

מדריך לזכויות החולה מול ביטוח לאומי ומוסדות נוספים במדינת ישראל

עו"ד גיל קראוס

לאנשים עם מחלות שונות, כולל מחלות כבד, עשויות לעמוד זכויות שונות מול המוסד לביטוח לאומי וגורמים נוספים במדינת ישראל. כדאי בכל מקרה ומקרה לבדוק מהן הזכויות האינדיבידואליות המתאימות לכל חולה וחולה בנפרד.

במאמר זה אגע על קצה המזלג בזכויות העיקריות הרלוונטיות במקרה של מחלה או פגיעה.

תביעה לנכות כללית מול המוסד לביטוח לאומי

מדובר בתביעה הרפואית הנפוצה ביותר מול המוסד לביטוח לאומי.

חשוב להדגיש כי נכות כללית נוגעת לאותם מקרים שבהם אין קשר בין המחלה / הפגיעה ובין העבודה. כלומר, אם ניתן יהיה להוכיח שמחלה מסוימת נגרמה עקב העבודה ותנאיה, אזי התביעה תוגש במסגרת ענף של נפגעי עבודה, שם הכללים אחרים לגמרי מהכללים במסגרת של נכות כללית וההטבות משמעותיות הרבה יותר ברוב המקרים.

אזרח במדינת ישראל מעל גיל 18 ושטרם הגיע לגיל הפרישה במדינת ישראל זכאי להגיש תביעה לנכות כללית במוסד לביטוח לאומי ולקבל קצבה וזכויות נוספות. הגשת התביעה הינה על פי פרק ט' לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב] התשנ"ה – 1995.

במסגרת נכות כללית, למעשה מדובר בהבאת מלוא הבעיות הרפואיות ו/או הנפשיות של החולה בפני המוסד לביטוח לאומי, כאשר על התובע לעמוד ב-2 שלבים – תחילה קריטריונים רפואיים בהתאם לכללים שנקבעו ולאחר מכן בדיקת אי כושר לעבודה.

בעת הגשת התביעה לביטוח לאומי, ראשית תיבחן כושר ההשתכרות של מגיש התביעה. מבחן זה בודק למעשה 1 מבין 4 קריטריונים:

1. אין למגיש התביעה בפועל הכנסה מעבודה או ממשלח יד
 2. שכר עבודתו של מגיש התביעה הן מעבודה והן ממשלח יד צומצם בשיעור של כ- 50% ומעלה.
 3. גובה ההכנסה מעבודה ו/או ממשלח יד של מגיש התביעה אינו עולה על 60% מהשכר הממוצע (למי שזכאי לקצבת נכות מלאה)
 4. גובה שכר העבודה או משלח היד של מגיש התביעה אינו עולה על 45% מהשכר הממוצע (למי שלא נקבעה לו נכות רפואית מזכה ולא מקבל קצבה).
- נושא כושר ההשתכרות יכול גם להיבדק לפי קריטריונים של עקרת בית, וזאת באחד משני מקרים - במקרה שבו האישה לא עבדה 12 חודשים רצופים בטרם הגישה תביעה לנכות כללית או במקרה שבו האם האישה לא עבדה 24 חודשים לא רצופים מתוך 48 חודשים שקדמו ליום הגשת התביעה לנכות כללית.
- אזרח העומד מאחד מבין המבחנים שהוזכרו לעיל וסובל מבעיות רפואיות שונות ו/או בעיות נפשיות יהיה זכאי להגיש למוסד לביטוח לאומי תביעה לנכות כללית ולקבל קצבה חודשית וזכויות על פי חוק, זאת במידה והוא עומד בקריטריונים שנקבעו.

תביעה לנכות כללית מוגשת לסניף המוסד לביטוח לאומי במקום מגוריו של התובע. בעת הגשת התביעה יש להצטייד בתלושי שכר במידה ויש (רצוי 12 חודשים שקדמו ליום הגשת התביעה), מסמכים רפואיים המעידים על הפגיעה הרפואית ו/או הנפשית לרבות סיכום מידע רפואי מרופא משפחה, תלושי שכר של בן/בת זוג במידה ויש וכן כל אישור התומך בצמצום ההכנסות ובמצב הרפואי ו/או הנפשי.

את התביעה יכול התובע להגיש בעצמו ו/או על ידי בא כוחו כגון עורך דין ו/או אפוטרופוס. בשלב הראשון משך הטיפול בתביעה הינו כ- 90 יום לערך. לאחר מכן יוזמן התובע לוועדה רפואית אחת או יותר (תלוי במספר הליקויים שלו) בה ייבחנו התלונות שלו. הוועדות האלו הינן וועדות בדרג ראשון דהיינו על החלטה של וועדות אלו ניתן לערער לוועדת עררים. בסיום הוועדות הרפואיות עובר תיק התביעה לרופא של המוסד לביטוח לאומי אשר תפקידו לשקלל את כל אחוזי הנכות שנפסקו בוועדות השונות (שקלול הינו חישוב אחוזי הנכות על פי נוסחה של המוסד לביטוח לאומי).

בשלב זה לאחר שקלול הנכויות, במידה ונפסקו לתובע 40% על ליקוי רפואי אחד או 40% על שני ליקויים ומעלה אך אחד מהם לפחות 25% או שנפסקו לתובע 60% על כל הליקויים יחדיו, עמד התובע בשלב הראשון של נכות כללית והוא הנכות הרפואית.

לאחר מכן, עובר תיק הנכות לפקידת השיקום שתפקידה לזמן את התובע לשיחה ובה תקבע פקידת השיקום מהי דרגת אי כושר ההשתכרות של התובע (על פי שיחה עם התובע וקריטריונים שונים כגון: עבודת התובע, גילו, השכלתו וכיוצ"ב).

בסופו של דבר חוזר תיק התביעה לפקיד התביעות במוסד לביטוח לאומי וזה שולח את ההחלטה הסופית (הנקראת פרוטוקול) לתובע ו/או לבא כוחו.

במידה ופקידת השיקום קבעה כי התובע איבד מינימום 50% מיכולת ההשתכרות שלו, יהיה זכאי התובע לקצבה חודשית ותוספות שונות כגון: תוספת עבור 2 ילדים מתחת לגיל 28, תוספת עבור בן/בת זוג לא עובדים או ששכרם נמוך, קצבה חודשית נוספת בגין נכות גבוהה וכיוצ"ב.

יצוין כי קביעת אחוזי הנכות יכולה להיות זמנית (עד ל- 24 חודשים בכל פעם) או צמיתה.

תובע אשר תביעתו נדחתה (לא עבר סף רפואי או שלא איבד מכושר השתכרותו לפחות 50%) יהיה זכאי לאחר כ- 6 חודשים להגיש תביעה לבדיקה מחדש במסגרת נכות כללית במוסד לביטוח לאומי.

ישנם מקרים בהם חלה החמרה במצבו הרפואי ו/או הנפשי של התובע או שחל שינוי במצבו התעסוקתי, במצב כזה יוכל התובע שתביעתו נדחתה להגיש בקשה לבדיקה מחדש בטרם חלפו 6 חודשים ממועד הבדיקה האחרונה בביטוח לאומי.

תובע (בנכות כללית) אשר נפסקו לו מעל 20% נכות לצמיתות, יהיה זכאי לשיקום מקצועי במסגרת מחלקת שיקום בביטוח לאומי (לימודים הניתנים פעם אחת בחיי התובע).

במידה והתובע הוכר בנכות כללית, הוא עשוי להיות זכאי להטבות נוספות מעבר לקצבה כגון הנחות בארנונה, חשמל, בזק, תחבורה ציבורית, קופת חולים ועוד.

תביעה לניידות

מדובר בתביעה אשר מוגשת למשרד הבריאות שם מתקיימות הוועדות הרפואיות ובסופן מוגשת תביעה להטבות במוסד לביטוח לאומי, במידה והתובע עמד בסף הנדרש והוכר על-ידי הוועדות הרפואיות.

בתביעת הניידות יוכרו נכים אשר להם פגיעות בגפיים התחתונות המשפיעות באופן ישיר על יכולת הניידות שלהם. סעיפי הליקוי בניידות שונים מסעיפי הליקוי בביטוח לאומי ובתביעה זו הרף המינימאלי לקבלת קצבה הינו 40% ניידות ומעלה לנכה שהינו בעל רכב ובעל רישיון נהיגה. יצוין כי נפח המנוע והצורך באביזרים נלווים משפיעים באופן ישיר על גובה הקצבה וכן העובדה האם הנכה עובד או לא שכן אם למשל הנכה עובד והמרחק מביתו למקום עבודתו 20 ק"מ ומעלה לכל צד יקבל הנכה קצבה גבוהה יותר.

במידה ואדם הוכר במסגרת ניידות, הוא יקבל מעבר לקצבה חודשית גם תו נכה וגם הלוואה עומדת לרכישת רכב חדש.

יצוין כי ללא קשר לניידות, ניתן להגיש בקשה לתו נכה למשרד הרישוי ישירות. מדובר בפרוצדורה שמתבצעת ללא וועדות רפואיות והמשמעות שלה היא תו נכה בלבד וללא הטבות כספיות.

תביעה לפטור ממס הכנסה

התביעה נפתחת ראשית בפקיד השומה במקום מגוריו של התובע ולאחר מכן מוגשת למוסד לביטוח לאומי.

בתביעה זו נבדק הנכה במסגרת הוועדות הרפואיות במוסד לביטוח לאומי אך ההחלטה הסופית מגיעה באמצעות פקיד השומה.

במידה והוועדות הרפואיות קבעו נכות רפואית משוקללת של 90%, יהיה זכאי התובע לפטור מתשלום מס הכנסה על יגיעה אישית, כאשר ניתן אף לתבוע פטור רטרואקטיבי לתקופה של 6 שנים אחורה לכל היותר, זאת בהתאם למועד קביעת הנכויות.

יצוין כי מדובר בוועדות שונות מאלו שיושבות לצורך קביעת נכויות במסגרת נכות כללית והבדיקה היא אך ורק רפואית ולא בדיקה של המוגבלות לעבוד.

בנוסף, ישנם אחוזי נכות שלא יוכרו במסגרת התביעה לנכות כללית אך יוכרו במסגרת התביעה לפטור ממס הכנסה למשל: כריתת רחם, לא תוכר במסגרת אי כושר בתביעה לנכות כללית היות ואישה שעברה כריתת רחם לא תהיה מוגבלת בעבודה בעקבות הכריתה אך כריתת הרחם כן תוכר במסגרת התביעה לפטור ממס הכנסה.

תביעה לשירותים מיוחדים (שר"מ)

מי שיכול להגיש תביעה זו הוא מי שנפסקו לו מעל 60% נכות רפואית משוקללת במסגרת התביעה לנכות כללית או מי שלא הגיש נכות כללית אך נכותו מעל 75% רפואי. תביעה זו מעניקה קצבה נוספת.

בתביעה זו נבדקת היכולת התפקודית של הנכה בביתו לרבות ADL (פעולות יומיומיות בסיסיות) שהינם: שליטה על הסוגרים, הכנת אוכל, היגינה אישית, הליכה בבית, הלבשה והפשטה של בגדים וכיוצ"ב.

יצוין כי לרוב תביעה זו הינה זמנית וזכאות הנכה תיבדק בכל מס' חודשים מחדש.

זכויות במסגרת פוליסות ביטוח פרטיות

מעבר לזכויות שאדם יכול לקבל מהמוסד לביטוח לאומי כאמור, הרי מי שרכש פוליסת ביטוח פרטית יכול להיות זכאי לקבל תגמולים וכספים נוספים.

הפוליסות הרלוונטיות בדרך כלל למקרים של מחלות כרוניות הן פוליסות רפואיות אשר מכסות טיפולים ובדיקות רפואיות שונות, פוליסת אובדן כושר עבודה למקרים שבהם אדם איבד את כושרו לעבוד לאור מצבו הרפואי באופן מלא או חלקי, פוליסת מחלות קשות ופוליסה סיעודית למקרים קשים.

בנוסף, כאשר מדובר באדם שעובד במוסד גדול כמו בנק או מוסדות ציבוריים כמו עיריות או משרדים ממשלתיים, הוא עשוי להיות זכאי לפנסיה רפואית ולזכויות נוספות.

כללי

כמפורט לעיל על קצה המזלג, אדם עם מחלות ופגיעות רפואיות, עשוי להיות זכאי לקבל זכויות שונות שחבל לוותר עליהן.

לכן כדאי בכל מקרה ומקרה לגופו מהן הזכויות האפשריות וכיצד ניתן לממש אותן בצורה הטובה ביותר.

באופן כללי, חשוב מאוד שהתביעות יוגשו במועד ובצירוף כל המסמכים הרלוונטיים וזאת למנוע סחבת וזמן יקר וכן בכדי להביא למיצוי מירב ומיטב הזכויות לתובע ולבני משפחתו.

והכי חשוב – רק בריאות לכולם!.