

מטרה

1. מטרת הוראה זו היא לפרט את הכללים הנוגעים לשכרה של עובדת המצויה בשמירת הריון.

הגדרות

2. בהוראה זו -
 - א. "בטל"א" – ביטוח לאומי.
 - ב. "היום הקובע" – היום הראשון לשמירת ההיריון.
 - ג. "שמירת הריון" – מצב רפואי המאפשר ע"י רופא נשים, בו נדרש מעובדת הרה להימנע מעבודה עקב סיכון לה ו/או לעובר.
 - ד. "עובדת בהריון" – עובדת אשר הודיעה למעסיקה על הריונה (מומלץ בכתב ובצירוף אישור רפואי).

כללי

3. עובדת רשאית להיעדר מעבודתה במהלך חודשי ההיריון, על סמך תעודה רפואית המעידה שמצבה הבריאותי מחייב זאת. דין היעדרות זו כדין היעדרות לרגל מחלה, ויחולו עליה כללים החלים על חופשת מחלה.
4. עובדת אשר נמנע ממנה להגיע לעבודה עקב סיכון רפואי לה ו/או לעובר, יכולה לבחור בין קבלת גמלת שמירת הריון מבטל"א או מימוש ימי מחלה העומדים לרשותה:
 - א. **למימוש ימי מחלה ע"ח העובדת** – יש להציג אישור מתאים מרופא נשים.
 - ב. **לצורך בחירה בגמלת שמירת הריון מבטל"א** - תפעל העובדת בהתאם לאמור בנוהל שמירת הריון של המוסד לבטל"א. בנוסף, יהיה עליה לצרף לתביעה את הטופס המצורף **בנספח א'** למסמך זה.

גמלת שמירת הריון מטעם בטל"א

5. גמלת שמירת הריון משולמת ע"י המוסד לביטוח הלאומי.
6. גובה הגמלה הינה המשכורת המלאה של העובדת, אך עד לתקרה שנקבעת ע"י בטל"א.
7. להלן התנאים המצטברים לקבלת הגמלה:
 - א. העובדת הפסיקה את עבודתה לצורך שמירת הריון ושולמו בעדה דמי ביטוח משכרה כעובדת בתקופה של 6 חודשים מתוך 14 החודשים שקדמו ליום הקובע.
 - ב. מספר הימים שעל המבוטחת להיות בשמירת הריון, הוא 30 יום ברציפות לפחות, ובשמירת הריון חוזרת באותו הריון – 14 ימים רצופים לפחות.
 - ג. שמירת ההיריון, כאמור, חייבת להיות בשל מצב רפואי, הנובע מההיריון והמסכן את האישה או את עובריה. רופא מומחה למחלות נשים ולידה חייב לאשר, שהעובדת חייבת בשמירת הריון, על-פי ממצאי בדיקה רפואית עדכנית, על טופס מיוחד שקבע המוסד לבטל"א.
8. מודגש, כי העובדת אינה זכאית לתשלום ממקור אחר בעד תקופת שמירת ההיריון, לאחר הכרה ותשלום מטעם ביטוח לאומי.

שם הוראה : שמירת הריון	מספר : 80-42	כותב ההוראה : מדור פרישה וסיומי העסקה
עמוד 1 מתוך 3		תאריך עדכון אחרון : 20/07/2025

9. שמירת זכויות :

- א. בתקופת קבלת הגמלה נשמרות זכויות העובדת, קרי מופת ממשיכים להפריש לקרן הפנסיה, בטל"א, קרן השתלמות וקופות גמל למיניהן.
- ב. על העובדת לפנות למופת לצורך הסדר חבויות ובמידה ולעובדת אין הכנסה נוספת, עליה למלא הצהרה על מקום עבודה יחיד.

אופן מימוש הזכות לגמלת שמירת הריון מטעם בטל"א

10. העובדת תתבע את הגמלה מהמוסד לבטל"א. לצורך כך, עליה לפנות למופת עם טופס תביעה לשמירת הריון של בטל"א (שניתן להוריד מאתר בטל"א) לצורך מילוי חלק המעסיק.
11. התביעה תוגש לסניף בטל"א הקרוב למקום מגורי העובדת, ויש לצרף אליה את המסמכים הבאים :

- א. אישור הרופא המומחה למחלות נשים ולידה על הטופס שקבע המוסד לבטל"א, לרבות מסמכים רפואיים רלוונטיים.
- ב. אישור מהמעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר ששולם.
- ג. פירוט תשלומים שהתובעת זכאית להם בתקופת שמירת ההיריון.
- ד. יצוין שרופא המוסד לבטל"א רשאי, בכל עת, לדרוש פרטים נוספים.
12. לאחר קבלת אישור מבטל"א על תשלום גמלת שמירת הריון, העובדת תפנה לע. רמ"ד פרישה וסיומי העסקה במרכז תע"צ להזנת אינדיקציה בהתאם.

אופן הדיווח

13. במהלך שמירת הריון בה העובדת מזוכה בגמלת שמירת הריון מבטל"א, קצין האזרחים ידווח כך :

א. במידה והעובדת יצאה לשמירת הריון לאחר הראשון לחודש :

- (1) לעובדת גמישה – ידווח היעדרות לעובד גמיש בחודש בו יצאה לשמירת הריון כאמור.
- (2) לעובדת שאינה גמישה – ידווח היעדרות ברשות בחודש בו יצאה לשמירת הריון כאמור.
- (3) בחודשי שמירת ההריון שלאחר מכן, בהם תקבל גמלת שמירת הריון מבטל"א באופן מלא – לא ידווח דו"ח תעסוקה.

ב. במידה והעובדת יצאה לשמירת הריון בראשון לחודש :

- (1) לא ידווח דו"ח תעסוקה בחודשי שמירת ההריון בהם תקבל העובדת גמלת שמירת הריון מבטל"א באופן מלא.

רמ"ד אחראי לעדכונים ושינויים : רמ"ד פרישה וסיומי העסקה

שם הוראה : שמירת הריון	מספר : 80-42	כותב ההוראה : מדור פרישה וסיומי העסקה
עמוד 2 מתוך 3		תאריך עדכון אחרון : 20/07/2025

**הצהרת עובדת לצורך תשלום גמלת שמירת הריון מבטל"א**

1. אני הח"מ _____ (מספר זהות) _____ (שם פרטי ושם משפחה)
- מודיעה בזאת כי בכוונתי לתבוע את המוסד לביטוח לקבלת גמלה עבור התקופה בה הייתי בשמירת הריון (או חלק ממנה) מתאריך _____ עד תאריך _____, מצ"ב המלצת/אישור רופא עבור האמור.
2. אני יודעת שלא אוכל לקבל שכר בגין ימי מחלה ע"ח המעסיק, על אותה תקופה שעבורה אני תובעת קבלת גמלה מהמוסד לביטוח לאומי.
3. אני מבינה כי תשלומים ששולמו לי מהמעסיק עבור התקופה בה הייתי בשמירת הריון ע"ח ימי מחלה וכעת אני תובעת להכירה כמזכה בגמלה מביטוח לאומי, ייגבו ממני רטרואקטיבית בעת הגשת התביעה לביטוח לאומי.

חתימת העובדת _____ תאריך _____

שם הוראה : שמירת הריון	מספר : 80-42	כותב ההוראה : מדור פרישה וסיומי העסקה
עמוד 3 מתוך 3		תאריך עדכון אחרון : 20/07/2025