

**Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv., Mediator**

7 Abba Hillel Rd., Silver Tower
Ramat Gan 5252204
Tel: 03-7412358; Fax: 077-3180983

Frei.ariel@gmail.com
02 אוגוסט 2023

**אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד ומגשר**

דרך אבא הילל 7, בית סילבר
רמת גן 5252204
טל': 03-7412358; פקס': 077-3180983

**בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות**

**לכבוד
כלל חברה לביטוח בע"מ
מחלקת תביעות גוף חובה
באמצעות דוא"ל**

ח.נ.,

**הנדון: תאונה מיום 29/3/23
רכב מ.ר. 28-032-67
הנפגע: דניאל דזימיטרובסקי (קטין), ת.ז. 225443324**

1. בתאריך 29.3.23 בשעה 16:30 או בסמוך לכך, ברחוב הירדן, בסמוך לבית מס' 23, בבני ברק, עת חצה הקטין שבנדון את הכביש נפגע כתוצאה מרכב הנושא מ"ר 28-032-67 והוא נפל ונחבל (להלן: "התאונה").

מצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית.

2. לאחר התאונה טופל בבית החולים מעיני הישועה שם אובחנו חבלות בראש, ביד ימין וברגל שמאל עם קושי ניכר בנשיאת משקל על הרגל. במהלך אשפוזו הופנה לביצוע צילום אשר הדגים שבר במידשאפט הפיבולה ורגלו הושמה בסד גבס. לאחר אשפוזו בן יממה שוחרר הקטין בליווי הוריו כשהוא מרותק לכיסא גלגלים ורגלו נתונה בסד גבס בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים, ביקורת במרפאות טראומה של בית החולים ומנוחה.

3. הנפגע, בן 6 שנים סבל מכאבים עזים והוריו, להם עוד 3 ילדים, נאלצו לשהות לידו ולסייע לו בהיקף מלא בו בזמן שנאלצים לבקש עזרת בני משפחה ומכרים בביצוע מטלות הבית ועזרה בטיפול בילדים.

4. הקטין והוריו המשיכו במעקב הרפואי במסגרת מרפאות בית החולים שם בוצעו צילומים ובדיקות, רגלו הושמה בגבס חדש עם איסור דריכה מלא והמשך מעקב במסגרת מרפאות בית החולים.

5. הקטין אשר רגלו הושמה כאמור בסד גבס והוא מנוע מדריכה נוייד באמצעות הוריו כשהוא ישוב על כיסא גלגלים. רק לאחר כחודש הותר להתחיל בדריכה, אולם, זה לא הסתייע מחמת כאבים עזים וקושי והם פנו לקבלת טיפול רפואי במסגרת קופת החולים שם אובחנה נפיחות ודפורמציה והוחלט להפנותו בדחיפות לבדיקת אורתופד ובניית תוכנית טיפול שיקומית.

6. הנפגע, באמצעות הוריו ביצעו טיפולי פיזיותרפיה אינטנסיביים לאחריהם, בחלוף 3 חודשים החל הנפגע לדרוך ולהתהלך ובתאריך 22.6.23 משלא נותר צורך בכיסא הגלגלים הוחזר לעזר מציון.

מצ"ב סיכומי אשפוז, תעודות רפואיות ואישור בדבר החזרת כיסא גלגלים.

7. הנפגע, יליד 11/2/2017 כבן 6 במועד התאונה, היה מרותק לביתו, נעדר ממסגרות הלימוד והוריו נאלצו לשהות לצידו ונגרמו להם הפסדי שכר.

8. אבי הקטין, שמואל, סטודנט לתואר ראשון במשפטים במקביל ללימודי דיינות נאלץ להיעדר מלימודיו והתקדמותו האקדמאית נפגעה.

9. אימו של הקטין, אורית, מפתחת תוכנה בחברת IBM נאלצה להיעדר מעבודתה ולפדות ימי חופשה/מחלה ונגרמו לה הפסדים, לרבות הפסדי בונוסים ומענקים שהיו אמורים להשתלם בעתיד בגין עבודתה בתקופה זו.

רצ"ב תלושי שכר ואישור לימודים.

10. אין ולא יכולה להיות מחלוקת בדבר העובדה כי מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצו הורי הקטין לשהות לצידו ולהעניק לו עזרה וסיוע בביצוע כל מטלות היום-יום. כן, אין מחלוקת כי בהינתן העובדה שלזוג ילדים נוספים, פעוטות, נאלצו הם להסתייע בגורמים נוספים לצורך ניהול משק ביתם וטיפול בילדיהם ועפ"י הפסיקה השלטת יש לפסוק פיצוי גם בגין ראש נזק זה.

11. מחמת התאונה ותוצאותיה נגרמו להורי הקטין הוצאות בגין נסיעות מיוחדות.

12. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה סובל הקטין מכאבים והגבלה בתנועות רגל שמאל, מקושי בדריכה הליכה ועמידה ממושכות, קושי בביצוע פעולות יומיומיות הנהוגות בקרב בני גילו, הוא מטופל בין היתר ע"י משככי כאבים וטיפול רפואי ויזקק להם גם בעתיד.

13. בנסיבות המתוארות לעיל, ואך על מנת לייתר את הצורך בהגשת תביעה לרבות תביעת מיטיבים ובקשה למינוי מומחה רפואי אורתופדי אהיה מוכן להמליץ בפני הורי הקטין, על סילוק תביעתם תמורת פיצוי גלובאלי בסך 125,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד .
ומע"מ

14. לעיונכם וקבלת עמדתכם העניינית אודה.

* לנוחותכם, מצורף בזאת ייפוי כח וטופס ויתור על סודיות רפואית חתומים בידי הורי הקטין שבנדון.

בכבוד רב ובב"ת,
אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטיג' יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב	
גלי עטאוסקי	דניאל	225443324		
רחוב	מס'	מיקוד	טלפון	
12א	5	71 ירן עיר		

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- _____ (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____
רופאים: _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
מכונים, מעבדות: _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטיג': שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 1.8.23 עד לחתימה ומס' ~~ת.ז. 62254~~ מ.ר. 62254 חתימה: X _____

3k

י פ ו י כ ח

אני הח"מ _____
 ת.ז. מס' _____, מרחוב _____, _____
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או _____ להיות באי כוחי במשפט של
 נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום _____
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
 הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הני"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הני"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הני"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הני"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הני"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הני"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 1 לחודש 1 שנה 3

חתימה: X 20

3.10

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריברג, עו"ד

מ.ר. 62254