

31.8.23

מ.ל.ב.

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
ענף ילד נכה - כרמיאל
באמצעות האתר

א.ג.נ.,

הנדון: לירן דבור (קטין), ת.ז. 215407297
בקשה לסיוע וליווי ומתן קבצה מקסימלית לצורך שיקום

הח"מ מייצג את הקטין שבנדון, באמצעות הוריו, אפוטרופסיו הטבעיים, ומתכבד לפנות אל כבודכם בבקשה כדלקמן:

1. כידוע לכם, מרשי שבנדון היה מעורב בתאונה קשה כתוצאה ממנה נפגע חבלות קשות בכל חלקי גופו.
2. לאחר אשפוז ממושך שארך חודשים, אשר כלל הליך של קרניוטומיה (כריתת חלק מגולגלתו), שוחרר הקטין לביתו ובהמשך אושפז לצורך ניתוח מוח להשתלת שתל גולגולת.
3. הקטין מצוי במעקב רפואי במספר רב של תחומים וזקוק כידוע לכם להשגחה מלאה ותמיכה בביצוע פעולות בסיסיות.
4. מוסדכם הנכבד הכיר בקטין כילד נכה והוריו מקבלים תגמולי ביטוח בהתאם לקביעת מוסדכם הנכבד.
5. נוכח חומרת מצבו ועל מנת לאפשר לקטין להשתקם אבקש ממוסדכם לאשר שעות סיוע והשגחה.
6. כן, נוכח חומרת המקרה וחומרת מצבו כמו ההשלכות משפחתו אבקשכם לבחון אפשרות לתשלום תגמולי ילד נכה בשיעור מקסימלי בגין תקופות האשפוז בעבר וכן בעתיד.
7. לעיונכם וטיפולכם המסור אודה.

רצ"ב יפוי כח וטופס ויתור על סודיות רפואית חתומים ע"י הורי הקטין שבנדון.


בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, ע"ד

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>21540789 ז</u>	<u>לירן</u>	<u>זכור</u>	
שם האב	שם פרטי	שם משפחה	
<u>2471000</u>	<u>מס' - 10</u>		
טלפון	מיקוד	עיר	מס'
	רחוב		

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 הבריאותי 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 הבריאותי 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: מזרח סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

במקרה של קטין: שם האסרול זכור ת.ז. 040940157 שם האב סול זכור ת.ז. 037418944

תאריך: 1.8.20 עד לחתימה ומס' ת אריאל כרינג, עו"ד חתימה: X _____
מ.ר. 62254

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, דודא דלור וטאל דלור, מס' 03741/944 סט 04013, מרחוב ד"ר 10, להיות באי כוחי במשפט של ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או נגד בענין תאונת דרכים מיום לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוזר 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 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 הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדר.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים לנזיניהם 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 רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם 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 _____ י' _____ לחודש _____ 7 שנה _____ 23

חתימה: X 



הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריברג, עו"ד

מ"ר 62254

מ"ר 62254