

בקשת הצטרפות לעמותת קרן מכבי
Заявление о вступлении в «Керен Маккаби»

פרטי מאחד המשפחה:

Данные представителя семьи

את טופס הבקשה יש למלא בעברית בלבד.

Заявление заполняется только на иврите.

חלק א' - פרטים אישיים ומשפחתיים - מאחד/ת, בן/בת זוג והילדים מתחת לגיל 18

Часть 1 - Личная и семейная информация - о представителе семьи, супруге и детях в возрасте до 18 лет

מין Пол	תאריך לידה Дата рождения		שם פרטי Имя	שם משפחה Фамилия			מספר הזהות № уд-я личности	
								מאחד/ת Представитель ель семьи
								בן/בת זוג Супруг/а
								ילד 1 Ребенок 1
								ילד 2 Ребенок 2
								ילד 3 Ребенок 3
								ילד 4 Ребенок 4
								ילד 5 Ребенок 5
								ילד 6 Ребенок 6
								ילד 7 Ребенок 7
								ילד 8 Ребенок 8
								ילד 9 Ребенок 9
								ילד 10 Ребенок 10
								ילד 11 Ребенок 11
								ילד 12 Ребенок 12
מיקוד Код	תא דואר Почтовый ящик	מיקוד Код	שם ישוב Населенный пункт	דירה Квартира	כניסה Подъезд	מס' בית № дома	רחוב Улица	כתובת מגורים Адрес
כתובת דואר אלקטרוני Адрес электронной почты				מס' פקס № факса	מס' טלפון נייד № мобильного телефона		מס' טלפון № телефона	מאחד/ת Представитель семьи
								בן/בת זוג Супруг/а

"קרן מכבי עמותה רשומה" (להלן: "קרן מכבי")

Зарегистрированной некоммерческой организации «Керен Маккаби» (далее именуемой «Фонд»)

1. אני/וילדינו הקטינים שפרטנו מפורטים בבקשת הצטרפות, מבקשים/ים בזה, כמצויין לעיל, להצטרף לקרן מכבי.
Я и мои несовершеннолетние дети, данные о которых указаны выше в Заявлении о вступлении, просим принять нас в «Керен Маккаби».

2. הנני/נו מתחייב/ים לשלם לקרן מכבי ו/או לכל מי שיוסמך על ידה במועדים שיקבעו מעת לעת ע"י קרן מכבי, את דמי החבר שלי/נו ושל ילדינו הקטינים, וכן את התשלומים שיחולו עלי/נו בהתאם לתקנות קרן מכבי ונהליה. ידוע לי/לנו ואני/נו מסכים/מים כי ביצוע התשלומים הנ"ל באמצעות הוראת קבע בבנק לזכות קרן מכבי ו/או כל מי שיוסמך על ידה הינו תנאי לחברות בקרן מכבי. ידוע לי/לנו שגביית דמי חבר ו/או כל תשלום אחר לקרן מכבי בגין חברותי/נו ו/או השירותים הניתנים לי/לנו על ידה ו/או כל נושא אחר יכול ותעשה באמצעות כל תאגיד אחר שיקבע לעניין זה, מעת לעת, ע"י קרן מכבי לשם ביצוע הליכי הגבייה, ובעצם חתימתי/נו על בקשה זו הנני/נו לאשר כי אין ולא תהיינה לי/לנו כל התנגדויות, טענות או דרישות, ביחס לזהות התאגיד המבצע את הגבייה כאמור, ובלבד שהודעה על כך תפורסם ע"י קרן מכבי מעת לעת, בכל פרסום, כפי שיוחלט על ידה.

Я обязуюсь выплачивать Фонду и/или уполномоченному действовать от его имени в сроки, установленные Фондом, членские взносы за себя и моих несовершеннолетних детей, а также осуществлять другие платежи в соответствии с Правилами и положениями Фонда. Мне известно и я согласен с тем, что указанные выше платежи, осуществляемые посредством постоянного платежного поручения банку в пользу Фонда и / или в пользу какой-либо организации, уполномоченной действовать от имени Фонда, являются необходимым условием членства в Фонде. Мне известно, что взимание членских взносов и/или любого иного платежа в пользу Фонда за мое членство и/или за какие-либо услуги, предоставляемые мне Фондом, может осуществляться любой организацией, уполномоченной для этих целей Фондом. Моя подпись под настоящим заявлением подтверждает, что я не вправе предъявлять какие-либо претензии, иски или требования к организации, осуществляющей взимание платежей, как указано выше, при условии, что уведомление о такой организации доведено Фондом до всеобщего сведения в соответствии с его решением.

3. הנני/נו מצהיר/ים ומסכים/מים ללא סייג שבהיותי/נו חברי/י קרן מכבי יחולו עלי/נו כל החובות והזכויות המפורטות בתקנות קרן מכבי, בנהלים ובהחלטות של מוסדותיה המוסמכים, כפי שהם קיימים ו/או כפי שהם יתוקנו או ישנו מוזמן לזמן, ושתקנות קרן מכבי יחד עם הצהרתנו זו יהיו את הבסיס החוקי לחברותנו בקרן מכבי. אני/נו מתחייב/ים לקיים את הוראות התקנות, הנהלים וההחלטות כלשונם.

Я подтверждаю свое согласие, без каких-либо ограничений, с тем, что мое членство в Фонде накладывает на меня все обязанности и предоставляет мне все права, изложенные в Правилах и положениях Фонда и в решениях уполномоченных им организаций, действительных ныне и / или в соответствии с будущими поправками и изменениями, и с тем, что правила Фонда вместе с моим заявлением представляют собой правовую основу моего членства в Фонде. Я обязуюсь выполнять правила, положения, процедуры и решения Фонда.

4. הנני/נו מפהיר/ים את כוחה של קרן מכבי, ישירות או באמצעות מוסדותיה, לקבל בשמי/נו ובמקומי/נו מידע שוטף מגורמים כלשהם וממאגרי מידע בכל הנוגע לפרטינו האישיים, ובכלל זה פרטים האישיים של ילדינו הקטינים, בנושאים שיוחלט עליהם מוזמן לזמן ע"י קרן מכבי בקשר לחברותנו, זכויותנו וחובותינו, וכן זכויות וחובות ילדינו הקטינים בקרן מכבי או הנובע מכך. הנני/נו מצהיר/ים כי לא תהיה לי/לנו או לילדינו הקטינים תביעה כלשהי נגד קרן מכבי ו/או מוסדותיה בכל מה שנובע מחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981, והתקנות שהותקנו או יותקנו על פיו.

Я уполномочиваю Фонд, непосредственно или через уполномоченные им организации, получать от моего имени и вместо меня информацию из каких-либо источников и какой-либо базы данных о моих личных данных, в том числе личные данные моих несовершеннолетних детей, по вопросам, указанным Фондом, и связанным с моим членством, правами и обязанностями, а также правами и обязанностями моих несовершеннолетних детей в Фонде или вытекающими из членства правами и обязанностями. Я подтверждаю свое согласие на то, что я или мои несовершеннолетние дети не вправе предъявлять какие-либо претензии к Фонду и/или уполномоченным им организациям по вопросам, касающимся Закона о защите личных данных от 1981г., и действующих ныне правил или правил, которые могут быть приняты в будущем.

5. ידוע לי/נו ואני/נו מאשר/ים בזאת כי נמסר לי/לנו כי רק חבר מכבי שירותי בריאות ("מכבי") רשאי להצטרף כחבר לקרן מכבי מחד, ומאידך – הצטרפותי/נו לקרן אינה מהווה תנאי לכאותי/נו לקבלת שירותים במסגרת מכבי ו/או שירותי הבריאות הנוספים ("שב"ר") שלה, ובחירתנו להיות חבר/תני קרן מכבי נעשתה לאחר שהובהר לי/לנו כי הנני/נו זכאי/תם להצטרף לקרן מכבי או שלא לעשות כן לפי שיקול דעתי/נו הבלעדי, מבלי שלדבר תהא השפעה כלשהי על זכויותי/נו במכבי.

Я/Мы подтверждаю/ем, что мне/нам известно следующее: с одной стороны, только члены больничной кассы «Маккаби шерутей бриют» (далее – «Маккаби») имеют право вступить в фонд «Маккаби», а с другой стороны, мое/наше вступление в фонд не является условием получения услуг, оказываемых членам «Маккаби», и/или дополнительных медицинских услуг, оказываемых больничной кассой. Я/Мы пожелал/и вступить в фонд «Маккаби» после того, как мне/нам объяснили, что я/мы имею/ем право по собственному выбору вступить или не вступить в фонд «Маккаби» и что мой/наш выбор никоим образом не повлияет на мои/наши права в «Маккаби».

6. ידוע לי, כי פרטי האישיים יישמרו במאגר המידע הרשום של הקרן וישמשו את הקרן לצורך ניהול חברותי בקרן ככל שנדרש. כמו כן, הנני נותן את הסכמתי כי הקרן ו/או כל אחד מהגופים הנמנים על קבוצת מכבי יפנו אלי בדיוור ישיר או באמצעות שירותי דיוור ישיר בהצעה לשירותים ו/או מוצרים נוספים בתחומים הקשורים לפעילות הקבוצה.

Мне известно, что мои личные данные будут храниться в зарегистрированной базе данных Фонда, и что они будут использоваться Фондом с административными целями по мере необходимости. Кроме того, я даю свое согласие на то, что Фонд и / или любая организация, принадлежащая группе «Маккаби», может связаться со мной через прямую почтовую рассылку или иные формы почтового обслуживания для предложения своих услуг и / или дополнительных товаров, относящихся к деятельности группы.

7. כל המוצהר לעיל מתייחס גם לילדינו הקטינים הכלולים בבקשת הצטרפות זו. כל האמור לעיל במין זכר חל גם על מין נקבה, ובלשון יחיד גם על לשון רבים.

Все вышесказанное также относится к моим несовершеннолетним детям, включенным в данное заявление. Все вышеперечисленное относится как к лицам как мужского, так и женского пола, а единственное число - к нескольким лицам.

תאריך _____ חתימת החבר/ה _____ תאריך _____ חתימת בן/בת זוג _____
Дата _____ Подпись члена Фонда _____ Дата _____ Подпись супруга/супруги _____

עמותת קרן מכבי

Некоммерческая организация «Керен Маккаби»

"קרן מכבי" הינה עמותה הפועלת לצידה של "מכבי שירותי בריאות" ועוסקת בתחום רווחת החבר. החברות בקרן מקנה זכויות לשירותי רווחה שונים שאינם ניתנים על ידי "מכבי שירותי בריאות", וזאת על פי תקנות העמותה ומסמך הזכויות והחובות (מ"ח).

Фонд «Керен Маккаби» является некоммерческой организацией, которая действует параллельно с больничной кассой «Маккаби», и ставит своей целью улучшение условий жизни членов Фонда. Членство в Фонде предоставляет права на получение социальных услуг, не предусмотренных больничной кассой «Маккаби», но отвечающих Правилам организации «Керен Маккаби» и ее Положению о правах и обязанностях.

עיקרי השירותים הניתנים ע"י העמותה

Основные услуги, предоставляемые некоммерческой организацией «Керен Маккаби»

1. **סיוע כספי לחברים הנמצאים במצוקה כלכלית, למימון טיפולים רפואיים**
חברים במצוקה כלכלית הזקוקים לעזרה במימון טיפולים רפואיים, אותם אינם זכאים לקבל במסגרת סל הבריאות ו/או שירותי הבריאות הנוספים, זכאים לסיוע באמצעות מענק ו/או הלוואה צמודה למדד ללא ריבית.

Финансирование лечения членов Фонда, оказавшихся в тяжелом материальном положении

Члены Фонда, оказавшиеся в тяжелом материальном положении, которые нуждаются в медицинской помощи, не включенной в корзину медицинских услуг и / или в дополнительные услуги больничной кассы, имеют право на получение помощи в виде субсидии и / или беспроцентной ссуды с привязкой к индексу.

2. **הלוואות לחברים**

ההלוואות מיועדות לחברים, על מנת לסייע להם ברכישת אביזרים רפואיים או במימון טיפולים רפואיים שאינם מכוסים בסל הבריאות או בשירותי הבריאות הנוספים, ובכללם רפואת שיניים. סכום ההלוואה מוגבל לתקרה, המתעדכנת מעת לעת ע"י ועדת הלוואות. ההלוואות ניתנות ללא ריבית ובהצמדה למדד בלבד.

Ссуды для членов Фонда

Ссуды предназначены для приобретения членам Фонда медицинского оборудования или для финансирования их лечения, не входящего в корзину медицинских услуг и / или в дополнительные услуги больничной кассы, в том числе стоматологического лечения.

Максимальная сумма ссуды ограничена, она периодически изменяется решением комиссии по выдаче ссуд. Предоставляются только беспроцентные ссуды с привязкой к индексу.

3. **מלגות לסטודנטים לרפואה ו/או מקצועות פרה-רפואיים ו/או רפואה משלימה**

"קרן מכבי" מעניקה מלגות לחבריה עד גיל 32, הלומדים רפואה או מקצוע פרה-רפואי שאושר לצורך זה ע"י ועדת המלגות. המלגה מאושרת ע"י ועדת המלגות, אשר קובעת את הקריטריונים למתן המלגות ומפרסמת אותם מידי שנה בשנה, לקראת ההרשמה למלגות.

«Фонд Маккаби» предоставляет стипендии своим членам младше 32 лет, изучающим медицину или парамедицинскую специальность, признанную для этой цели комиссией по выделению стипендий.

Стипендию утверждает комиссия, которая назначает критерии предоставления стипендий и ежегодно публикует их перед регистрацией на получение стипендий.

4. **פעולות רווחה שונות**

"קרן מכבי" מסייעת ל"מכבי שירותי בריאות" בפעולות מגוונות לרווחת חבריה וביו היתר: תמיכה בפעילות לאוכלוסיית הקשישים, תמיכה בתוכנית התנדבות בקהילה ועוד.

Различные мероприятия по повышению благосостояния

«Керен Маккаби» содействует больничной кассе «Маккаби» в проведении различных мероприятий, нацеленных на улучшение условий жизни своих членов, в числе прочего: помощь пожилым людям, поддержка волонтерских проектов и многое другое.

חלק מהשירותים המפורטים לעיל מותנים בתקופת המתנה המפורטת במ"ח.

Некоторые из услуг, перечисленных выше, предоставляются в период, указанный в Положениях о правах и обязанностях.

החברות בקרן אינה חובה והינה רשות בלבד ונפרדת מהחברות ב"מכבי שירותי בריאות" או מתוכניות השב"ן.
חברי הקרן רשאים להצטרף לקרן על-פי בחירתם ורשאים לבטל את חברותם במתך הודעה בכתב לקרן בכל עת.
ביטול החברות לא ישפיע בשום צורה על זכויות החבר ב"מכבי שירותי בריאות" או על זכויותיו בשירותי הבריאות הנוספים ככל שהחבר רכש זכויות בשירותים אלה.
החברות בקרן כרוכה בתשלום חודשי, כפי שיקבע מעת לעת(עבור חברה/בוגרת/מעל לגיל 19).

Членство в Фонде не является обязательным, а только дополнительным и независимым от членства в больничной кассе «Маккаби» или в программах дополнительных медицинских услуг.

В Фонд вступают исключительно по собственному желанию. Отменить членство в Фонде можно в любое время, послав письменное уведомление в Фонд.

Прекращение членства в Фонде никоим образом не влияет на права члена больничной кассы «Маккаби» или на получение дополнительных медицинских услуг, если эти права были приобретены.

За членство в Фонде вносится ежемесячная плата, утверждаемая Фондом (для совершеннолетних членов старше 19 лет).

להודעות לקרן ניתן לפנות:

1. בדואר: קרן מכבי, רח' קויפמן 2 (בית הטקסטיל) תל אביב 68012
2. בפקס: מס' 03-7463156
3. במייל: PNIoT_KERENMACCABI@MAC.ORG.IL

Связаться с Фондом можно следующим образом:

1. По почте: «Керен Маккаби», ул. Кауфман 2 (Бейт Ха-Текстиль), Тель-Авив 68012
2. Факсом: 03-7463156
3. По электронной почте: [.PNIoT_KERENMACCABI@MAC.ORG.IL](mailto:PNIoT_KERENMACCABI@MAC.ORG.IL)

כל האמור לעיל הינו בגדר מידע כללי, וכפוף לתקנות העמותה והמז"ח, אותם ניתן להוריד מאתר קרן מכבי.
כתובת האתר: WWW.KEREN-MACCABI.CO.IL

Все вышеперечисленное представляет собой общую информацию, соответствующую Правилам и положениям некоммерческой организации о правах и обязанностях членов Фонда. Правила и положения можно скачать с интернет-сайта «Керен Маккаби» Адрес интернет-сайта: WWW.KEREN-MACCABI.CO.IL

את טופס הבקשה יש למלא בעברית בלבד.

Заявление заполняется только на иврите.

09/2022