



דף 1 מתוך 1

לכבוד
מחמוד בכרי שם האב: האני ת.ז. 304924665
ת.חלוקה 561
בענה 2018900 200-924-000
מנה: 0705
כ"ג בתמוז, תשפ"ו
08 ביולי 2026



אדון נכבד,

הנדון: גמלה דמי פגיעה - פגיעה בעבודה מיום: 08/03/2026

אישרנו את תביעתך לדמי פגיעה בעבור 16 ימים לתקופה/ות האלה:

עד - 24/03/2026

מ - 09/03/2026

הגמלה חושבה לפי 75% משכרך ברבע השנה שקדם לפגיעה בסך **42786 ש"ח**.
עפ"י הרשאה שניתנה למעבידך שולמו דמי הפגיעה למעביד בסך **1426 ש"ח**.

על מעבידך לשלם לך דמי פגיעה עבור כל ימי אי הכושר כולל 12 הימים הראשונים, גם אם לא קיבל
החזר מביטוח לאומי.

לתשומת לבך, הבסיס לחישוב תשלום הגמלה נקבע על פי חודשים: 02/2026 , 01/2026 , 12/2025
במידה שהנך מעוניין שנבצע חישוב לפי חודש הפגיעה, אנא העבר אלינו:

1. תלוש שכר לחודש הפגיעה
2. אישור ממעסיקך, שבו יצוין מהם הרכיבים הקבועים ואינם משתנים ששולמו לך בחודש
הפגיעה עד מועד הפגיעה, על מנת שנוכל לבדוק את חישוב הבסיס מחדש

אם לאחר הפגיעה שולמו לך הפרשי שכר ו/או תשלומים נוספים המתייחסים להכנסתך בתקופה
רבע השנה, יש לשלוח אישורים המעידים על תשלום ההפרשים לסניף המטפל כדי לערוך חישוב
מחדש, בתוך 12 חודשים ממועד תשלום ההפרשים.

אנחנו כאן לשירותך.

בכבוד רב,
פקיד תביעות
נפגעי עבודה

BTL.GOV.IL



טל: 6050 *או 1-222-6050
פקס: 04-9907304
שעות מענה:
ראשון עד חמישי 08:00 עד 17:00

סניף כרמיאל

הכבאי 3

כרמיאל 2192111

קבלת קהל: ראשון, שלישי, חמישי 8:30 עד 13:00

