מידע לתושבים שחוזרים לארץ

על קבלת שירותים רפואיים על-פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי



לצדך, ברגעים החשובים של החיים * 6050• w w w . b t l . g o v . i l 460



בהוצאת המוסד לביטוח לאומי, הסברה ויחסי ציבור הפקה: לשכת הפרסום הממשלתית ; עריכה: חוה גורדון סימן החוברת: ח"ה 39 טבת התשע"ו, ינואר 2016

תושב חוזר

מי שעבר להתגורר בחו"ל והפסיק להיות תושב ישראל, וחזר לארץ כדי להתגורר בה, צריך לפנות לסניף הביטוח הלאומי הקרוב למקום מגוריו ולהודיע על בואו. פקיד הביטוח הלאומי יבדוק ויחליט, אם יש להכיר בו כתושב ישראל.

תושב חוזר שיוכר כתושב ישראל, יהיה זכאי לקבל את קצבאות הביטוח הלאומי בהתאם לחוק, ויהיה עליו להסדיר את תשלום דמי הביטוח הלאומי ודמי ביטוח הבריאות לביטוח הלאומי.

כדי לקבל את השירותים הרפואיים על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, הוא יצטרך לחכות **תקופת המתנה** של כמה חודשים (ראה ״חישוב תקופת המתנה״), ואולם קיימת אפשרות **לפדות את תקופת ההמתנה** (ראה ״פדיון תקופת המתנה״).

פדיון תקופת המתנה

מי שחייב בתקופת המתנה לקבלת השירותים הרפואיים, יכול לפדות את תקופת ההמתנה על-ידי תשלום מיוחד הקבוע בחוק - 10,950 ₪ בינואר 2016, בתשלום אחד או בכמה תשלומים (6 תשלומים לכל היותר) רצופים ושווים, ויוכל לקבל את השירותים הרפואיים מיד **עם סיום התשלום**, בתנאי שהוכר כתושב ישראל.

את התשלום אפשר לבצע בכרטיס אשראי באתר הביטוח הלאומי: www.btl.gov.il/ ביצוע פעולות/תשלומים; או בהמחאה בנקאית, שאותה יש לשלוח לתחום ביטוח בריאות במוסד לביטוח לאומי במשרד הראשי, שד' וייצמן 13, ירושלים 91909 (בדואר או באמצעות כל סניף של הביטוח הלאומי). יש להקפיד שבכל המחאה יירשם הסכום המדויק של התשלום המיוחד, ושכל המחאה תהיה לכל אדם בנפרד.

אפשר לשלם את התשלום המיוחד גם בעת השהות בחו"ל, לפני ההגעה לארץ, ולהיות זכאי לשירותים הרפואיים עם ההגעה לארץ, בתנאי שהתשלום המיוחד שולם במלואו, ובתנאי שהמבוטח הוכיח שמרכז חייו חזר לישראל והוכר כתושב ישראל.

לבירורים תוכלו לפנות באמצעות:
• פקס' 02-6520616 • מוקד טלפוני למתקשרים מחו"ל: 972-8-9369669 • פרטים נוספים על זכויות וחובות של תושב ישראל בחו"ל תוכלו למצוא באתר הביטוח הלאומי:
/www.btl.gov.il/ דמי ביטוח/תושב ישראל השוהה בחו"ל/תושבים חוזרים.

תושב ישראל ששהה בחו"ל באופן זמני

תושב ישראל ששהה בחו"ל באופן זמני (בדרך כלל לא יותר מחמש שנים), ושילם את דמי הביטוח במועד, ואין לו חוב שעולה על 12 חודשים בזמן ששהה בחו"ל - זכאי להמשיך ולקבל שירותים רפואיים בארץ על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

לצורך קבלת שירותים רפואיים עליך לגשת לקופת החולים, שבה היית רשום לפני שיצאת לחו״ל.

תושב ישראל ששהה בחו"ל באופן זמני (בדרך כלל לא יותר מחמש שנים), ולא שילם את דמי הביטוח 12 חודשים לפחות - יהיה זכאי לקבלת שירותים רפואיים בארץ **רק לאחר תקופת המתנה של חודשיים** (תקופת המתנה מינימאלית) עד 6 חודשים (תקופת המתנה מקסימאלית).

תקופת ההמתנה מחושבת כך:

- על כל שנת היעדרות מהארץ, יש לחכות תקופת המתנה של חודש •
- כתקופת המתנה של חודש תיחשב שהייה בארץ של 25 ימים רצופים.
- על התושב להמתין 25 ימים כפול מספר החודשים שהביטוח הלאומי קבע לו כתקופת המתנה.

דוגמה: תושב ישראל ששהה בחו"ל שלוש שנים, ולא שילם דמי ביטוח - יהיה חייב בתקופת המתנה של שלושה חודשים. אם ישלם את חובו, וימתין בישראל 75 ימים רצופים - ישלים את תקופת ההמתנה, ויהיה זכאי לשירותים רפואיים.

קיימת אפשרות לפדות את תקופת ההמתנה בתשלום מיוחד, ולקבל את השירותים הרפואיים מיד עם סיום התשלום (ראה "פדיון תקופת המתנה").

תושב יקר,

לטובתך הקפד לשלם את דמי הביטוח במועד גם בתקופת שהותך בחו"ל, כדי שתקבל את השירותים הרפואיים מיד עם חזרתך לארץ (בתנאי שהוכרת כתושב ישראל בעת שהותך בחו"ל).

כדי להסדיר את התשלום פנה לסניף הביטוח הלאומי הקרוב למקום מגוריך לפני היציאה לחו"ל. אפשר לפנות גם באמצעות הדואר או אתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, וכן באמצעות מיופה כוח בארץ.