



שאלון לקביעת תושבות לשוהה בחו"ל

לידיעתך

- ↪ המוסד לביטוח לאומי קובע את תושבותו של אדם לעניין חוק הביטוח הלאומי, חוק ביטוח בריאות ממלכתי ולכל החוקים שהוא מיישם.
- ↪ "תושב ישראל" הוא אדם שמרכז חייו בישראל ושהיעדרותו ממנה היא היעדרות ארעית בלבד.
- ↪ כדי שנוכל לקבוע את תושבותך ומעמדך בזמן שהותך בחו"ל, אתה מתבקש למלא את השאלון על כל פרטיו ולצרף הוכחות ואישורים כנדרש.

כיצד יש להגיש את השאלון

- ↪ את טופס התביעה יש לשלוח או להביא לסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345
- ↪ מוקד טלפוני למתקשרים מחו"ל: 9369669 - 8 - 972
- ↪ לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.
- ↪ חובה לחתום במקומות המסומנים.

שאלון זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

עמוד 1 מתוך 3



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגבייה
ביטוח ובריאות

שאלון לקביעת תושבות
לשנה בחו"ל

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> מס' זהות / דרכון </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> סוג המסמך דפים </div> </div>	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	חותמת קבלה
--	---------------------------	-------------------

1 פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ^{ס"ב}
תאריך לידה	תאריך עלייה	מס' הילדים עד גיל 18
מצב משפחתי נוכחי: <input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> ידוע בציבור* <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן		
* אם אינך מופיע כידוע בציבור במוסדנו, יש למלא גם טופס בל/107		
פרטי בן/בת הזוג		
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ^{ס"ב}
כתובת מגורים בישראל ופרטי התקשרות		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני
אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:		
שם משפחה איש קשר	שם פרטי איש קשר	מס' זהות איש קשר ^{ס"ב}
<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני, במקום דואר רגיל. לידיעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי, יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.		
מען למכתבים אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה		
שם הנמען		
הנמען הוא: <input type="checkbox"/> הורי <input type="checkbox"/> קרובי <input type="checkbox"/> חברי <input type="checkbox"/> מייצגי		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד

2 פרטים על השנות בחו"ל

תקופה	מדינה	מטרה
מתאריך	עד תאריך	כגון: הגירה, לימודים, עבודה או כל מטרה אחרת יש לצרף אישורים או אסמכתא בהתאם
<input type="checkbox"/> עבדתי/עובד כעמ"י (עובד מקומי ישראלי) <input type="checkbox"/> עבדתי/עובד מטעם מעסיק ישראלי- נא מלא את הטבלה שלהלן וצרף אישורים מתאימים		
תקופה	מדינה	שם המעסיק/מס' תיק מעביד/כתובת המעסיק בארץ
מתאריך	עד תאריך	מיקוד

3

תאריך חזרה משוער

אני מתכוון לחזור לישראל בתאריך _____

תאריך החזרה אינו ידוע

4

רכישת אזרחות ומעמד בחו"ל

א. האם אתה בעל אזרחות זרה? לא כן, פרט _____ מתאריך _____

ב. האם רכשת אזרחות זרה? לא כן, פרט _____ מתאריך _____

ג. האם אתה נמצא בתהליך של רכישת אזרחות זרה? לא כן, מתאריך _____ פרט _____

ד. האם יש לך אשרת עבודה בחו"ל? לא כן, מתאריך _____ פרט _____

ה. מה הצהרת כדי לקבל ויזה לחו"ל? _____

ו. מהו מעמדך בתקופת שהותך בחו"ל? בעל אשרה למגורי קבע תושב תייר סטודנט ללא אשרה אחר, פרט _____

5

פרטים על בני המשפחה בזמן שהות בחו"ל

א. האם בן/בת הזוג נמצאת אתך בחו"ל? לא כן

ב. האם יש לך ילדים עד גיל 18? לא כן, האם יצאו עמך לחו"ל? לא כן

ג. האם לבן/בת הזוג יש אזרחות זרה? לא כן, פרט איזו _____

ד. האם בת הזוג נמצאת בתהליך של רכישת אזרחות זרה? לא כן, פרט איזו וממתי _____

6

פרטים על נכסים, הכנסות ועיסוקים

א. האם בבעלותך דירה בארץ? לא כן, משנת _____

ב. האם דירתך בארץ מושכרת בזמן שהותך בחו"ל? לא כן, מתאריך _____ עד תאריך _____

ג. האם יש לך הכנסות? לא כן, בארץ בחו"ל

נא פרט את מקורן _____

ד. עבדתי כשכיר בארץ עד תאריך _____ עבדתי כעצמאי בארץ עד תאריך _____

7

פרטי חשבון הבנק בישראל

האם בבעלותך חשבון בנק פעיל? לא כן

שם בעל החשבון	שם הבנק	שם הסניף וכתובתו	מס' סניף	מס' חשבון

תשלומי מיסים

8

האם אתה משלם מס הכנסה בארץ כתושב ישראל? לא כן, בשנת המס/בשנות המס _____

הצהרת כוונות – חובה למלא

9

נא לציין נתונים נוספים שאינם באים לידי ביטוי בשאלון, אך לדעתך עשויים לסייע בקביעת מעמדך כמי שממשיך להיחשב תושב ישראל:

הצהרה

10

אני החתום מטה, מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי נכונים ומלאים. אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי מייד על כל שינוי שיחול בנתונים שלי או של בני משפחתי.

ידוע לי, כי מסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים אשר יכולים להשפיע על ההחלטה היא עברה על החוק ואדם אשר מוסר פרטים לא נכונים במרמה או ביודעין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי.

במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

מבקש להמשיך להיחשב כתושב ישראל

מבקש לא להיחשב כתושב ישראל מתאריך _____

לתשומת ליבך, ביטול תושבות מפסיק את הזכאות לשירותי בריאות ומשפיע על הזכאות לגמלאות השונות.

תאריך _____ שם החותם _____ חתימה ✕ _____

לשימוש המוסד

החלטת הסניף:

תושב מתאריך _____

לא תושב מתאריך _____

נימוקים – חובה על הפקיד לנמק את החלטתו:

תאריך _____ שם החותם ותפקידו _____ חתימה ✕ _____