - عليها أن تقدّم للمدعي، في موعد الدفع بلاغا خطيا (لاحقا - بلاغ الدفع الجزئي) يشمل قسمين وفقا لما هو مفصل أدناه:

8.2.1. القسم الأول - في هذا القسم يجب تفصيل عناصر ومركبات الدفعة التي اعترفت بها الشركة، والتي تسري عليها المعلومات المحددة في البند 8.1.

8.2.2. القسم الثاني - في هذا القسم يجب تفصيل التبريرات التي يعتمد عليها قرار الشركة رفض جزء من الدعوى، وتسري عليها التعليمات المحددة في البند 9.

9. بلاغ الرفض

في حال قرّرت الشركة رفض الدعوى - عليها تسليم المدعي بلاغا خطياً (لاحقا - بلاغ الرفض). يجب أن تشمل تبريرات الرفض أيضا شروط النظام الداخلي، الشروط أو التحفظات التي تم تحديدها عند الانضمام أو عند تجديد التغطية التأمينية، أو تعليمات القانون، التي تم رفض الدعوى بسببها، في حال كان الرفض معتمدا عليها.

10. بلاغ متابعة الفحص أو التوقف عن الفحص

10.1. في حال رأت الشركة أنها بحاجة إلى وقت إضافي من أجل فحص الدعوى - عليها تسليم المدعي بلاغا خطياً تفصّل فيه الأسباب التي تستدعي الوقت الإضافي للفحص، كما عليها أن تفصّل المعلومات و/أو المستندات الإضافية المطلوبة من المدعي من أجل فحص الدعوى (لاحقا- بلاغ متابعة الفحص).

10.2. يجب تسليم المدعي بلاغ متابعة الفحص كل تسعين يوما على الأقل، إلى حين إرسال بلاغ الدفع، بلاغ الدفع الجزئي، بلاغ الرفض أو بلاغ التسوية، بحسب الحالة.

10.3. ستكون الشركة معفاة من واجب إرسال بلاغ متابعة فحص إضافي، بموجب البند 10.2، إذا توجّه المدعي إلى الهيئات القضائية أو إذا لم يتم المدعي بالردّ خطيا بعد تسليمه بلاغين بشأن متابعة فحص الدعوى على التوالي، يشملان مطالبة بمعلومات أو مستند من أجل فحص الدعوى. شريطة أن تكون الشركة قد ذكرت، في آخر بلاغ أرسلته للمدعي، أنه لن يتم بعد الآن إرسال بلاغات إضافية له إذا لم يتم الحصول على المستندات المطلوبة منه أو إلى حين تلقي أي ردّ آخر.

11. بلاغ بشأن تقادم الدعوى

11.1. على بلاغ الدفع، بلاغ الدفع الجزئي، بلاغ الرفض وبلاغ متابعة الفحص الأول - أن يشمل فقرة تتم الإشارة فيها، ضمن جدول خاص، إلى فترة تقادم الدعوى بموجب تعليمات القانون ذات العلاقة، وأن تقديم الدعوى للشركة بصورة صحيحة وكاملة خلال فترة التقاعد يوقف العداد الزمني للتقادم، وأنه في مثل هذه الحالة لا حاجة لتقديم دعوى في محكمة العمل (لاحقا - فقرة التقادم).

11.2. يجب على أي بلاغ يتم إرساله للمدعي بشأن الدعوى، خلال السنة التي تسبق الموعد المتوقع لتقادم الدعوى، أن يشمل فقرة التقادم، موعد حصول الحدث التأميني وكذلك يجب الإشارة إلى العداد الزمني للتقادم اعتباراً من موعد الحدث المانع للأحقية.

11.3. إذا لم يشمل بلاغ الدفع، بلاغ الدفع الجزئي، بلاغ الرفض أو بلاغ متابعة الفحص الأول الذي يتم إرساله للمدعي - ليس خلال السنة التي تسبق موعد التقادم المتوقع - فقرة التقادم، فسيتم اعتبار الشركة كمن وافقت على عدم احتساب الفترة الزمنية الواقعة بين أول موعد كان عليها فيه تقديم البلاغ الشامل لفقرة التقادم وبين الموعد الذي تم فيه تقديم البلاغ الشامل لفقرة التقادم فعليا، من ضمن فترة التقادم (كل ذلك - فقط بالنسبة لأول مرة لا يتم فيها تسليم البلاغ كما ينبغي).

11.4. إذا لم يشمل بلاغ الدفع، بلاغ الدفع الجزئي، بلاغ الرفض أو بلاغ متابعة الفحص الأول الذي يتم إرساله للمدعي خلال السنة التي تسبق موعد التقادم المتوقع، فقرة التقادم - فسيتم اعتبار الشركة كمن وافقت على عدم احتساب الفترة الزمنية الواقعة بين موعد إرسال أول بلاغ خلال السنة المذكورة وبين الموعد الذي تم فيه تقديم البلاغ الشامل لفقرة التقادم وموعد التقادم، من ضمن فترة التقادم (كل ذلك - فقط بالنسبة لأول مرة لم يتم فيها تسليم البلاغ كما ينبغي).

11.5. لا تسري تعليمات البند 11 على الدعوى التي يتم بحثها أمام الهيئات القضائية.

منورا مفطاحيم للتقاعد والادخار م.ض.

12. بلاغ بشأن الحق بتقديم اعتراض على القرار

- يجب على بلاغ الدفع، بلاغ الدفع الجزئي أو بلاغ الرفض أن يشمل فقرة تبرز بصورة واضحة وخاصة حقوق المدعي التالية (عدا في حال تم الحديث عن دعوى يتم بحثها أمام الهيئات القضائية):
- 12.1. تقديم اعتراض على القرار وطريقة الاعتراض، في حال تم تحديدها في النظام الداخلي، وبضمن ذلك الحق بتقديم وجهة نظر مختص من طرفه.
- 12.2. تقديم اعتراضة للمسؤول عن توجهات الجمهور في الشركة، مع الإشارة إلى بيانات المسؤول والطريقة التي يمكن التوجه إليه من خلالها.
- 12.3. الاعتراض على قرار الشركة أمام الجهات الإضافية، وبضمن ذلك أمام الهيئات القضائية أو أمام المسؤول عن السوق المالية، التأمين والتوفيرات.

13. إعادة فحص الاستحقاق

- 13.1. إذا طلبت الشركة فحص استحقاق وأحقية المدعي لتلقي الدفعات الدورية مجدداً، فعليها العمل بموجب القواعد التي تم تحديدها لذلك في النظام الداخلي.
- 13.2. يجب تسليم قواعد إعادة فحص استحقاق المدعي لتلقي الدفعات الدورية مع بلاغ الدفع أو بلاغ الدفع الجزئي، كما هي مفصلة في موقع الإنترنت.
- 13.3. لا يتحمل المدعي تكاليف إعادة الفحص المذكور.
- 13.4. إذا اتضح، نتيجة للفحص المذكور أعلاه، أنه يجب تقليل أو وقف الدفعات الدورية التي يتم دفعها للمدعي، فيجب إجراء التغييرات بناءً على القواعد المحددة لذلك ضمن النظام الداخلي، وفي حال عدم وجود شروط محددة، يجب على الشركة تسليم المدعي بلاغا بشأن التغيير قبل موعد تقليل أو وقف الدفعات بـ 30 يوماً على الأقل، وشريطة ألا يكون ذلك قبل أكثر من 60 يوماً قبل الموعد المذكور، وبكل الأحوال ليس قبل أن تظهر نتائج الفحص الذي تم إجراؤه أنه من الواجب تقليل أو وقف الدفعات. يجب على بلاغ التغيير أن يشمل التبريرات الكامنة في أساس قرار تقليل أو وقف الدفعات الدورية، والتي تسري عليها التعليمات بشأن بلاغ الرفض ووجهة نظر المختص، بالنسبة للتغييرات الواجب إجراؤها. بكل الأحوال، يجب إجراء التغيير فقط بعد أن يتم تسليم المدعي بلاغا بشأن نيّة تقليل أو وقف الدفعات. منعاً للالتباس، ليس في ما هو مذكور أعلاه ما ينتقص من حق الشركة بالمطالبة بإعادة مبالغ الدفعات التي تم دفعها زيادة قبل موعد إجراء التغيير المذكور.

14. فحص الدعوى من خلال مختص

- 14.1. إذا كانت هنالك حاجة للاستعانة بمختص من أجل فحص الدعوى، بوجود المدعي أو بغير وجوده، يجب إبلاغ المدعي سلفاً، ويجب أن تُشرح للمدعي وظيفة المختص بالنسبة لفحص الدعوى، وأنه يحق له أن يكون ممثلاً من قبل مختص من طرفه خلال فحص الدعوى من خلال مختص. لا تسري تعليمات هذا البند في حالات إجراء تحقيق سري من قبل الشركة.
- 14.2. يجب أن يتم إعداد وجهة نظر المختص، التي تعتمد الشركة عليها في تسوية الدعوى، بصورة مهنية، أن تكون مبرّرة وموضحة، وأن تشمل اسم، لقب، دراسة المختص المهنية ووظيفته، وكذلك قائمة بكل المستندات التي اعتمد المختص عليها خلال إعداد وجهة نظره.
- 14.3. لا يجب أن تتطرّق وجهة نظر المختص، بصورة مباشرة، إلى أحقية المؤمن بتلقي الدفعات من صندوق التقاعد.
- 14.4. في حال اعتمدت الشركة على وجهة نظر مختص في إطار تسوية الدعوى، يجب تسليم وجهة النظر للمدعي في موعد تسليمه البلاغ ذي العلاقة بشأن إجراءات فحص الدعوى ونتائجها أو بشأن إعادة فحص الاستحقاق. يجب أن ترفق بوجهة النظر قائمة بكل البلاغات والمستندات التي قام المدعي بتقديمها للشركة أو للمختص أو لأي من طرفه من أجل كتابة وجهة النظر، وكذلك أي مستند إضافي اعتمدت عليه وجهة النظر المذكورة. يجب تسليم البلاغ والمستندات المذكور للمدعي بناءً على طلبه.
- 14.5. في حال كانت وجهة نظر المختص سرّية بموجب القانون (مثل وجهة النظر الطبية النفسية)، على الشركة أن تسلّم المدعي بلاغا خطياً تشرح له فيه لماذا تعتبر وجهة النظر سرّية.

15. تقديم الإجابات والتعامل مع توجّهات الجمهور

يجب على الشركة أن تردّ خطياً على أي توجّه خطي من مؤمن أو مدّع، سواء تم إرساله إلى المسؤول عن توجهات الجمهور أو لأي جهة أخرى في الشركة، خلال فترة معقولة ضمن ظروف الحالة، وبكل الأحوال خلال فترة لا تزيد عن ثلاثين يوماً من موعد تلقي التوجّه.

16. تقديم النسخ

16.1. على الشركة أن تسلّم المدعي، بناءً على طلبه، نسخة من النظام الداخلي، خلال 14 يوماً من موعد تلقي الطلب. بالرغم من المذكور أعلاه، سيكون من حق الشركة توجيه المدعي إلى صيغة النظام الداخلي الموجودة في موقع الإنترنت.

16.2. على الشركة أن تسلّم المدعي، بناءً على طلبه، نسخة من أي مستند قام المدعي بالتوقيع عليه، من أي مستند قام المدعي بتسليمه للشركة، أو أي مستند تلقته الشركة بموجب موافقة المدعي على ذلك، خلال 21 يوماً من موعد تلقي الطلب.

17. حفظ الأحكام

منعاً للالتباس، يجدر توضيح ما يلي-

17.1. تعليمات المنشور المذكور أعلاه ومنظومة القواعد هذه، إنما تضيف إلى تعليمات القانون، وبضمنها التعليمات المحددة ضمن المنشورات الأخرى، وليس فيها ما من شأنه أن ينتقص من تعليمات أي قانون، كما ذكر.

17.2. ليس في تعليمات المنشور المذكور أعلاه ومنظومة القواعد هذه ما من شأنه أن ينتقص من أي حق ممنوح للمؤمن بموجب أي قانون.

الإجراء	الموعد في دعوى الإعاقة	الموعد في دعوى الورثة
طلب معلومات ومستنداً إضافية	٥ أيام	٥ أيام
تقديم بلاغ بشأن إجراءات فحص الدعوى ونتائجها	١٤ يوماً من موعد تلقي المعلومات المطلوبة	١٤ يوماً من موعد تلقي المعلومات المطلوبة
تقديم بلاغ متابعة فحص الدعوى	كل ٩٠ يوماً	كل ٩٠ يوماً
تقديم بلاغ تغيير بشأن تقليل الدفعات الدورية أو وقفها	٣٠ يوماً على الأقل قبل موعد تقليل أو وقف الدفعات	٣٠ يوماً على الأقل قبل موعد تقليل أو وقف الدفعات
تحويل نسخة من القرار القضائي أو الاتفاقية	١٤ يوماً	١٤ يوماً
الردّ الخطي على توجّه الجمهور	٣٠ يوماً	٣٠ يوماً
تسليم نسخة من النظام الداخلي	١٤ يوماً	١٤ يوماً
تسليم نسخة من أي مستند قام المدعي بالتوقيع عليه	٢١ يوماً	٢١ يوماً

قواعد إعادة فحص استحقاق مخصصات الإعاقة

1. تستدعي الموافقة على متابعة دفع مخصصات الإعاقة لفترة محدودة إضافية، زيادة على الفترة التي صادقت عليها اللجنة الطبية، إعادة فحص حالة العضو المعاق فحصا طبيا وأدائيا - تشغيليا.
2. عند إعادة فحص حالة العضو المعاق الطبية والأدائية التشغيلية، تؤخذ بعين الاعتبار - من ضمن أمور أخرى - حالته الصحية، عمره، تعليمه، خبرته، وتأهيله.
3. من الممكن أن تتم إعادة فحص الاستحقاق، من ضمن أمور أخرى، عن طريق فحص المستندات الطبية المحتملة بشأن حالة العضو المعاق الصحية أو الأدائية التشغيلية، أو من خلال فحصه من قبل اللجنة الطبية (أو مختص من طرفها).
4. قُبل انتهاء فترة الإعاقة التي حدّتها اللجنة الطبية، على الشركة أن تتوجّه للعضو المعاق لأجل إجراء إعادة فحص الاستحقاق مجددا. في هذا الإطار، من الممكن أن يطلب من العضو المعاق إحضار مستندات طبية محتملة، أو الممثل أمام اللجنة الطبية (أو مختص من طرفها) لأجل إجراء تقييم لحالته الصحية والأدائية التشغيلية، في المواعيد التي تتم الإشارة إليها ضمن التوجه.
5. من شأن عدم تحويل المستندات خلال الفترة المذكورة في التوجه و/أو عدم التعاون في موضوع الفحص الذي طلب منك الخضوع له وفقا لما ذكر، أن يؤدي إلى وقف دفع مخصصات الإعاقة مع انتهاء فترة الإعاقة التي حدّتها اللجنة الطبية.
6. تحتفظ الشركة لنفسها بحق إجراء فحص جديد لاستحقاق مخصصات الإعاقة حتى خلال فترة الإعاقة التي صادقت عليها اللجنة الطبية، في حال تلقت الشركة معلومات مختلفة عن تلك التي قام العضو بتقديمها و/أو معلومات تشير إلى أنه من الممكن ألا تكون شروط الاعتراف بالعضو كـ "معاق" بموجب النظام الداخلي للصندوق ما زالت متحققة لدى العضو.

בلاغ بشأن فترة التقادم

لعلمك، بموجب الأنظمة الداخلية لصناديق التقاعد، فإن التقادم يسري على حق الاعتراف بالعضو كمعاق بحسب النظام الداخلي، بعد مرور ثلاث سنوات من موعد حصول الحدث المدعى المانح للأحقية. أي أنه عليك تقديم دعوى الإعاقة وإرفاق كل المستندات المطلوبة بها حتى 3 سنوات من موعد حصول الحدث المدعى من طرفك. سيتم رفض دعوى الإعاقة التي يتم تقديمها بالنسبة لحدث مانح للأحقية بعد مرور ثلاث سنوات من وقوع الحدث. يخضع الوارد لما تم تحديده ضمن الأنظمة الداخلية لصناديق التقاعد، والتي يتم تعديلها من وقت لآخر.

يجدر التوضيح أن تقديم دعوى الإعاقة بصورة صحيحة وكاملة للشركة خلال السنوات الـ 3 يوقف العداد الزمني للتقادم، وفي مثل هذه الحالة لا حاجة لتقديم دعوى لمحكمة شؤون العمل