



בית משפט השלום בכפר סבא

14 מרץ 2024

ת"א 33634-03-24 כהן ואח' נ' התאגיד
המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה
("הפול" בע")

אישור פתיחת תיק

مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (نُصادق بهذا بأنه في يوم) 14 מרץ 2024 בשעה (بالساعة) 11:35 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 33634-03-24 כהן ואח' נ' התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה ("הפול" בע").

שימת לבך כי לפי הדין, מסמך שהוגש לאחר השעה 17:00 נחשב כאילו הוגש ביום החול שלאחריו.

בהתאם לכך, לגבי מסמכים שהוגשו לאחר השעה 17:00 מופיעה באישור זה השעה 7:00 ביום החול שלאחר יום ההגשה ולא מועד ההגשה המקורית.

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו **077-3852 2703333** www.court.gov.il.

ذوي اعاقة يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي **077-3852 2703333** www.court.gov.il.

דע לך כי באם תינתן החלטה בתיק על הוצאת צו (מכל סוג שהוא לרבות צו עיכוב יציאה מן הארץ), ויימצא כי מספר הזהות של נשוא הצו לא צוין, או שצוין אך נמצא שהוא שגוי, או שאינו קיים במרשם האוכלוסין – לא ניתן יהיה לבצע את הצו. הנך נדרש להמציא למזכירות בית המשפט בהקדם את פרטי נשוא הצו הנכונים על מנת שתוכל לפעול ליישום ההחלטה השיפוטית. היה ומדובר בזיהוי מסוג "מספר דרכון" יש לציין את שם הגורם בתיק באותיות לועזיות.



פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר הרשות השופטת, למעט אם הם אסורים בפרסום לפי הדין.

בעל דין בלתי מיוצג - מערכת בתי המשפט חוסכת לך זמן !

בוא לבצע את כל הפעולות ולהתעדכן בתיק בכל עת ובתנאי שבוצע רישום במערכת ההזדהות הממשלתית.



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

תאריך חתימת המסמך : 21.2.24

התובעים :

1. **תמר טל כהן, ת"ז 023091747**
2. **אברהם טל, ת"ז 055524474**
3. **עזבון המנוח ירין רפאל טל ז"ל, ת"ז 214410102**
מרחוב התבור 9, תל אביב 6525509
טלפון : 050-2880080

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254) ו/או יגאל רסקין
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל' : 03-7412358 , פקס : 077-3180983
דוא"ל : Office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

הנתבע :

המאגר הישראלי לביטוחי רכב חובה - הפול
מרחוב האצ"ל 1, ראשון לציון
טל' : 03-9424300; פקס : 03-9620303
דוא"ל : poolmoked@pool.org.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה : פלת"ד

הסעדים המבוקשים : פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה : 791 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007).

תיקים קשורים : לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובעים הגישו למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

לתשומת ליבכם, אם לא תגיש כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובע הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.



(1) בעלי הדין :

1. התובעים הינם הורי המנוח ירין רפאל טל ז"ל, יליד 17.1.2006, נושא ת"ז 214410102 (להלן: "**המנוח/הנהג**"), אפוטרופסיו הטבעיים בהיותו קטין במועד התאונה ועזבונו בחלקים שווים.
2. בזמנים הרלוונטיים לכתב תביעה זה היה המנוח הנהג ו/או המשתמש באופנוע נושא מ"ר 93-431-30 (להלן: "**הרכב**") אשר בוטח ע"י הנתבעת.
3. הנתבעת הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל, ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את השימוש ברכב על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.

רצ"ב תעודת פטירה וצו ירושה מסומנים "כנספח 1".

4. **הסעד המבוקש בתביעה זו הוא: פיצויי עזבון ותלויים שנגרמו לתובעים בתאונה, לרבות -**

א. נזק מיוחד

- (1). הפסדי השתכרותו של המנוח בתקופה האבודה בעבר – ₪ 135,000
- (2). הוצאות קבורה ומצבה - ₪ 35,000
- (3). ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום אירוע התאונה ועד לתשלום בפועל.

ב. נזק כללי

- (1). הפסדי השתכרות של המנוח בשנים האבודות בעתיד, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.
- (2). פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של המנוח.
- (3). הוצאות משפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.

תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה :

5. בתאריך 10.6.23, בשעה 01:55 או בסמוך לכך, ברחוב הירקון, בתל אביב, החליק הנהג בעקבות עיקול בכביש ופגע בעוצמה בעמוד בטן ונפגע קשה (להלן: "**התאונה**").

רצ"ב דיווח על תאונה קטלנית מטעם משטרת ישראל, תעודת חובה וצילום רישיון נהיגה, מסומנים "כנספח 2".

6. צוות מד"א שהגיע למקום התאונה מצא את הנהג עם חבלה רב מערכתית, חבלת ראש, שברים מרובים, פגיעות פנימיות ואי שקט מוטורי והוחלט להבהילו באמבולנס לחדר הלם בבית החולים איכילוב, בתל אביב.

7. כשהוא מורדם ומונשם הובהל לחדר ניתוח שם אובחן קרע של עורק הריאה הראשי, קרעים מלאים של מספר כלי דם, שברים לא יציבים ומדממים באף, בעצמות הפנים ובבסיס הגולגולת.

8. הרופאים נאבקו בניסיון לעצור את הדימומים ולנסות לייצב את מצבו ללא הצלחה ובשעה 04:45 נקבע מותו.

רצ"ב דו"ח מד"א וסיכום אשפוז, מסומנים "כנספח 3".

9. במועד התאונה היה המנוח כבן 17, למד במגמת מוזיקה, מלחין ויוצר מחונן ובמקביל שילב עבודה כשליח בחברת וולט (בלעז: "WOLT"), המנוח טרם החל לכתוב את סיפור חייו אשר נקטע במפתיע.

10. כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובעים פיצוי הולם בגין נזקיהם, ובין היתר, בראשי הנזק שפורטו בס' 4 לעיל.

11. הנתבע חייב לפצות את התובעים בהיותו מבטח השימוש באופנוע בעת התאונה.

12. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבע לדין ולחייבו, לפצות את התובעים כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.




אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעים

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תעודת פטירה וצו ירושה (עמודים 6 עד 7)	6
נספח 2: דיווח על תאונת דרכים קטלנית תעודת חובה וצילום רישיון נהיגה (עמודים 9 עד 18)	9
נספח 3: תעודות רפואיות (עמודים 20 עד 24)	20
נספח 4: יפוי כח ווסר (עמודים 26 עד 28)	26



נספח 1 :

תעודת פטירה וצו ירושה

(עמודים 6 עד 7)



לכבוד: תמר טל כהן

לפין 22

תל אביב - יפו 6525850

↓ עם קבלת התעודה ניתן להסיר את החלק הזה ↓

משרד הפנים
وزارة الداخلية
MINISTRY OF THE INTERIOR



מדינת ישראל
دولة اسرائيل
STATE OF ISRAEL

תעודת פטירה

שם המשפחה	טל	השם הפרטי	ירין רפאל
השם הפרטי של האב	אברהם	השם הפרטי של האם	תמר
תאריך הלידה העברי	י"ז בטבת התשס"ו	מספר הזהות	2 1441010 2
המין	זכר	תאריך הלידה הגריגוריאני	17 בינואר 2006
הלאום	יהודי	המצב האישי	רווק
תאריך הפטירה העברי	כ"א בסיון התשפ"ג	הדת	יהודי
מקום הפטירה	תל אביב - יפו	תאריך הפטירה הגריגוריאני	10 ביוני 2023
סיבות הפטירה		שם בית החולים	איכילוב



הנני מאשר כי הפטירה נרשמה בפנקס הפטירות לשנת 2023 והתעודה ניתנה בהתאם לסעיף 30 לחוק מרשם האוכלוסין תשכ"ה - 1965.

הוצאה בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה בראשון לציון

בתאריך כ"ג בתמוז התשפ"ג 12 ביולי 2023

תעודה זו הונפקה מהמערכת הממוחשבת של מרשם האוכלוסין





מדינת ישראל

תיק מס' 366864

בפני הרשם לענייני ירושה
בתל אביב

צו ירושה

בעניין עיזבון המנוח ירין רפאל טל ז"ל, מס' ת"ז 214410102, שנפטר ביום
10/06/2023 ומענו היה תל אביב -יפו.

אני מצהירה כי:

שמות יורשיו על פי דין של המנוח וחלקו היחסי של כל אחד מהם בעיזבון הם:

<u>שם היורש</u>	<u>מס' ת"ז</u>	<u>הקרבה</u>	<u>החלק</u>
תמר טל כהן	023091747	אם	1\2
אברהם טל	055524474	אב	1\2



צו זה ניתן היום: כ"ז תשרי תשפ"ד
(12/10/2023).

גלי נווה
רשם/ת לענייני ירושה

הצו נחתם ע"י גלי נווה רשם/ת לענייני ירושה



נספח 2 :

דיווח על תאונת דרכים קטלנית תעודת חובה וצילום רישיון נהיגה

(עמודים 9 עד 18)



מברק תאונה

התחלה



אל: רשימת נמעני מברק

מברק דיווח על תאונה קשה בתחום מחוז תל אביב יחידת בוחנים יחידת בוחנים מחוז תא

פרטים כלליים			
יחידה	יחידת בוחנים מחוז תא	מספר תיק	251512 / 2023
תאריך	10/06/2023	סיווג תיק	ת.ד.
מס' תיק מסוף	4	מס' מסמך בתיק	ב
טלפון	03-6925320	פקס	
כתובת	המסגר 14	מייל	bohanim.telaviv@police.gov.il
נושא המסמך			

תאריך התאונה:	10/06/2023	שעת התאונה:	01:55	מקום האירוע ממערכת אמ"ת:	☒
מקום התאונה: תל אביב - יפו הירקון 165 בכביש עירוני תחום: עירוני					

שיור יחידה לארוע: תחנת לב תא ירקון
הגורם המשווער לתאונה (סיבת התאונה): סוג התאונה: החלקה
נסיבות מיוחדות (ליקוי-מכאני-שכרות-וכו'): -
תיאור התשתית (ליקוי תשתית אם קיימים):
פרטי כלי רכב מעורבים:

רכב	לוחית זיהוי	סוג	תוצר	הערות
1	9343130	אופנוע	פיאגיו	
2				

פרטי המעורבים

סוג המעורב	ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה
נהג	214410102	ירין רפאל	טל
תאריך לידה	כתובת	חומרת פגיעה	פונה באמבולנס
17/01/2006	ת"א - יפו, התבור 9		☐
רכב 1	סוג רישיון ושנת הוצאה	סה"כ הרשעות	
	A2 2022	0	
פירוט הרשעות קודמות מהתוספת הרביעית			
מעורבות קודמת בת.ד.			

תיאור נטיבונ התאונה: רוכב קטנוע 125 סמ"ק יליד 2006 נסע בעיר ת"א ברחוב הירקון מכיוון צפון לכיוון דרום וליד בית מס 165 החליק בעקבות עיקול בכביש ופגע בעמוד בטון שנמצא על מדרכה ימין, הרוכב פונה מצב קשה עם חשש, משפחתו מעודכנת

כתוצאה מהתאונה נפגעו: 1

סיכום נפגעים: קל - קשה - קשה עם חשש - 1, קטלני -

פרטי הבוחן:

10/06/2023 03:56:27

מברק תאונה

סוף

שם פרטי	שם משפחה	מ"א
יהודה	נחמיאס	1195114
מקום השירות	תפקיד	
יחידת בוחנים מחוז תא	חוקר בוחן תנועה תאונות דרכים	
חתימה		

סיכום נסיבות התאונה

ת.ד. ת.ד. : בתאריך 10/06/2023 סמוך לשעה 01:55 לערך, בתל אביב - יפו הירקון 165 בכביש עירוני, תחום: יחידת בוחנים יחידת בוחנים מחוז תא, בתחום מחוז

ר"ב 1 - אופנוע תוצרת פיאגיו ל"ז 9343130 נהוג ע"י ירין רפאל טל ת"ז 214410102 ילידת 17/01/2006 תושבת ת"א - יפו, התבור 9 ר"ג דרגה C,E משנת 2022. לחובתה 0 הרשעות קודמות מעורבות קודמת

תיאור התאונה:

רכב קטנוע 125 סמ"ק יליד 2006 נסע בעיר ת"א ברחוב הירקון מכיוון צפון לכיוון דרום וליד בית מס 165 החליק בעקבות עיקול בכביש ופגע בעמוד בטון שנמצא על מדרכה ימין, הרכב פונה מצב קשה עם חשש, משפחתו מעודכנת כתוצאה מהתאונה נפגעו: 1.

סיכום נפגעים: קל - , קשה - , קשה עם חשש - 1, קטלני - .
גורם משוער לתאונה: מהירות גבוהה.

10/06/2023 03:56:27



חתימה
10/06/2023 03:49

דרגה	שם משפחה	שם פרטי	מספר אישי
צוער	מימר	ברק דוד	1927387
מקום שרות		תפקיד	
יחידת בוחנים מחוז תא		חוקר בוחן תנועה תאונות דרכים	





אל: רשימת נמעני מברק

מברק דיווח על תאונה קטלנית בתחום מחוז תל אביב יחידת בוחנים יחידת בוחנים מחוז תא

פרטים כלליים

יחידה: יחידת בוחנים מחוז תא
תאריך: 10/06/2023 כ"א חיון תשפ"ג 13:17
מס' תיק מסוף: 4 - 2023 - 8448 - 2008
טלפון: 03-6925320
כתובת: המסגר 14
נושא המסמך: מברק דיווח תאונה קטלנית

מספר תיק: 2023
פלא: 251512 /
סיווג תיק: ת.ד.
מס' מסמך: ת.ד.
בתיק: ה.
פקס: מיל.
מייל: bohanim.telaviv@police.gov.il

תאריך התאונה: 10/06/2023 שעת התאונה: 01:55 מקום האירוע ממערכת אמ"ת
מקום התאונה: תל אביב - יפו הירקון 165 בכביש עירוני
תחום: עירוני

שינוי יחידה - לארוע: תחנת לב. תא. ה.קון
הגורם המשוער לתאונה (סיבת התאונה): סוג התאונה: החלקה
נסיבות מיוחדות (ליקוי מכאני, שכרות וכו').
תיאור התשתית (ליקוי תשתית אם קיימים):

פרטי כלי רכב מעורבים:

רכב	לוחית זיהוי	סוג	תוצר	הערות
1	9343130	אופנוע	פיאגיו	

פרטי המעורבים:

טו המעורב נהג	ת.ז. 214410102	שם פרטי ירין רפאל	שם משפחה טל
תאריך לידה 17/01/2006	כתובת ת"א - יפו, התבור 9	חומרת פגיעה הרוג	פונה באמבולנס ☒
סוג רישיון ושנת הוצאה		סה"כ הרשעות	
פירוט הרשעות קודמות מהתוספת הרביעית			
מעורבות קודמת בת.ד.			
אין			

רכב
1

תיאור נסיבות התאונה: ת.ד. קטלנית בתאריך 10/06/2023 בשעה 01:55

תיאור נסיבות התאונה: ת.ד. קטלנית בתאריך 10/06/2023 בשעה 01:55 לערך ארעה ת.ד. בת"א, רחוב הירקון 165 סמוך לכיכר אתרים. רוכב קטנוע יליד 2006 תושב ת"א אשר רכב מכיוון צפון לכיוון דרום איבד שליטה על הקטנוע, החליק ופגע בעמוד בטון. כתוצאה מכך פונה במצב קשה עם חשש לחייו לביה"ח "איכילוב" שבת"א. בבוקר למחרת האירוע התקבל דיווח כי מותו של רוכב הקטנוע נקבע בבית החולים.

כתוצאה מהתאונה נפגעו: 1

סיכום נפגעים: קל - קשה - קשה עם חשש - קטלני - 1

פרטי הבוחן:

מ"א	שם משפחה	שם פרטי
1927387	מימר	ברק דוד
תפקיד	מקום השירות	יחידת בוחנים מחוז תא
חוקר/בחן תנועה תאונות דרכים		

סוף

סיכום נסיבות התאונה

ת.ד. ת.ד. : בתאריך 10/06/2023 סמוך לשעה 01:55 לערך, בתל אביב - יפו הירקון 165 בכביש עירוני, תחום: יחידת בוחנים יחידת בוחנים מחוז תא, בתחום מחוז

רכב 1 - אופנוע תוצרת פיאגיו ל"ז 9343130 נהוג ע"י ירין רפאל טל ת"ז 214410102 ילידת 17/01/2006 תושבות ת"א -יפו. התגורר 9 ר"ג דרגה משנת . לחובתוה הרשעות קודמות מעורבות קודמת אין

תיאור התאונה:

ת.ד. קטלנית בתאריך 10/06/2023 בשעה 01:55 לערך ארעה ת.ד. בת"א, רחוב הירקון 165 סמוך לכיכר אתרים. רוכב קטנוע יליד 2006 תושב ת"א אשר רכב מכיוון צפון לכיוון דרום איבד שליטה על הקטנוע, החליק ופגע בעמוד בטון. כתוצאה מכך פונה במצב קשה עם חשש לחייו לביה"ח "איכילוב" שבת"א. בבוקר למחרת האירוע התקבל דיווח כי מותו של רוכב הקטנוע נקבע בבית החולים.

כתוצאה מהתאונה נפגעו: 1.

טינוט נפגעים: קל, קשה, קשה עם חשש, קטלני. 1.
גורם משוער לתאונה: בחקירה.

אגף התנועה הארצי
ק' נפגעים את"ן ת"א
טלפון: 08-6149433
פקס: 076-8602909
יום ראשון 11 יוני 2023



אל : משרד הרווחה

הודעה על תרומה בתאונות דרכים

1. פרטי תרומה

שם	משפחה	מס' זהות	גיל	מין ז/נ	דת	תאריך לידה	מס' משפחתי	מס' ילדים	כתובת	הערות
רפאל ירון	טל	2 0 1 0 1 4 4 2	17	ז	יהודי	2006 1 17	רווק	-	ת"א יפו, התבור 9	רוכב קטנוע

2. פרטי התאונה

תאריך התאונה	מקום התאונה	שעה	יחידה	סוג תיק	תאריך פטירה	מסירת התודעה הועבר לטיפול צה"ל / ממ"ן זרים / אמ"ש נפגעים מטא"ר
10.6.23	כ. עירוני, ת"א יפו, הירקון 165 סמוך לכיכר אתרים	01.55	בוחנים ת"א	ת.ד	10.6.23	

3. פרטי מקבל התודעה

מס"ד	קירבה	שם פרטי	שם משפחה	כתובת	מס' טלפון	הערות
1	אימא	תמר	טל כהן	ת"א יפו, לפין 22	050-3302050	
2	אבא	אברהם	טל	ת"א יפו, התבור 9	050-2880080	

4. שמות אנשי קשר למשפחה

מס"ד	קירבה	שם פרטי	שם משפחה	כתובת	מס' טלפון	הערות
1	אימא	תמר	טל כהן	ת"א יפו, לפין 22	050-3302050	
2	אבא	אברהם	טל	ת"א יפו, התבור 9	050-2880080	

5. שמות הצוות מוסר התודעה

מס"ד	שם פרטי	שם משפחה	ארגון	תפקיד	טלפון	הערות
						צוות רפואי של ביה"ח איכילוב

הערות / נסיבות מיוחדות : ת.ד בה רוכב קטנוע איבד שליטה, החליק פונה במצב קשה עם חשש לביה"ח איכילוב ובבוקר נקבע מותו בביה"ח, תודעה נמסרה ע"י בית החולים, המנוח רווק, יש לו 3 אחים, תורין גרושים.

חתימת המודיע :

תאריך	דרגה שם ומשפחה	פלאפון	חתימה
11.6.23	רפ"ק פרדי קוסקס	050-6274681	פרדי

⑧

הודעת פטירה

- 15 -

הודעה על פטירה ורישומה

מקרה: 12928273 / טנ כללי : טנ כללי
מ.ז. : 21441010-2 שם: טל ירין רפאל
אב : אברהם כתובת: הוטבור 9 תל אביב - יפו מין:
סוג : אזרח טל: 050-3302050 ת.לידה: 17.01.2006
קופ"ח: מכבי כסוי: חסה חוזר דחוף הפניה: כן
סיבה : תאונת דרכים
ת.קבלה: 10.06.23 02:18
מפעיל: NMANALA
מרכז רפואי ת"א

אל: משרד קבלת חולים

מאת: (המחלקה בה ארעה הפטירה)

חלק א' (ימולא ע"י האחיות)

1. שם הנפטר/ת

A.M.
P.M.

שעה: 10:00
דקה: 00

תאריך: 10.06.23
שנה: 10 חודש: 06 יום: 23

2. מועד הפטירה

3. הרופא שקבע את דבר הפטירה שם פרטי ש"א שם משפחה חסניה

4. הודעה למשפחה / קרובים

שם המודיע חסניה התפקיד רופא מועד הודעה 10.06.23 דרך חסניה: בע"פ בטלפון מברק

שם מקבל ההודעה כתובת הקרבה לנפטר חסניה

ההודעה על פטירה טרם נמסרה לקרובים

5. לתינוקות ועוברים מתים בלבד

המשפחה מבקשת שביה"ח יטפל בקבורה המשפחה מעוניינת לטפל בקבורה באופן עצמאי

תאריך שם האחיות האחראית חתימה

חלק ב' - סוג הפטירה ונסיבותיה (ימולא ע"י הרופא)

סוג הפטירה

- א. פטירה בתוך 24 שעות מזמן קבלה לאשפוז (שלא כתוצאה ממחלה ממארת / ניוונית / כרונית ממושכת).
ב. פטירת אדם שטרם מלאו לו 30 (שלא כתוצאה ממחלה ממארת / ניוונית / כרונית ממושכת).
ג. פטירה בגלל גורם זמני.
1. פטירה תוך כדי ניתוח או תוך שבוע ממועד עשייתו.
2. פטירה לאחר ניתוח (שאינו בגדר סעיף 2) מבלי שהנפטר התאושש מנו לפני פטירתו.
3. פטירה יולדת תוך לידה או תוך אשפוז כיוולדת.
4. פטירה שארעה כתוצאה ממעשה התאבדות.
5. פטירה תוך שבוע מפעולה פולשנית.
6. פטירה שאינה אחת מחסיבות המצוינות לעיל.

לתשומת ליבך!

אם [סוג הפטירה] הוא אחד מהסעיפים 1-5, עליך להסביר לכן משפחת הנפטר כי במקרה האמור נחוץ לבצע בגוויה נתיחה.
סירב בן המשפחה להסכים לניתוח הגוויה, עליך להחתים על סירובו על גבי "טופס סירוב".
סירב בן המשפחה לחתום על הטופס, עליך למלא את פרטיו בחקור החתומים ב"טופס סירוב".
ולציון לצד שמו את המילים "מסרב לחתום".
הסכים בן המשפחה, נא החתם אותו על הסכמה, ב"טופס בקשה לנתיחת גוויה" כמקובל.

ד"ר קירה פרידמן
המרכז הרפואי ת"א
טל: 4451338

שם משפחה ש"א

שם פרטי קירה פרטי

העתק ראשון של הטופס יועבר למשרד קבלת חולים, מיד לאחר הפטירה, ולאחר שמולא כנדרש ובמלא ע"י האחיות והרופא.



מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה
טרם כריתת חוזה הביטוח עלולה
להקטין את הפיצויים שישולמו לבעל
הפוליסה או להקנות למבטח זכות
לפיצויים מבעל הפוליסה כמפורט
בסעיף 9 לפוליסה.

"רשימת המבטחים המשתתפים במאגר ואחוז השתתפותם בשנת חיתום אליה מתייחסת
התעודה, הם כמפורט באתר האינטרנט של החברה:
<https://www.pool-act.org.il/?CategoryID=221>

ביטוח בהתאם לתעודה זו משתתפים המבטחים ששמותיהם מצוינים לעיל, כשאחוז השתתפותו של כל אחד מהם, נקוב לעיל לצד שמו (להלן, לפי חלקיהם היחסיים -
המבטחים). כל מבטח מהמבטחים, אחראי לחלקו היחסי בלבד לפי שעור השתתפותו כאמור - ואין מבטח כלשהו אחראי בגין חלקו היחסי של מבטח אחר באחריות.

הפול, שכתובתו רח' אצ"ל 1, ראשל"צ מיקוד 7570803, טלפון: 03-9424300, הינו מורשה לקבלת כתיב בית-דין בשם המבטחים הנ"ל ורשאי ליצגם בכל הליך
משפטי ולשם כך למנות עורכי דין בשמם, מבלי שהדבר יטיל עליו או על מבטח כלשהו (לרבות מהמבטחים בפול) אחריות מעבר לחלקו היחסי כאמור.

מס' תעודה	מס' פוליסה	מס' רישוי	שם הסוכן	מס' הסוכן	חזותמת הבנק
9447284	203-352300310223-00	9343130	הפול-תל אביב פי	35	
שם בעל הפוליסה	מס' זהות / ח"פ	מס' סוכן משני			
טל אברהם	55524474				
כתובת בעל הפוליסה					
התבור 9 תל אביב - יפו					
מס' שילדה	סוג הרכב לצורך ביטוחו	יצרן/דגם	סמ"ק/הספק	משקל	שנת ייצור
83C0000014093	אופנוע	פיאגיו	124		2014
אין תוקף לתעודה הכתובה בכתב יד ו/או לשינויים בכתב יד					

מועד תחילת הביטוח: המועד שבו הוחתמה התעודה זו בחזותמת הבנק, אך לא לפני: 15/05/2023 מועד פקיעת הביטוח: 15/06/2023 בחצות.
בני אדם הרשאים לנהוג ברכב:

רק בעל הפוליסה, בעל הרכב המחזיק ברכב כדין וכל המשתמש ברכב בהיתר, מאת מי
מהם, רשאים לנהוג ברכב.

ראה הגבלות, חריגים וסייגים נוספים מעבר לדף.
הנחיות השימוש המותרות ברכב:

חבות המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קרות מקרה הביטוח שימש הרכב את המבוטח
לאותו אדם יותר מהמטרות כמפורט בסעיף 6(א) (1) שבגב התעודה.

מטרות עסקיות של המבוטח שאינן ניכלות:

כמפורט בסעיפים שמעבר לדף שמספריהם נקובים בסעיפים:
(א) 6, (ב) 6, (ג) 6, (ד) 6, (ה) 6, (ו) 6.

הרחבות בהיקף הכיסוי:

מע' TCS: לא, מע' EBA: לא, מע' CBS: לא, מע' ASC: לא, מע' ABS: לא



אנו מאשרים בשם המבטחים כי הפוליסה
שתעודה זו שייכת לה, מוצאת לפי
החזאת הפקודה.
מס' תעודה: 9447284
מס' פוליסה: 203-352300310223-00
מס' רישוי: 9343130
מס' סוכן: 35
מס' סוכן משני: 55524474
מס' זהות / ח"פ: 55524474
מס' שילדה: 83C0000014093
מס' סוג הרכב לצורך ביטוחו: אופנוע
מס' יצרן/דגם: פיאגיו
מס' סמ"ק/הספק: 124
מס' משקל: 2014
מס' שנת ייצור: 2014

סה"כ 842.00 יום ושעת הוצאה: 15/05/23 14:33 מספר ימי ביטוח: 32

ספח לתעודת ביטוח חובה - שאלות חיתום ותשובות בעל הפוליסה בעת רכישת הפוליסה השיב בעל הפוליסה כי:

גיל הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: 16, האדם הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא נהג / נהג, שנת קבלת רישיון הנהיגה לרכב מסוג זה בישראל
של הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב היא: 2023, מספר התאונות שהביאו לתביעות בביטוח רכב חובה, בשלוש השנים האחרונות, של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב
הוא: 00, מספר פסילות רישיון, בשלוש השנים האחרונות של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: 00, רכב בבעלות "פרטית" או בבעלות "אחרת": פרטית

נספח 3 :

תעודות רפואיות

(עמודים 20 עד 24)



MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL

56

דו"ח רפואי (צוות ALS)

תאריך: 10/06/2023

ארוע: 472

מספר טופס: 16653484

פרטים אישיים של המטופל:

מספר זיהוי זמני: 1000486289

שם משפחה: אלמוני

שם פרטי: פלוני

מין: זכר

מקור זיהוי: ללא זיהוי

קופת חולים: לא ידוע

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: תל אביב יפו, הירקון, 165

אנמנזה:

תלונה עיקרית: תאונת אופנוע - חבלה רב מערכתית

מחלה נוכחית: בן 25 בערך, ללא פרטי זיהוי, רוכב אופנוע שכלל הנראה חליק, קסדה חצי פתוחה ושלמה, בהגענו כוננים במקום מעניקים טיפול ראשוני ובבדיקה:
בהכרה מלאה, אי שקט מוטורי אגרסיבי, חבלה רב מערכתית קשה, חבלת ראש, מדם שברים בגפיים עליונות, החולה באי שקט מוטורי שלא מאפשר לנו לטפל בו, ב 2 נסיונות פתיחת וריד ובגלל האי שקט של החולה הורידים נשלפים, טופל באנלקטיקה וקובע ללוח גב וצווארון והועבר לניידת החלנו בפינוי, תוך כדי הפינוי החולה לא מאפשר ביצוע בדיקות, באי שקט מוטורי, משתולל באמבולנס ולא מאפשר טיפול, הועבר דיווח ונסמר לחדר הלים להמשך בדיקה וטיפול.
במהלך הפינוי יציב הימודינמית ונשימתית.

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מידע רפואי זמין

מחלות זיהומיות: ללא מחלות מדבקות

תרופות: ללא מידע רפואי זמין

רגישויות: ללא מידע רפואי זמין

בדיקות כלליות

בדיקות	אמבולנס מס' 56- בדיקה 1	אמבולנס מס' 56- בדיקה 2
הקאות	02:05	02:11
נשימות	ללא בחילות	
קצב נשימה	נושם	נושם
דופק	20	20
דופק לדקה	סדיר	סדיר
הכרה	115	110
עור וריח	מלאה A	מלאה A
סרגל כאב	תקין	
בדיקות נוירולוגיות	10	5
שקלול GCS	14	
תגובת עינים	4 - ספונטנית	
תגובת דיבור	4 - מבולבלת	
תגובת תנועה	6 - ממלא פקודות	

בדיקות עזר

בדיקות	אמבולנס מס' 56- בדיקה 1	אמבולנס מס' 56- בדיקה 2
	02:05	02:11

אבחנה משוערת: חבלה רב מערכתית, חבלה קשה, חבלת ראש

טיפול

בדיקות	אמבולנס מס' 56- בדיקה 1	אמבולנס מס' 56- בדיקה 2
טיפולם שניתנו	02:05	02:11
פעולות שננקטו	לוח גב , מקבע ראש, צווארון	לוח גב , מקבע ראש, צווארון
עירוי פריפרי:	נכשל	
מס' נסיונות	3	

תרופות

אמבולנס מס' 56- בדיקה 1	אמבולנס מס' 56- בדיקה 2

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קשה לא יציב המודינמית
 המבקש : עובר אורח
 מקום האירוע : הירקון/כיכר אתרים 165 תל אביב יפו
 קוד מבצעי: 56

סטטוס המטופל בסיום האירוע

הכרה: מלאה A
 נשימה ספונטנית: נושם
 נשימות לדקה: 20
 דופק ספונטני: סדיר

יעד פינוי

יעד: בית חולים
 שם בית החולים: איכילוב- תל-אב
 מחלקה: חדר טראומה \ הלם
 נמסר ל: חאיק

זמנים

קבלה 01:57 : יציאה 01:57 : הגעה 02:04 : מפנה 02:08 : ביעד 02:14 :

אנשי צוות

שם פראמדיק : רביע תלחמי מספר 2687 חתימה :



תאריך ושעת ההדפסה: 12/06/2023 16:31
חסוי רפואי

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



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

מכתב שחרור

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: חדר ניתוח כללי - מתחם א	מנהל היחידה:	אח/ות אחראית: זאנה ספקטור
טלפון: 036973258	פקס: 036925752	דוא"ל:

שם משפחה: טל	שם פרטי: ירין רפאל	ת.ז.: 214410102
תאריך לידה: 17/01/2006	גיל: 17 ש' 4 ח'	טלפון: 050-3302050
מין: זכר	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: התבור 9 תל אביב - יפו תל אביב-יפו 6525509

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 10/06/2023 03:22 מספר מקרה: 12928273

תאריך שחרור

תאריך שחרור: 10/06/2023

אינדיקציה לניתוח ומחלה נוכחית

בן 17 רוכב אופנוע תאונה במנגנון עתיר אנרגיה, קיבל ממד"א 50 מ"ג קטמין, 10 מ"ג דורמיקום בהגעתו באי שקט, קומבטיבי, מקלל לא פוקח עיניים לא ממלא פקודות, הורדם והונשם בטובוס דם טרי, כניסת אויר מופחתת לימין, דופק 120 ל"ד 80-90 ססטולי עלה ל110 לאחר מנת דם המשכנו במנה נוספת בחשיפת הגוף חבלת ראש ופנים משמעותית עם עיני רקון דפורמציות בעצמות הפנים וקילוח מסיבי של דם מהאף הוחדרה זומדה אורוגסטריה
צלח- אופסיפיקציה נכרת של ריאה ימין צאגן תקין FAST ראשון שלילי שני חיובי חלש מימין לחץ דם ססטולי יורד ל75 לאחר סיום מתן שתי מנות דם דרך HIGH FLOW. הפעלת פרוטוקול עירוי מאסיבי והורדה מיידית לחדר ניתוח לפרוטומיה. בחדר ניתוח לחצי דם יורדים ל70 לאחר אינדוקציה

רגישויות מזון/חומרים

שם החומר תאריך רשום תגובה

אבק 28/08/2019

בעלי חיים 28/08/2019

לא ידועה רגישות לתרופות

אבחנה נוכחית לפעולה

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✓			E816.3	MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT DUE TO LOSS OF CONTROL, WITHOUT COLLISION ON THE HIGHWAY, INJURING PA
				10/06/2023		EX	EXITUS

אבחנות רקע

Rec	M/P	S/P	תאריך	צד	קוד	אבחנה

שם הניתוח

טודי רפואי

שם: ירין רפאל טל	ת"ז: 214410102	ביקור:	תאריך:	חדר ניתוח כללי - מתחם א
------------------	----------------	--------	--------	-------------------------

כמות	גניקולוגי	עיקרי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1			10/06/2023			54.11.08	EXP LAPAROTOMY (FOR TRAUMA) & PACK FOR HEMOSTASIS
1			10/06/2023		Both	34.02	THORACOTOMY EXPLORATORY
1			10/06/2023			50.69.02	LIVER REPAIR EXPLORATION OF WOUND AND REMOVAL OF PACKING

תיאור הניתוח, מהלך לאחר הניתוח

בן 17 רוכב אופנוע תאונה במנגנון עתיר אנרגיה, קיבל ממד"א 50 מ"ג קטמין, 10 מ"ג דורמיקום בהגעתו באי שקט, קומבטיבי, מקלל לא פוקח עיניים לא ממלא פקודות, הורדם ורוששם בטובוס דם טרי, כניסת אויר מופחתת לימין, 80 סטטולי עולה ל 110 לאחר מנת דם המשכנו במנה נוספת דופק 120 ל"ד 90 בחשיפת הגוף חבלת ראש ופנים משמעותית עם עיני רקון דפורמציות בעצמות הפנים וקילוח מסיבי של דם מהאף הוחדרה זונדה אורוגסטריה ראשון שלילי שני חיובי חלש מימין לחץ דם 80 סטטולי יורד ל 75 לאחר סיום FAST צלח אופסיפיקציה נכרת של ריאה ימין צאגן תקין הפעלת פרוטוקול עירוי מאסיבי והורדה מיידי לחדר ניתוח לפרוטומיה. בחדר ניתוח לחצי. HIGH FLOW מתן שתי מנות דם דרך דם יורדים ל 70 לאחר אינדוקציה

בניתוח:

קרע עורק הריאה הראשי וברונכוס מימין עם המוטורקס מאסיבי
קרע מלא של rt hepatic vein, retrohepatic vena cava, short veins שברים לא יציבים באף ובעצמות הפנים כולל בסיס גולגולת מדממים שברים מרובים דפורמטיביים לזרוע ואמה ליטר דם כהה

בוצע דחיקת מרפדים לפי רבעים ל"ד יורד ל 55 המטומה גדולה רטרופריטוניאלית מימין מאחורי הכבד וקילוח ZONE 1-2 דם משמעותי זורם מאיזור זה. סגירת אאורטה סופרהצליאק עם השפעה חלקית 80 סטטולי מעלה ל 90 השלמת סקירת הבטן: אגן ו-ZONE 3 ב.מ.פ טחולאליה שמאל תקינים פתיחת שק קטן כולו וביצוע קטל בראש: קיבה תרסריון לבלב מזו מעי דק וקולון וכליה ימין תקינים סרעפות תקינות כבד: רושם ללצרציה בסגמנט 7-8 אספקט אחורי נדחסו מרפדים כמקובל. החדרת נקז חזה מימין יציאה של כ 100 מ"ל דם ללא אויר פתיחת חזה אנטרולטרלית משמאל ללא חזה אויר או דם הנחת CROSS CLAMP על האאורטה היורדת. ל"ד עולה ל 80\150 דופק יורד מ 140 ל 85. סטורציה 99% PH 7.2 31 ETCO2 22 > ושיפור קל במדדי חמצת. ממשיכים עירוי מאסיבי לפי פרוטוקול. בקטטר שתן צלול. עקב קילוח דם ורידי משער הכבד הוספת פרינגל ע"ב vessel loop נקרא צוות אאג דחיסת טמפונים לנאזופארקיס מרוסק וביצוע המוסטזיס טוב נקרא צוות הפאטו ד"ר גויכמן: הוספת חתך קוור רוחבי לימין והתקנת רטרקטור תומפסון. ניווד מלא של הכבד. חשיפת קרע. IVC על CLAMP הנחת שלם של וריד הכבד הימני ותפירתו חשיפת חורים retrohepatic cava ותפירתם קרע של וריד האדרנל נקשר. בשלב זה הפצוע עם לחץ 80 סטטולי 65 מ CLAMP שנשאר גם לאחר הסרת CLAMP לא עומד בהסרת. IVC אאורטלי. בסיום ניתוח הכבד בנקז החזה 1000 מ"ל דם טורקוטומיה אנטרולטרלית מימין ליטר דם נוסף נחשף קרע בהילום הריאה מערב את עורק הריאה ונביעת זרם אויר לידו. בחדר כיורג חזה. מניחים קרוסקלמפ על הילום הריאה הדמם נפסק. בשלב זה הפצוע עם דופק אגונלי ללא לחצי דם נמדדים בליין עורקי הלב בראדיקרי ל 30. מבצעים עיסוי לב פתוחים. ממשיכים עירוי ואמינים. קובעים מוות בשעה 04.45

נחתם ע"י: דר' פרידמן קירה מ.ר. 145135

חתימה: _____

נספח 4 :

יפוי כח ווסר

(עמודים 26 עד 28)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, אצין גינה 6 ירין יסל 5
 ת.ז. מס' _____, מרחוב _____
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או יגאל רסקין להיות באי כוחי במשפט של
 נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום 10/6/23
 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 שיכנגד, 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. לנוסח כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבזורות 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 פט"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 ברישומו 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 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 הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 24 לחודש 10 שנה 2023



חתימה: ת. א. ב. ג. ד.

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריברג, עו"ד
מ.ר. 62254
עורך-דין

מ.ר. 62254

טופס בקשת מידע רפואי וניתור על סודיות רפואית

חלק א' אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו) <u>אביב בניה</u>		שם משפחה <u>סל</u>
שם פרטי <u>ירין רסל</u>	תעודת זהות <u>214410102</u>	שם האב <u> </u>
מס' <u>9</u>	עיר <u>תל אביב</u>	רחוב <u>רמזור</u>
מיקוד <u> </u>	טלפון <u> </u>	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהו, עובדיהו ו/או מי מטעמנו 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 יתול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:
או על המידע המפורט להלן:

חלק ב' שם קופ"ח: <u> </u>	סניף: <u> </u>	מס' חבר: <u> </u>	שם המוסד: <u> </u>
רופאים:	1. <u> </u>	2. <u> </u>	3. <u> </u>
מכונים, מעבדות:	1. <u> </u>	2. <u> </u>	3. <u> </u>
	4. <u> </u>	3. <u> </u>	4. <u> </u>

מסי אישי בצה"ל: שם קופ"ח קודמת:

במקרה של קטין: שם האם ת.ז. שם האב ת.ז.

תאריך: 24.10.23 עד לחתימה ומס' ת.ז. חתימה:

ארנאל פרינברג, עו"ד מ.ר. 62254 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

יפוי כח
הריני מייפה את כוחו של: לקבל את המידע הרפואי המפורט לעיל

תאריך שם פרטי ושם משפחה חתימה