

התובע:

אליהו חג'מי ת.ז. 200890887
מרחוב דוב הוז 8, אור יהודה
ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
מרחוב אבא הלל 7
רמת גן
טל: 03-7412358 פקס: 077-3180983
דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

- נ ג ד -

הנתבעת:

הפניקס חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 520033185
מדרך השלום 53
גבעתיים
ע"י ב"כ עוה"ד זהבה פלושניק (מ.ר. 11894)
מרחוב אבן גבירול 68
תל-אביב 64952
טל: 03-6968434 פקס: 03-6918545
כתובת דו"אל: ysecretary@walla.co.il

נערך ביום: 28.8.23
מועד הגשה- אין .

בקשה

1. בעניין זה הורה בית המשפט הנכבד על מינויו של פרו' מלמד, כמומחה רפואי בתחום העיניים.
2. ביום 23.8.23, נשלחה דרישת המומחה לתשלום על סך של לא פחות מ- 10,530 ₪- לוט עותק דרישת המומחה.
3. הנתבעת סבורה, כי מדובר בשכ"ט בשיעור גבוה וניכר מהמקובל .
4. לאור האמור מתבקש כבי' בית המשפט לקצוב את שכר המומחה , בשיעורים המקובלים – 4,500 – 5,000 ₪ בצירוף מע"מ.
5. מן הדין ומן הצדק להיעתר לבקשה.

זהבה פלושניק, עו"ד
ב"כ הנתבעת

Date: Wed, Jul 26, 2023 at 8:58 AM

Subject: חוות דעתי בענינו של חג'מי אליהו

To: office@freiberg-law.com <office@freiberg-law.com>

לעו"ד פרייברג שלום רב,

אשמח לבדוק את מר חג'מי במרפאתי לקראת כתיבת חוות דעתי.

קבלתי את החומר הרפואי ששלחת אלי...

1. אני יוצא לחו"ל לחודש ימים, לכן מציע לבדוק את מר חג'מי ביום שני, 4.9.23, בשעה 14:30 אחה"צ.

כתובת המרפאה:

פרופ שלמה מלמד

רחוב הנדיב 71, קומה 4, הרצליה.

2. עלות בדיקת החולה תהיה כלולה בעלות חוות הדעת.

התשלום עבור חוות הדעת הינו 10530 ש"ח כולל מעמ (9000 ש"ח פלוס מעמ).

להלן פרטי החשבון שלי:

י.א.פ. פרויקטים

בנק הפועלים

סניף 584

מספר חשבון 208006

3. אנא העבך לעו"ד זהבה פלושניק את המייל הזה, אין לי את פרטי ההתקשרות איתה.

4. אנא אשר את תאריך בדיקת החולה ואנא הסדר התשלום דרך עו"ד פלושניק.

לאחר בדיקת החולה וקבלת התשלום אכתוב ואעביר לכם את חוות דעתי.

פרופ. שלמה מלמד