



תאריך מתן האישור									

תאריך קבלת הטופס בקופה									

**טופס למתן טיפול רפואי לנפגע עבודה (בל/ 250)**  
מעסיק נכבד, נא עיין בדברי ההסבר שמעבר לדף לפני מתן הטופס לעובד.

שם המעסיק / שם המפעל / הקיבוץ / המעביד	מספר תיק במוסד	מספר טלפון
	9	0
רחוב	מספר בית	יישוב
		מיקוד
		מספר פקס
		0

**לכבוד**

קופת חולים / בית חולים \_\_\_\_\_

נא להגיש עזרה רפואית ל:  עובד  מתנדב  עובד זר

שם משפחה	שם פרטי	מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	מספר זהות סי"ב	<input type="checkbox"/> מספר זהות <input type="checkbox"/> דרכון

רחוב	מספר בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
מספר טלפון	מספר טלפון נייד	מס' תא דואר			
0					

שנפגע בתאריך \_\_\_\_\_ בשעה \_\_\_\_\_ כאשר עבד ב \_\_\_\_\_ סוג העבודה

מקום התאונה:  במפעל  ת. דרכים בעבודה  ת. דרכים בדרך לעבודה/מהעבודה  תאונה בדרך ללא רכב  אחר

כתובת מקום התאונה: \_\_\_\_\_

תאור התאונה: \_\_\_\_\_

האבר שנפגע \_\_\_\_\_

שם המאשר \_\_\_\_\_ תפקידו במפעל \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת המפעל \_\_\_\_\_

<p><u>למילוי ע"י המוסד הרפואי</u></p> <p><input type="checkbox"/> הנפגע חבר בקופת חולים (נא ציין שם הקופה): <input type="checkbox"/> כללית <input type="checkbox"/> מאוחדת <input type="checkbox"/> מכבי <input type="checkbox"/> לאומית</p> <p><input type="checkbox"/> הנפגע אינו חבר בקופת חולים.</p> <p><input type="checkbox"/> מהות התאונה (אבחנות רפואיות): _____</p>
--

מעסיק נכבד,

✓ עובד שנפגע בעבודתו (גם אם הפגיעה אירעה בדרכו הישירה לעבודה וממנה) זכאי לטיפול רפואי על חשבון הביטוח הלאומי.

✓ כדי לקבל טיפול זה עליך, כמעביד, לציידו בטופס המצורף. הטופס צריך להחתם על ידי המעביד או בא כוחו המוסמך, ויימסר רק לעובדי המפעל שנפגעו בעבודה. אין למסור טופס זה במקרים של מחלה רגילה או לאנשים שאינם עובדים במפעלך.

מסירת טופס שלא כדין תחייב אותך בתשלום תמורת הטיפול הרפואי.

✓ עליך למלא בדייקנות את כל הפרטים שבטופס ובמיוחד להקפיד על מילוי נכון של מספר הזהות של העובד, מספר תיק מעסיק, תאריך ושעת התאונה ושם קופת החולים בה הוא חבר.

✓ מצויד בטופס יפנה הנפגע לשם קבלת הטיפול הרפואי לקופת חולים בה הינו חבר (שירותי בריאות כללית, קופ"ח לאומית, קופ"ח מאוחדת, מכבי שירותי בריאות).

✓ רק במקרה של צורך דחוף ולשם הגשת עזרה ראשונה בלבד, מותר להפנות את הנפגע לחדר מיון או לרופא הקרוב. המשך הטיפול הרפואי יינתן אך ורק על ידי השירות הרפואי אשר יחזיר לנפגע את הוצאותיו בעד הטיפול הראשון. אין מחזירים הוצאות בעד כל טיפול נוסף שניתן על ידי שירות רפואי לא מוסמך.

✓ לא יוחזרו הוצאות טיפול רפואי פרטי.

✓ טופס זה אינו מהווה אישור הכרה בתאונה כפגיעה בעבודה, ההחלטה אם התאונה הינה תאונת עבודה היא בידי המוסד לביטוח לאומי.