

טל : 04-8812345 או *6050
פקס : 04-6328003
שעות מענה : א-ה 00:00-17:00
קבלת קהל : א,ג,ה 00:00-13:00

פעולות איבה

www.btl.gov.il
המוסד לביטוח לאומי



סניף : חדרה
הלל יפה 7
חדרה 3820310

תיק : 211411582
מנה : 0101

דף 1 מתוך 2

381-003-000

תיק : 211411582
א' בטבת, תשפ"ה
01 בינואר 2025

לכבוד
מר נהוראי בן יוסף
התירוש 118
זכרון יעקב 3090000



הנדון: תגמולים על פי חוק התגמולים לנפגעי פעולות איבה

ב- 01/01/2025 חושבו לך תגמולי איבה כדלהלן :

ריכוז חשבון

סכום לתשלום	תיאור תשלום
62,037.00	זכאות לתגמול טיפול רפואי לתקופה 10/2023 - 11/2024
1,226.00	הפרשי הצמדה לזכות לתקופה 10/2023 - 10/2024
-325.00	ניכוי ביטוח בריאות לתקופה 11/2023 - 11/2024

62,938.00	סה"כ לתשלום :
-----------	---------------

התשלום יועבר אליך עד לתאריך 06/01/2025, לחשבון מספר : 7155119, בנק לאומי לישראל בעמ, סניף פרדס חנה כרכור.

פירוט מרכיבי תגמול טיפול רפואי

להלן פירוט הבקשות שהשפיעו על התגמול :

בקשה שהוגשה ב- 25/10/2024

פירוט החישוב לפי חודשים :

תאריך התחלה	תאריך סיום	מס' ימים	תגמול ברוטו	ניכוי גמלאות יומיות	ניכוי גמלאות חודשיות	ניכוי ביטוח בריאות	תגמול נטו
25/10/2023	31/10/2023	7	1,675.45	0.00	121.66	0.00	1,553.79
01/11/2023	30/11/2023	30	7,180.50	0.00	2,607.90	25.00	4,547.60
01/12/2023	31/12/2023	30	7,180.50	0.00	2,607.90	25.00	4,547.60
01/01/2024	31/01/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/02/2024	29/02/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/03/2024	31/03/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/04/2024	30/04/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/05/2024	31/05/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/06/2024	30/06/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/07/2024	31/07/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/08/2024	31/08/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/09/2024	30/09/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/10/2024	31/10/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12
01/11/2024	30/11/2024	30	7,329.00	0.00	2,661.88	25.00	4,642.12



תיק: 211411582
 מנה: 0101

דף 2 מתוך 2

סה"כ:	96,655.45	0.00	34,618.14	325.00	61,712.31
-------	-----------	------	-----------	--------	-----------

פירוט הפרמטרים שהשפיעו על חישוב התגמול ברוטו:

תאריך התחלה	תאריך סיום	מס' ימים	גיל	הפחתה באשפוז	ילד מזכה	אי כושר	תגמול יומי	לפי	תגמול ברוטו
25/10/2023	31/12/2023	67	+18	אין	אין	מלא	239.35	מינימום בלי ילד	16,036.45
01/01/2024	30/11/2024	330	+18	אין	אין	מלא	244.30	מינימום בלי ילד	80,619.00

התגמול היומי מבוסס על ממוצע הכנסותיך הרגילות כשכיר בחודשים שקדמו לתקופת האי כושר. הסכום לא יפחת מהסכום היומי המינימלי הקבוע בחוק.

להלן פירוט נתוני השכר הרשומים במערכת:

חודש	מעסיק	שכר ברוטו	שכר נטו
07/2023	שי דוק בע"מ	2,373.00	2,289.95
08/2023	שי דוק בע"מ	0.00	0.00
09/2023	שי דוק בע"מ	696.00	671.64

התגמול היומי נקבע על פי הסכום המינימלי הקבוע בחוק.

בכבוד רב,
 פקיד תביעות איבה