

1.7.23

מ.ל.ב.
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד
בדוא"ל

לכבוד
עיריית תל אביב
מרחוב אבן גבירול 69
תל אביב

א.ג.נ.,

הנדון: רוז ברתני, ת"ז 062959010
תאונה מיום 27/9/22

נתבקשתי ע"י מרשתי לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. בתאריך 27/9/22 ערב ראש השנה, יצאה מרשתי, בת 94 לטיול אחה"צ בליווי המטפלת, הגב' סנגיווני, המובילה את כיסא הגלגלים עליו היא ישובה, כפי שעושה מדי יום. לפתע, ברחוב ועידת קטוביץ, ליד בית הספר עירוני ד', קרס עץ אשר היה נטוע במדרכה ופגע במרשתי ובמטפלת (להלן: "התאונה").

רצ"ב תמונת המפגע, ותמונות הפגיעה, מסומנים "כנספח 1".

2. צוות מד"א אשר הגיעה למקום חילץ את מרשתי והיא הובלה לבית החולים איכילוב, בתל אביב, שם אובחנו חבלות בראש, בגב ובגפיים. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני וחיטוי החתכים המדממים שוחררה מרשתי לביתה כשהיא מרותקת לכיסא גלגלים וזקוקה להובלה באמצעות אמבולנס בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים, קיבוע באמצעות חגורה במהלך היום וטיפול פיזיותרפיה.

3. בני משפחתה של מרשתי נאלצו לשהות לצידה ובביתה לצורך הענקת עזרה, טיפול וסיוע בביצוע פעולות יום יומיות וטיפול בעטיה של התאונה והפגיעה בה ובעובדת שלה.

4. בתאריך 1/10/22, עת שהתה בביתה לצד נכדתה אשר טיפלה בה החלה מרשתי לרעוד ולפרס וצוות מד"א אשר הוקפץ לביתה העניק לה טיפול רפואי ראשוני והמליץ על פינויה לבית החולים, מרשתי בת 94 כאמור, סירבה להתפנות לבית החולים נוכח החשש מהידבקות במחלות ונגיפים והוסבר ע"י צוות מד"א כי על מרשתי לשהות תחת השגחה בביתה בהיקף מלא.

5. מרשתי אשר המשיכה לסבול מכאבים עזים וקושי חמור אף יותר בתפקוד נזקקה לביקורי רופא, כמו גם טיפולי עזרה וסיעוד במסגרת ביתית ונאלצה לשאת בעלויות אלה.

אין ספק כי התאונה נגרמה עקב התרשלותכם, אשר באה לידי ביטוי במחדלים הבאים:

1. התרשלתם בכך שלא ביצעתם סקירת עצים ולא דאגתם להסיר מפגעים ו/או בכך שלא התקנת סוככי עצים.
2. התרשלתם בכך שסיכנתם את באי המקום בכך שאיפשרתם מפגעים במדרכות העיר.
3. לא דאגתם לגדר את המפגע.
4. לא דאגתם להסב את תשומת לב באי המקום בדבר המפגע.
5. לא עשיתם דבר ו/או לא עשיתם די על מנת למנוע את התאונה.
6. לא דאגתם לספק לבאי המקום סביבה בטוחה.
7. נהגתם בחוסר זהירות ובחוסר אכפתיות.
8. לא נהגתם כפי שמחזיק מקרקעין סביר היה נוהג בנסיבות העניין.
9. לא נהגתם כפי שעיריה סבירה וזהירה היתה נוהגת בנסיבות דומות.
10. הפרתם את חובותיכם החקוקות בסעיפים 9, 235, 249 (29) לפקודת העיריות (נוסח חדש).

6. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה סובלת מרשתי מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, מהתדרדרות קוגניטיבית והחמרה במצבה הרפואי וצרכיה הסיעודיים.
7. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה בשים לב לנזק המתואר על כל המשתמע מכך נזקקה מרשתי לעזרה, טיפולים רפואיים, תמיכה וסיוע בביצוע תפקודי היום יום וניהול משק ביתה.
8. כן, מחמת התאונה ותוצאותיה נגרמו למרשתי, כמו גם, לבני משפחתה הוצאות נסיעה מיוחדות והוצאות רכישות תרופות, תחבושות ותכשירים רפואיים.
9. מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצו בני משפחתה לשהות לצידה של מרשתי ולהעניק לה עזרה וסיוע ונגרמו להם הפסדי שכר.
10. לצרכי פשרה בלבד ואך על מנת לייתר את הצורך בפניה לערכאות וצירוף חוות דעת רפואית אוכל להמליץ בפני מרשתי ומיטיביה על סילוק תביעתם תמורת פיצוי גלובאלי בסך של 85,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ.
11. יודגש ויצויין כי האירוע מוכר לכם, טופל על ידכם ופורסם באמצעי המדיה השונים. נוכח הנסיבות וגילה של מרשתי אבקשכם ליתן עמדה עניינית בהקדם. ככל ולא תעשו כן לא יהיה מנוס מפניה לערכאות כפי שהורתני מרשתי.
12. נא עמדתכם המהירה לסילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.

*רצ"ב יפוי כח חתום על ידי מרשתי.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד

י ס ו י כ ח

אני הח"מ, 6311 ה'תש"פ, מרחוב יצחק רבין 19 תל אביב, 16249810 מס' ת.ז. מס' 27/9/22 ממונה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ואו ישראל סגל להיות באי כוחי במשפט של נגד בענין תאונת דרכים מיום 27/9/22 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 הנ"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 הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"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 הנ"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 פסי"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 הנ"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 מטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מחן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנחל 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 חבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 20 לחודש 11 שנה 2022

חתימה: ה. קרנע X

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריברג, עו"ד
מ.ר. 62254

עורך-דין

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תמונות המפגע ומיקומו (עמודים 7 עד 13)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 15 עד 19)	15



נספח 1 :

תמונות המפגע ומיקומו

(עמודים 7 עד 13)

















נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 15 עד 19)



תאריך ושעת ההדפסה: 22:08 27/09/2022

חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University
Sakler Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
איכילוב
www.tasmc.org.il

מערך המחלקה לרפואה דחופה

שחרור רפואי

מדינת ישראל
משרד הבריאות

המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

שם יחידה: המחלקה לרפואה דחופה	מנהלת מחלקה: דר' ויסקין קרין מ.ר. 15107	אח/ות אחראית: שירה פלג
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: ברתיני	שם פרטי: רוז	ת.ז.: 62959010
תאריך לידה: 03/12/1927	גיל: 94	טלפון: 0544589459 הבת
מין: נקבה	מבוטח בקופה: כללית	כתובת: ועידת קטוביץ 19 תל-אביב-יפו 6230421

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 27/09/2022 18:30 מספר מקרה: 12741899

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

מחלה נוכחית

בת 94

סטלת ELIQUIS

יחזע על אלרגיה ל-SULFA

אינה מחוסנת לטטנס ב-5 שנים האחרונות

שעה טרם קבלתה בזמן שהלכה עם כסא גלגלים נפל עליה ענף של עץ חבלת ראש קלה ביותר עיקר החבלה גבית ללא אובדן הכרה בחילות או הקאות מעט מלינה על סאבי גב

במלר"ד

מדדים: חום 36.7 לח"ד 175/91 דופק 83 סטורציה בא"ח 92

בבדיקתה

A נושמת, מדברת* צוואר: ללא רגישות מידליין ללא סימני חבלת ראש

B סטורציה שמורה, רגישות בצלעות תחתונות מימין* ריאות: כניסת אוויר טובה שווה דוצ ללא חרחורים או צפצופים

C ללא סימני קיפוח המודינמי

D גלזגו 15 אשונים PERRLA מניעה 4 גפיים

E שפשופים בכף יד שמאל

עמש - ללא רגישות מידליין לכל אורם

בטן - רכה, לא רגישה

הדמייה ללא ממצא גרמי חריף

משתחררת עם ההמלצות הבאות

אבחנות במיון

- BACK INJURY (959.19)

אבחנות רקע

- Pulmonary embolism (PE) (415.19) S/P
- Deep vein thrombosis (DVT) (453.40) S/P
- Essential hypertension (401.9)
- Hyperlipidemia (272.4)

סודי רפואי	ת"ז: 62959010	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
------------	---------------	--------	----------------------------

רגישות לתרופות
שם התרופה
SULFA
תאריך רישום
27/11/2020

לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות

ATACAND TAB 16 mg p.o 16 mg 1 X 1 ביום
BONDORMIN TAB 0.25 mg p.o 0.25 mg 1 X 1 ביום
ELIQUIS TAB 2.5 mg p.o 2.5 mg 1 X 2 ביום

נתונים קליניים טיפול סיעודיים

תאריך ושעה	צילום
21:24 27/09/2022	בוצע

פעולות

תאריך ושעה	צילום
21:24 27/09/2022	בוצע

בדיקות דם

תאריך ושעה	ספירת דם	כימיה
18:55 27/09/2022	בוצע	בוצע

בדיקות דם שכיחות

תאריך ושעה	תפקודי קרישה	חטינת בטן
19:50 27/09/2022		בוצע
18:55 27/09/2022	בוצע	

מדדים לרופא מרדים

תאריך ושעה	ספירת דם
18:55 27/09/2022	בוצע

ביצוע תרופות

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
0.5 ml	27/09/2022 19:51 חנניה יעל	Once	TETADIF (DIPHTERIA-TETANUS adult) VAC 0.5 ml
IM			

סיכום

המלצות כלליות

המלצה: #מעקב רפואי/ מטפלת, יש לפנות עם מכתב זה

נוגדי כאב לפי צורך

המשך טיפול קבוע

#המהלך היום להיות עם חגורת JUDET

#ביקורת אורתופד בקופ"ח עוד שבוע

#פיזיותרפיה בקופ"ח

בכל החמרה יש לפנות לעזרה רפואית. בריאות שלמה!

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				5 ימים	ביום X3	1000 mg	P.O	OPTALGIN TAB 500 mg (DIPYRONE)
✓	סיכון גבוה לנפילות			5 ימים	ביום X3	1 tab	P.O	ZALDIAR FC TAB 37.5



175

דו"ח רפואי (צוות ALS)

תאריך: 01/10/2022
ארוץ: 1051

מספר טופס: 15942545

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 62959010

שם משפחה: ברתיני

שם פרטי: רוז

מין: נקבה

תאריך לידה: 03/12/1927

גיל: 94.1

כתובת: תל אביב - יפו, ועידת קטוביץ, 19

מקור דהוי: תעודה

קופת חולים: כללית

נייד: 0544589459

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: תל אביב יפו, ועידת קטוביץ, 19

אנמנזה:

תלונה עיקרית: לאחר פרכוס.

מחלה נוכחית: בת 94. צלולה וסייעודית, רקע כמפורט. לדברי נכדתה, לפני מספר ימים נפל עליה עץ ונחבלה בגבה ובראשה, נבדקה במיון ושוחררה לביתה - לפי מסמך השחרור בוצע צילום ללא ממצא גרמי חריג. לדברי הנכדה, טרם הגיענו הגברת נצפתה רועדת ולא הגיבה לקראותיה למשך כחצי דקה, נותארת ריצוד של העיניים, לאחר נוכן חזרה איטית להכרה. בהגיענו המטופלת ישובה, נינוחה, לצדה המטפלת. לדבריה חשה בטוב, אינה זוכרת את האירוע שמתארת הנכדה אך כעת ללא כל תלונה או כאב.

בבדיקתה: בהכרה מלאה, מתמצאת בזמן, במקום ובסיטואציה, מדברת לעניין, ללא סימני מצוקה נשימתית, ללא חיוורון או הזעה. היפרטנסיבית. במוניטור ובאק"ג קצב סינוס עם LBBB, כוח גס שמור, אישונים שווים, גלוקוז 118mg/dL, ללא סימני נשיכת לשון. המטופלת מסרבת לפינוי בכל חוקף בניגוד להמלצת הצוות ולמרות הפצרות רבות, הובהר לה כי בסירובה היא מסכנת את חייה ואף בוצעה שיחה עם בתה שאינה במקום. הובהר לנכדה כי יש להשגיח עליה ולפנות לסייע רפואי בכל החמרה.

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: Hypertension, Psychiatric, OSTEOPOROS S, PE, pancreas cyst

תרופות: nexium, zopiclone, eliquis, lorivan, atacand, vagifen, candestan

רגישויות: סולפה

אמבולנס רפאל



שיחת חירום

1800-353-101

אמבולנס רפאל

יעקובוב רפאל

רח' אליהו סעדון 122 אור יהודה טל: 054-4943757 פקס: 03-9509390

מקור (עוסק מורשה 306733338)

חשבונית מס/קבלה מס' 18891

שעה: 18

לכבוד:

כתובת:

פרטים		הסכום
העסק כח המלאכה		
לד"ר אברהם		
11/10/22		800
שיק מס'		
ז"פ		סה"כ
בנק		מע"מ _____ %
		סה"כ כולל מע"מ

כ. אשראי

חתימה:

תאריך:

חשבונית מס

מספר: 01/000937

מקור

לכבוד:

מספרכם: 01166

ברתיני רוזט

תאריך: 28/11/2022

טלפון: 0544589459

שעה: 19:05

דף 1 מתוך 1

ע-מ/ת-ז: 06295901-0

#	מס' פריט	תאור פריט	כמות	ש"ח כולל מע"מ	סה"כ כולל מע"מ
1	0	צילום אגן	1.00	2,800.00	2,800.00
2	0	בקור רופא	1.00	2,106.00	2,106.00
			<u>2.00</u>	<u>4,906.00</u>	<u>4,906.00</u>
				0.00	0.00
				<u>4,906.00</u>	<u>4,906.00</u>
				4,193.16	4,193.16
				0.00	0.00
				712.84	712.84

סה"כ כולל מע"מ:
הנחה 0.00 %סה"כ לתשלום:
פרוט התשלוםסה"כ ללא מע"מ:
הנחה:
מע"מ 17.00%

מפיק המסמך:

י.ח.ד ייעוץ רפואי וסיעוד בע"מ

שם המקבל

חתימה

תאריך