

## **המוסד לביטוח לאומי** מינהל הגמלאות

קשה למתן טיפול רפואי	1
נפגע עבודה - עצמאי'	7
גל קופ"ח/ביה"ח	ť



09	מילוי הטופ	תאריך נ	ī
יום	חודש	 שנה	L

אל קופ"ח/ביה"ח				
÷	נא עיין בדברי ההסבר שבעמוד 2 לפני מילוי הטופס 🧳			
ש יום	תאריך הפגיעה			
	פרטי התובע 2			
ת.ז. ס"ב 	שם משפחה שם פרטי			
	מין תאריך לידה 🗖 נקבה			
	<u>כתובת</u>			
דירה יישוב מיקוד	רחוב / תא דואר מס' בית כניסה			
פון נייד   	טלפון קווי   טלפון אוי     טלפון קווי     טלפון קווי			
	פרטי התאונה			
	פרטי התאונה אני מבקש לקבל עזרה רפואית בגין פגיעה בעבודה שארעה לי			
נבדתי ב	בתאריך בשעה באשר ע			
סוג העבודה				
מקום התאונה: במפעל בת. דרכים בעבודה בת. דרכים בדרך לעבודה/מהעבודה בתאונה בדרך ללא רכב אחר כתובת מקום התאונה				
	אונטווני ביון ב			
	נסיבות הפגיעה / תאור התאונה			
	בט בות ווכג עוד לונאונו דוונאונוד			
	הצהרה 4			
	אני החתום מטה מצהיר כי אני רשום במוסד כעובד <u> <b>עצמאי</b></u> וכי			
ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווים עבירה על החוק. ידוע לי שאם התביעה לא תוכר ע"י המוסד לביטוח לאומי – קופת החולים רשאית לחייב אותי בהוצאות הטיפול				
קופונ החולים ו שאיונ לחייב אווני בהוצאוונ הטיפול	יו וע לי שאם הונביעה לא ונוכר עי המוסר לביטור לאומי – <i>י</i> הרפואי.			
<b>א</b>	שם המבקש			

למילוי ע"י המוסד הרפואי

הנפגע אינו חבר בקופת חולים הנפגע התאונה (אבחנות רפואיות):  $\Box$ 

הנפגע חבר בקופת חולים 🗖 כללית 🗖 מאוחדת 🗖 מכבי 🗖 לאומית

## עצמאי נכבד

- עובד עצמאי שנפגע בעבודתו (או בדרכו הישירה לעבודתו וממנה), זכאי לטיפול רפואי על חשבון הביטוח הלאומי. 🤣
  - . תנאי לקבלת טיפול רפואי כאמור הוא, שהינך רשום במוסד כעובד עצמאי 🤣
- לשם קבלת הטיפול הרפואי עליך לפנות לקופת החולים בה הינך חבר (שירותי בריאות כללית, קופ"ח לאומית, קופ"ח otag מאוחדת, מכבי שירותי בריאות).
- רק במקרה של צורך דחוף ולשם הגשת עזרה ראשונה בלבד, מותר לפנות חדר מיון או לשירות רפואי קרוב אחר. של בעד המשך הטיפול הרפואי יינתן אך ורק ע"י השירות הרפואי המוסמך (קופות החולים) אשר יחזיר לך את הוצאותיך בעד הטיפול הראשוני.
  - אין מחזירים הוצאות בעד כל טיפול נוסף שניתן ע"י שירות רפואי לא מוסמך.
    - לא יוחזרו הוצאות טיפול רפואי פרטי 🤣
    - לקבלת הטיפול הרפואי בקופת חולים עליך למלא טופס זה 🤣
- יש למלא את הטופס על כל פרטיו, ובמיוחד להקפיד על מילוי נכון של פרטיך האישיים, תאריך הפגיעה, שעת הפגיעה ושם 🤣 קופת החולים בה הינך חבר.
  - אין להשתמש בטופס זה במקרים של מחלה רגילה או תאונה שהתרחשה שלא במסגרת העבודה.
    - שימוש בטופס זה שלא כדין יחייב אותך בתשלום תמורת הטיפול הרפואי.
  - טופס זה אינו מהווה אישור הכרה בפגיעהכפגיעה בעבודה, וההחלטה על כך היא בידי המוסד לביטוח לאומי. 🧳
    - לתשומת לבך! מסירת פרטים לא נכונים או העלמת מידע מהווים עבירה על החוק. 🤣