

מועד חתימת המסמך : 22.1.2024
מועד אחרון להגשה : 22.1.2024

התובעת : **אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672**
ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל. 03-7412358 פקס. 077-3180983

-נגד-

1. הנתבעת : **"קרנית" – קרן לפיצוי נפגעי תאונות-דרכים, 500500376**
ע"י ב"כ עו"ד אילן חגי
ו/או עו"ד רחל ליבוביץ ו/או עו"ד רבקה שטרן
מרח' ז'בוטינסקי 33, רמת גן 52511
מגדלי התאומים 1, קומה 2
טל. 03-5759090 פקס. 03-5759091
דוא"ל: office@ilanhagai.co.il

2. הראל חברה לביטוח בע"מ, 520004078
ע"י ב"כ עו"ד צבי יעקובוביץ ואח'
מרח' תובל 11, רמת גן 5252226
טל. 03-7511120 פקס. 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

-נגד-

הצד השלישי : **דן תחבורה ציבורית בע"מ, 570012377**
ע"י ב"כ עו"ד צבי יעקובוביץ ואח'
מרח' תובל 11, רמת גן 5252226
טל. 03-7511120 פקס. 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

בקשה להזמנת עדים מטעם הנתבעת (1)

בית המשפט הנכבד מתבקש להזמין לשיבת ההוכחות שתיקבע את העדים דלהלן :

1. שם העד : **דור דוידסון, ת.ז. 200792059**
כתובת : רח' ויצמן 12/14 גבעתיים, טל. 050-3002871

העד אינו בשליטת הנתבעת (1). העד זומן לשיבת יום 2.3.2021. תכתובת ווצאפ עם העד צורפה לתיק המוצגים מטעם הנתבעת (1)

2. שם העד: **מנכ"ל דן תחבורה ציבורית בע"מ ו/או פקיד מוסמך מטעמו**
כתובת: **שד' שאול המלך 39 תל-אביב 64928**

שיביא עימו:

- א. אישור לפיו כל האוטובוסים שהיו בבעלות ו/או בחזקת "דן" היו מבוטחים אצל "הראל" חברה לביטוח ביום 27.1.2019
- ב. פרוט מספרי הרישוי ומספרי הקווים של "דן" שחלפו ביום 27.1.2019 בין השעות 09:30-10:30 ברחוב דרך מנחם בגין בתל-אביב מצפון לדרום, סמוך לקניון עזריאלי.
- ג. מענה לשאלה האם קווי אוטובוס מס' 52,57,160,54 ו-63 הם קווים שהופעלו ע"י "דן" בשנת 2019.
- ד. העתק מהקלטות השיחות והדיווחים ב"מוקד" של "דן" במסגרתם דווח על תאונה מיום 27.1.2019.
- ה. העתק מתכתובת "פייסבוק" עם "דן" ביחס לתאונות שארעו ביום מיום 27.1.2019.
- ו. העתק כל הפניות והבירורים ש"דן" ערכה עם נהגי דן ביחס לתאונה מיום 27.1.2019 בה נפגעה התובעת.

יצויין כי העד הינו מנכ"ל הצד השלישי, והוא לא בשליטת הנתבעת (1).

3. **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף נפגעי עבודה**
כתובת: **רחוב החשמונאים 15 רמת גן**

שיביא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של **אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף נפגעי עבודה**, לרבות פירוט תגמולים ששולמו לנ"ל. **העד יהא פטור מלהתייצב לדיון**, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

4. שם העד: **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף נכות כללית**
כתובת: **רחוב החשמונאים 15 רמת גן**

שיביא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של **אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף נכות כללית**: טפסי התביעה, בקשה לקביעת נכות, פרוטוקולי ועדות רפואיות, ופרוט תגמולים ששולמו לנ"ל. **העד יהא פטור מלהתייצב לדיון**, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד אילן חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

5. שם העד: **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף אבטלה**
כתובת: **רחוב החשמונאים 15 רמת גן**

שיביא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של **אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף אבטלה** לרבות פירוט תשלומים. **העד יהא פטור מלהתייצב לדיון**, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד אילן חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

6. שם העד: **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף הבטחת הכנסה**
כתובת: רחוב החשמונאים 15 רמת גן

שיבא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף הבטחת הכנסה לרבות פירוט תשלומים. העד יהא פטור מלהתייצב לדיון, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד אילן חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

7. שם העד: **מנהל תחום רציפות ביטוח במוסד לביטוח לאומי**
כתובת: שד' ויצמן 13, ירושלים

שיבא עימו: תעודת עובד ציבור בו יפורטו תקופות הדיווח וההכנסה של אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672 ופירוט מקומות עבודתם (אם היו). העד יהא פטור מלהתייצב לדיון, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

8. שם העד: **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף שירותים מיוחדים**
כתובת: רחוב החשמונאים 15 רמת גן

שיבא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף שירותים מיוחדים, לרבות טפסי התביעה, בקשה לקביעת נכות, פרוטוקולי ועדות רפואיות, ופרוט תגמולים ששולמו לני"ל, אם שולמו. העד יהא פטור מלהתייצב לדיון, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד אילן חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

9. שם העד: **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף שיקום**
כתובת: רחוב החשמונאים 15 רמת גן

שיבא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף שיקום, לרבות טפסי התביעה, ופרוט תגמולים ששולמו לני"ל. העד יהא פטור מלהתייצב לדיון, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד אילן חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

10. שם העד: **פקיד תביעות המוסד לביטוח לאומי – ענף ניידות**
כתובת: רחוב החשמונאים 15 רמת גן

שיבא עימו: תעודת עובד ציבור לה יצורפו מלוא תיקיה של אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672, בענף ניידות, לרבות טפסי התביעה, בקשה לקביעת נכות, פרוטוקולי ועדות רפואיות, ופרוט תגמולים ששולמו לני"ל. העד יהא פטור מלהתייצב לדיון, ובלבד שידאג להמצאת המבוקש לעו"ד אילן חגי (מרח' ז'בוטינסקי 33 רמת גן) ולתיק בית המשפט בתוך 7 ימים.

11. שם העד: **מנהל לשכת רישום האוכלוסין וההגירה רמת גן**
כתובת: באמצעות פרקליטות מחוז מרכז (אזרחי) דרך מנחם בגין 154 תל אביב

שיבא עימו: העד יהא פטור מהתייצבות לדיון ובלבד שימציא לבית המשפט ולעו"ד חגי בתוך 14 יום תעודת עובד ציבור אליה יצורף תדפיס כניסות ויציאות מהארץ של אילנה אנדריאנוב, ת.ז. 346000672.

הנתבעת מתחייבת לשאת בהוצאות העדים כפי שייקבעו על ידי ביהמ"ש הנכבד.

חגי אילן
אילן חגי, עו"ד
ב"כ הנתבעת (1) -
"קרנית"