



לכבוד
ישיר חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל

ח"נ שלום רב,

תאונה מיום 31.7.22
רכב נושא מ"ר 11-710-67
הנפגע: אופק רביבו, ת.ז. 214423709

הנני מייצג את מרשי הנפגע שבנדון והריני מתכבד לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. בתאריך 31.7.22 בשעה 03:00, או בסמוך לכך, בתל אביב, היה הרכב מעורב בתאונה בקינמטיקה קשה עם פגיעה חזיתית בעמוד ומרשי שנהג בו נפגע בגופו (להלן: "התאונה").

רצ"ב אישור משטרה העתק רישיון ותעודת חובה, מסומנים "כנספח 1".

2. לאחר התאונה טופל מרשי בבית חולים איכילוב, בתל אביב, שם אובחנו חבלות בצוואר ובגב, לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.



3. מרשי אשר סבל מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, כמו גם מחרדה וירידה במצב הרוח טופל במסגרת הקהילה, ניתנו לו תעודות מחלה ומרשמים לטיפול תרופתי לשיכוך כאבים כמו גם טיפול תרופתי פסיכיאטרי להרגעה.

4. מרשי המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הגב וממצב חרדתי ונזקק לשימוש בטיפולים תרופתיים כאמור. ניסיון לחזור לבצע מאמץ הסב לו כאב משמעותי והוא נאלץ לפנות למוקד לצורך קבלת טיפול רפואי.

רצ"ב תעודות רפואיות קבלות ומרשמים, מסומנים "כנספח 2".

5. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה סובל מרשי מכאבים והגבלה בתנועות עמוד השדרה, מחרדה, מצב רוח ירוד וקשיי הירדמות ושינה, הוא נזקק לקבלת טיפול רפואי ויזקק לו גם בעתיד.



6. מרשי עובד המזון, קצב, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה במאמץ מתקשה מאז התאונה ומחמת תוצאותיה בביצוע עבודתו ונגרמו לו הפסדי שכר.

7. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה מרשי בניהול משק ביתו נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

8. על מנת לייתר את הצורך בפניה לערכאות תוך בקשה למינוי מומחים בתחום האורתופדי והנפשי אהיה מוכן להמליץ בפני מרשי על סילוק תביעתו תמורת פיצוי בסך 65,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ.

9. אודה עבור עמדתכם המהירה לסילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.

רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשי.

.

בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: אישור משטרה העתק רישיון ותמונות (עמודים 5 עד 15)	5
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 17 עד 30)	17
נספח 3: יפוי כח ווסר (עמודים 32 עד 34)	32



נספח 1 :

אישור משטרה העתק רישיון ותמונות

(עמודים 5 עד 15)



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה כתובת טלפון פקס דואר
יחידת בוחנים מחוז תא
אמץ 2, תל אביב
03-6802222
03-6803607
bohanim.telaviv@police.gov.il
מספר תיק פלא
סיווג תיק
מס' מסמך בתיק
תאריך
358051/2022
ת.ד., כללי
א
02/08/2022, ה' אב תשפ"ב, 10:51

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה:

31/07/2022

בשעה

03:00

2. מקום התאונה:

תל אביב - יפו בכביש עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב

6771011

סוג רכב

פרטי נוסעים

תוצר רכב

מזדה יפן

חברת ביטוח

ביטוח ישיר

מספר פוליסה

1513236900

סוג לוחית

ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	214423709	רביבו אופק	08/08/2003	ת"א - יפו, בושם 42	הדסה עירוני - איכילוב	קלה
נוסע	325769826	לוי איתי	22/12/2003	ת"א - יפו, באכר זאב 22	הדסה עירוני - איכילוב	קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים

כמות נפגעים:

פרטי המטפל בתיק

מ"א

8125999

שם משפחה

מהתבי

שם פרטי

דנה

פרטי השוטר המוסר

8125999

מספר אישי

דנה

שם פרטי

מהתבי

שם משפחה

רסר

דרגה

חוקר משל

תפקיד

יחידת בוחנים מחוז תא

מקום שרות

חתימה

02/08/2022 10:51

טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה כתובת טלפון פקס דואל
יחידת בוחנים מחוז תא
אמץ 2, תל אביב
03-6802222
03-6803607
bohanim.telaviv@police.gov.il
מספר תיק פלא
סיווג תיק
מס' מסמך בתיק
תאריך
358051/2022
ת.ד., כללי
א
02/08/2022, ה' אב תשפ"ב, 10:51

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה:

31/07/2022

בשעה

03:00

2. מקום התאונה:

תל אביב - יפו בכביש עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב

6771011

סוג רכב

פרטי נוסעים

תוצר רכב

מזדה יפן

חברת ביטוח

ביטוח ישיר

מספר פוליסה

1513236900

סוג לוחית

ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	214423709	רביבו אופק	08/08/2003	ת"א - יפו, בושם 42	הדסה עירוני - איכילוב	קלה
נוסע	325769826	לוי איתי	22/12/2003	ת"א - יפו, באכר זאב 22	הדסה עירוני - איכילוב	קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים

כמות נפגעים:

2

מצב התיק:

בחקירה

מתאריך:

02/08/2022

פרטי המטפל בתיק

מ"א

8125999

שם משפחה

מהתבי

שם פרטי

דנה

פרטי השוטר המוסר

8125999

מספר אישי

דנה

שם פרטי

מהתבי

שם משפחה

רסר

דרגה

חוקר משל

תפקיד

יחידת בוחנים מחוז תא

מקום שרות

חתימה

02/08/2022 10:51

2



רישיון רכב



בהתאם לתקנות
התעבורה אין
חובה לשאח
רישיון רכב
ורישיון נהיגה
בעת נסיעה עם
זאת, חלה חובה
לשאת תעודה
מזהה רשמית
ומסמכים נוספים,
כגון ביטוח,
התניות רכביות
וכל מסמך אחר
המחויב עפ"י חוק

בתוקף עד		סוג		מספר רכב	
20/01/2023		M1 פרטי נוסעים		6771011	
21442370-9		מספר זהות		ליס רביבו אופק	
07/01/22		תאריך בעלות		בוסם 42 דירה 24 תל אביב יפו 67671	
02		בעלים קודמים		21/01/14 תאריך הדפסה	
JMZBM5478-Z1101831		מספר שילדה		מועד עליה לכביש 01/2014	
יפן מאזדה		הוצר מנוע		כחם ליד הנהג 1	
PE		דגם מנוע		נפח 1998	
20503443		מספר מנוע		215/45R18 89 W	
0		אדום		צבע 215/45R18 89 W	
0		חלק מרנים		הנעה	
4X2		רשיון נהיגה מתאים B		משקל עצמי 1860	
ב- 06/01/2022		רמת אבזור בטיחותי 0		ו נריה אין	
ק"מ 144,228		דרגת זיהום אוויר-רכב רגיל			
		בעלים נוספים:			

מיד לאחר
התשלום ניתן

לגשת
מבחן
תנועה
למבחן הסמכה
יש לבחור
בליוי דרישה
מקורית או לאחר
ששולמה (אין)
צורך בחותמת
תשלום) או על
בסיס הדפסת
רישיון משולם
שיתקבל
באמצעים
המפורטים
מעבר לדף

מזדה יפן		דגם		מספר רכב	
MAZDA 3		BM547		4	
מספר ת.ת. 00588-0049		מספר רכב 14-0060		מספר ת.ת. 00588-0049	
165.00		12		6	
תנאים והגבלות ומידע נוסף:		כפל		↑	
ת.תשלום 06/01/22 סך 1575.00 ש"ח; ת.מבחן 06/01/22		רשומון יבוא 430044768		הסכום לתשלום (ש"ח)	
פטור		כפל		פטור	
לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן כשירות תנועה (טסט) !		על פי חוק - חלה חובה לשלם את אגרת הרישוי, גם אם לא נעשה בריכ שימוש בפועל.		מידע על זכאות לפטור מאגרת רישוי ואפשרויות ביטול רישום הרכב ניתן למצוא באתר משרד התחבורה או במוקד הטלפוני *5678	



העלום סקוון
כאילו האנטרונם

6771011-23-3

חידוש רישיון רכב הודעת זיכוי



מספר הרכב
6771011-23-3

רביבו אופק
בוסם 42 דירה 24
תל אביב - יפו 67671

הסכום לתשלום (ש"ח)
פטור

(אכ.44)

הודפס ע"י עמדה 2472 31/07/2022 11:50

ביטוח
ישי

לכבוד
אופק רביבו
הגבור האלמוני 33
תל אביב-יפו 6731965



א.ג.א.

מצורפת בזה תעודת ביטוח החובה לרכבך.
ביטוח החובה תקף רק אם התעודה נשאת חתימה של בנק/דואר.
המאשרת את התשלום.
אנו מאחלים לך נסיעה בטוחה.

ביטוח
ישי

service@yashir.co.il

תעודת ביטוח מספר

לפי פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) התשל"ז-1970
(להלן - פקודת הביטוח)

אנו מאשרים בזה כי הפוליסה שתעודה זו
שיכת לה מוצאת לפי הוראות פקודת הביטוח.

חתימה ושם מלא של המבטח

סוג הרכב לצורך ביטוחו
(בהתאם לסיווג שקבע מפעל מאגר המידע,
כרגודו בתקנות ביטוח רכב מנועי (הקמה)
וימיה של מאגר מידע, התשל"ז-2004)

פרטים בדבר תוקף הכיסוי והיקפו
מפורטים באתר בכתובת: www.555.co.il

חותמת הבנק: בלי חותמת הבנק
על תעודה זו - אין לה תוקף

62-24112
קוד מוטב

מספר הרשיו של הרכב
(או מספר הרישום)

סוג רכב (בהתאם לסוג הרכב שנקבע
ברישיון הרכב או בתעודת הרישום שלו)

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

מספר תחילת הביטוח -
המועד בו החתמה תעודה
זו בבנק - אך לא לפני:

טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

358051/2022 ת.ד., כללי א 02/08/2022, ה' אב תשפ"ב, 10:51	מספר תיק פלא סיווג תיק מס' מסמך בתיק תאריך	יחידת בוחנים מחוז תא אמץ 2, תל אביב 03-6802222 03-6803607 bohanim.telaviv@police.gov.il	יחידה כתובת טלפון פקס דואל
--	---	---	--

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 31/07/2022 בשעה 03:00

2. מקום התאונה: תל אביב - יפו בכביש עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

מספר רכב	6771011	סוג רכב	פרטי נוסעים	תוצר רכב	מזהה יפן
חברת ביטוח	ביטוח ישיר	מספר פוליסה	1513236900	סוג לוחית	ישראלית

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	214423709	רביבו אופק	08/08/2003	ת"א - יפו, בושם 42	הדסה עירוני - איכילוב	קלה
נוסע	325769826	לוי איתי	22/12/2003	ת"א - יפו, באכר זאב 22	הדסה עירוני - איכילוב	קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים:

כמות נפגעים: 2 מצב התיק: בחקירה מתאריך: 02/08/2022

פרטי המטפל בתיק

מ"א	8125999	שם משפחה	מהתבי	שם פרטי	דנה
-----	---------	----------	-------	---------	-----

פרטי השוטר המוסר

מספר אישי	8125999	דנה	מהתבי	רטר
שם פרטי	שם משפחה	דרגה		

חתימה
02/08/2022 10:51

יחידת בוחנים מחוז תא
מקום שרות

חוקר משל
תפקיד

DRIVING LICENCE רשיון נהיגה
STATE OF ISRAEL מדינת ישראל

 

רבינו
1. REVIVO
אופק
2. OFEK
3. 08.08.2003
4. י' באב התשס"ג 4a. 08.09.2019
4b. 05.09.2021 4d. ID 214423709
5. 1900171 3709
8. בושם 42 תל אביב - יפו

3709

נהג חדש

9. A2











נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 17 עד 30)



תאריך ושעת ההדפסה: 07:19 31/07/2022

חסי 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
אינטלוג
www.tasmc.org.il

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

מערך המחלקה לרפואה דחופה

שחרור רפואי

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

שם משפחה: רביבו	שם פרטי: אופק	ת.ז.: 214423709
תאריך לידה: 08/08/2003	גיל: 18 ש' ו 11 ח'	טלפון: 054-2049171
מין: זכר	מבוטח בקופה: כללית	כתובת: הגבור האלמוני 33 תל אביב 6731915

מספר מקרה: 12697555

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 06:43 31/07/2022

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

תלונה עיקרית

כאב צוואר וגב

מחלה נוכחית

בן 18, בריא בד"כ.
G6PD, רגישות לiodine.
ללא טיפול תרופתי קבוע.

התקבל עם כאבי צוואר וגב לאחר שאיבד שליטה על רכבו ונכנס עם הרכב בעמוד, שולל חבלות לגופו, זוכר היטב את פרטי האירוע, ללא הקאות.

מדדים חיוניים שמורים.

בבדיקת:

- A - משלים משפטים ללא קושי, ללא סימני חבלה צוואריים, ללא המטומה או נפיחות צווארית וללא אמפיזמה תת עורית, GCS 15.
 - B - ללא טכיפנאה או דיספנאה, ללא רגישות מישוש בית החזה לרבות צלעות וסטרום, ללא נשימה פראדוקסלית או רושם לאמפיזמה תת עורית, בהאזנה כניסת אוויר טובה ושווה בשתי הריאות ללא קולות נוספים, סטורציה שמורה באויר חדר.
 - C - ללא טכיקרדיה, ללא חיוורון, כחלון או צהבת, דופק נמוך היטב בארבע גפיים, לחץ דם שמור.
 - D - בהכרה מלאה, מניע 4 גפיים, אישונים שווים ומגיבים דו"צ.
 - E - רגישות פארברטברלית צווארית וגבית.
- עמוד שדרה - ללא רגישות מידליין.
בטן - רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, ללא סימני חבלה.

אבחנות במיון

• WHIPLASH INJURY (847.0)

בריא בדרך כלל

ניתוחים בעבר

S/P CLOSED FRACTURE OF METACARPAL BONE(S), SITE UNSPECIFIED (815.00) (17/11/2021)

רגישות לתרופות

תאריך רישום

16/11/2021

17/11/2021

שם התרופה

G6PD

IOD (Iodine)

שם: אופק רביבו	ת"ז: 214423709	מקרה:	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
----------------	----------------	-------	----------------------------

לא ידועה רגישות לחומרים
לא ידוע שימוש בתרופות קבועות
נתונים קליניים

מדדים

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

שונות

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

סטטוס מטופל

תאריך ושעה	סטטוס מטופל
07:12 31/07/2022	ממתין לשחרור

הוראות במערך

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

מידים לרופא מרדים

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

סיכום

בן 18, עם הרקע הנ"ל.

התקבל עם כאבי צוואר וגב לאחר תאונת רכב.
בבדיקתו - רגישות פארברטברלית צווארית וגבית, ללא רגישות מידליין, ללא חסרים נוירולוגים.
טופל בשיכוך כאב.

משתחרר במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: #מעקב רופא/ה מטפל/ת יש לפנות עם מכתב זה.

#נוגדי כאב לפי צורך.

#בכל החמרה לרבות ירידה במצב ההכרה, הקאות מרובות, כאבי ראש, קשיי נשימה, יש לפנות לעזרה רפואית.

בריאות שלמה!

חופשת מחלה: 3 ימים.

הדרכה סיעודית בשחרור

המטופל הודרך לשחרור בהתאם להמלצות הרופא
הוצא ונפולן

חתימת אחות משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
מלכה ליאל	אחות משחררת	31/07/2022 07:19

רופא/ה משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר דהן אלירן מ.ר. 126664	רופא/ה משחרר	31/07/2022 07:16

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

שם: אופק רביבו	ת"ז: 214423709	מקרה:	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
----------------	----------------	-------	----------------------------

מטופל/ת יקר/ה
 בימים אלה, כולם עוברים תקופה לא קלה, לא אחת מלווה במתח נפשי ובדידות.
 להלן מספרי טלפון לסיוע:
 מוקד החירום של משרד הרווחה והשירותים החברתיים - 118
 מוקד לאזרחים וותיקים: מיצוי זכויות, הפגת בדידות, סיוע סוציאלי - 8840
 יחידת סגולה לאזרחים וותיקים 03-6947680
 קווי החירום לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית - 1202: נשים 1203: גברים
 ערן - עזרה ראשונה נפשית - 1201
 מרכז מיצוי זכויות למטופלים מתחת לגיל הפרישה 03-9647888
 כל זכות - מאגר מידע אודות זכויות www.kolzhut.org.il
 השירות הסוציאלי בית חולים איכילוב - 03-6973574



תאריך ושעת ההדפסה: 08:53 31/07/2022

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

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

מערך המחלקה לרפואה דחופה

שחרור רפואי

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

שם משפחה: רביבו	שם פרטי: אופק	ת.ז.: 214423709
תאריך לידה: 08/08/2003	גיל: 18 ש' 11 ח'	טלפון: 054-2049171
מין: זכר	מבוטח בקופה: כללית	כתובת: הגבור האלמוני 33 תל אביב יפו 6731965

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 31/07/2022 06:43 מספר מקרה: 12697555

סיום יפול במלר' ד: שחרור

תלונה עיקרית

כאב צוואר וגב

מחלה נוכחית

בן 18, בריא בדרכי.

G6PD, רגישות לiod.

ללא טיפול תרופתי קבוע.

התקרה עם כאב צוואר וגב לאחר שהיה מעורב בתאונה דרכים - החליק משמן ומים שהיו ברחוב. שולל חבלות לגופו, זכר היטב את פרטי האירוע, ללא הקאות.

מדדים ויזויים שמורים.

בבדיקה:

- A - משפטים ללא קושי, ללא סימני חבלה צוואריים, ללא המטומה או נפיחות צווארית וללא אמפיזמה תת עורית, GCS 15.
 - B - לא נטיפנאה או דיספנאה, ללא רגישות מישוש בית החזה לרבות צלעות וסטרום, ללא נשימה פראדוקסלית או רושם לאמפיזמה תת עורית, בהאזנה כניסת אוויר טובה ושווה בשתי הריאות ללא קולות מספים, סטורציה שמורה באויר חדר.
 - C - לא נטיקרדיה, ללא חיוורון, כחלון או צהבת, דופק נימוש היטב בארבע גפיים, לחץ דם שמור.
 - D - הכרה מלאה, מניע 4 גפיים, אישונים שווים ומגיבים דו"צ.
 - E - רגישות פארברטברלית צווארית וגבית.
- עמוד שדרה - ללא רגישות מידליין.
בטן - רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, ללא סימני חבלה.

אכחנות במיון

- WHIPLASH INJURY (847.0)

בריא בדרך כלל

ניתוחים בעבר

S/P CLOSED FRACTURE OF METACARPAL BONE(S), SITE UNSPECIFIED (815.00) (17/11/2021)

רגישות לתרופות

שם התרופה

תאריך רישום

16/11/2021

17/11/2021

G6PD

IOD (to fine

שם: אופק רביבו	ת"ז: 214423709	מקרה:	סודי רפואי
מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה			

לא ידועה רגישות לחומרים
לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

נתונים קליניים

מדדים

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

שונות

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

סטטוס מטופל

תאריך ושעה	סטטוס מטופל
07:12 31/07/2022	ממתין לשחרור

הוראות במעורר

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

מדדים לרופא מרדים

תאריך ושעה	כאב
06:55 31/07/2022	3

סיכום

בן 18, עם הרקע הנ"ל.

התקבל עם כאבי צוואר וגב לאחר תאונת רכב.
בבדיקתו - רגישות פארברטורלית צווארית וגבית. ללא רגישות מדליון, ללא חסרים נוירולוגים.
טופל בשיכון כאב.

משתחרר במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: #מעקב רופא/ה מטפל/ת, יש לפנות עם מכתב זה.
#צוגדי כאב לפי צורך.
#בכל החמרה לרבות ירידה במצב ההכרה, הקאות מרובות, כאבי ראש, קשיי נשימה, יש לפנות לעזרה רפואית.
בראות שלמה!
חופשת מחלה: 3 ימים.

הדרכה סיעודית בשחרור

המטופל הודרך לשחרור בהתאם להמלצות הרופא
הוצא וזנפולון

חתימת אחות משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
מלכה ליאל	אחות משחררת	31/07/2022 07:19

רופאה משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר דנה אלירן מ.ר. 126664	רופא/ה משחרר	31/07/2022 07:16

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם
בפנייה חוזרת למיון או בפנות למרפאה אליה הוזמנת, עליון להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

שם: אופק רביבו	ת"ז: 214423709	מקרה:	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
----------------	----------------	-------	----------------------------

מטופל/ת יקר/ה
בימים אלה, כולנו עוברים תקופה לא קלה, לא אחת מלווה במתח נפשי ובדידות.
להלן מספרי טלפון לסייע:

מוקד החירום של משרד הרווחה והשירותים החברתיים - 118
מוקד לאזרחים וותיקים: מיצוי זכויות, הפגת בדידות. סיוע סוציאלי - *8840
יחידת סגולה לאזרחים וותיקים 03-6947680
קווי החירום לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית - 1202 נשים: 1203 גברים
ערן - עזרה ראשונה נפשית - 1201
מרכז מיצוי זכויות למטופלים מתחת לגיל הפרישה 03-9647888
כל זכות - מאגר מידע אודות זכויות www.kolzhut.org.il
השירות הסוציאלי בית חולים איכילוב - 03-6973574



תאריך: 03/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	רביבו אופק
שם משפחה ופרטי:	מס זהות: 00214423709
ת.לדה: 08/08/2003	גיל: 19.00 מין: ז
מס בית: 33	רחוב: הגבור האלמוני
טלפון: 54-2049171	טלפון נוסף: 3-6311062

תאריך תאונה 31/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעידה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

קוד	איפיון	אבחנה
79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 31/07/2022 עד תאריך: 05/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 6

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

152256

ד"ר יונתן לייכט

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

03/08/2022

הודפס ע"י ד"ר יונתן לייכט

00214423709

רביבו אופק



015105008387

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

03/08/2022
רשימת תכופות לבית מרקחת

מין: ז

19.00

גיל:

ביבאופק

מס' זהות: 00214423709

ביקור עקב תאונת דרכים

DIPYRONE DRP 500MG/1ML 500MG/1ML

999001990

(V-DALGIN DRP 500MG/1ML 10ML(D), OPTALGIN DRP 500MG/1ML 10ML(D))

למשך 10 ימים סה"כ 1 יח

טיפות 30 x 3 ביום

תוקף מרשמים: 02/11/2022 - 03/08/2022

PARACETAMOL CPL 500MG 500MG

999006771

(DEXAMOL 500MG CPL20 (D), ACAMOL 500MG CPL 21 (D))

למשך 20 ימים סה"כ 80 יח

קפלויות 2 x 2 ביום

תוקף מרשמים: 02/11/2022 - 03/08/2022



מס' רישיון



152256

טלפון: 03-6301820

שם הרופא ד"ר יונתן לייכט

כתובת: שדרות יד לבנים 35

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תיפוח יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

תאריך הדפסה: 03/08/2022



015105008388

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



03/08/2022 העתק

רשימת ניפוק לבית מרקחת

העתק הודפס ל"ד"ר יונתן לייכט

מין: ז

19.00

גיל:

רביבו אופק

00214423709

מס' זהות:

ביקור עקב תאונת דרכים

CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 0.5MG

999000935

(RIVOTRIL 0.5MG TAB, CLONEX 0.5 MG TAB)

למשך 20 ימים סה"כ 40 יח

טבליות 1 x 2 ביום

תוקף מרשמים: 02/09/2022 - 03/08/2022



מס' רישיון



152256

טלפון: 03-6301820

ד"ר יונתן לייכט

מס' הרופא

כתובת: שדרות יד לבנים 35

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סופר-פארם

חברת שיונה אנג'ל בע"מ
 יגאל אלון 94, תל-אביב
 0778882610 :טלפון
 ח.פ.: 516435930, עוסק מע"מ מס. 557-206695
 מזהר
 חשב' מס קבוצה 819834
il.co.il/marc-rouge

שם	מחיר	כמות	זתשלום
שירותי בריאות כזז	66.85	1.	66.85
עירגול	-0.05		
זתשלום	66.80		
מזומן	200.00		
סה"כ עודף	133.20		
סה"כ פטור במע"מ	66.85		
חייבים במע"מ	-0.04		
מע"מ 17.00 %	-0.01		
סניף: 261 קופסה: 19			
קופאי: 78766 ראות נגד			
04/08/2022 22:08:57			
הודפס ב: 04/08/2022 22:10			
#####			
תודה שקנית בסופר-פארם.			





015105008387

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



03/08/2022 העתק

רשימת תופות לבית מרקחת

העתק הדפס על ידי ד"ר יונתן לייכט

מס' זהות: 00214423709

ביקור עקב תאונת דרכים

DIPYRONE DRP 500MG/1ML 500MG/1ML

999001990

(V-DALGIN DRP 500MG/1ML 10ML(D), OPTALGIN DRP 500MG/1ML 10ML(D))

למשך 10 ימים סה"כ 1 יח

טיפול 30 x 3 ימים

תוקף מרשמים: 02/11/2022 - 03/08/2022

PARACETAMOL CPL 500MG 500MG

999006771

(DEXAMOL 500MG CPL20 (D), ACAMOL 500MG CPL 21 (D))

למשך 20 ימים סה"כ 80 יח

קפליט 2 x 2 ימים

תוקף מרשמים: 02/11/2022 - 03/08/2022



מס' רישיון



152256

טלפון: 03-6301820

מס' הרופא ד"ר יונתן לייכט

כתובת: שדרות יד לבנים 35

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



015105008388

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

03/08/2022

רשימת ניפוק לבית מרקחת

כללית

מין: ז 19.00 גיל:

העתק הדפסה על ידי יונתן לייכט

רביב אופק

מס' זהות: 00214423709

ביקור עקב תאונת דרכים

CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 0.5MG

9990000935

(RIVOTRIL 0.5MG TAB, CLONEX 0.5 MG TAB)

למשך 20 ימים סה"כ 40 יח

טבליות 1 x 2 ביום

תוקף מרשמים: 03/08/2022 - 02/09/2022



מס' רישיון



152256

טלפון: 03-6301820

שם הרופא ד"ר יונתן לייכט

כתובת: שדרות יד לבנים 35

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

תאריך הדפסה: 03/08/2022

תעודת רפואית

מס' ביקור: 14560652

תאריך: 29/04/23 שעת קבלה: 17:36

סיום: 29/04/2023 17:58

שם המטופל: אופק רביבו

מס' מנזר: 214423709

מס' זהות: 214423709

מס' תל: 054-2049171

גיל: 19.7

כתובת: תל אביב יפו הגיבור העלמוני 33 דירה 1

054-2049171

רצועת רפואית: בריא בדר"כ

רגישות לתרופות:

אחר

G6PD

תלונות החולה:

בן 19.7 ברקע, G6PD כאבי גב לאחר תאונת דרכים, נדודי שינה, כעת מזה 2-3 ימים כאב בגב התחתון, הכאב אינו מקרין לרגליים ללא קשר לחבלה, הכאב אינו מעיר משינה והופיע בהדרגתיות. שולל חסר כח גס, ללא הפרעה בשליטה על סוגרים ותחושה שמורה. נמדד בבית חום תקין. ללא מחלת כליות. ללא תלונות נוספות.

מדדים: חום: PO 36.5

לחץ דם: 102/66

דופק: 79 סדיר

סטורציה: 97%

בדיקה גופנית:

רושם כללי - נינוח, ערני, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כיחלון/חיוורון/צהבהב/פריחה. גב - ללא אודם, נפיחות או סימן חבלה. קיימת הגבלה בכיפוף, ללא קושי בעמידה וללא קושי בהליכה. נמוש כיווץ שרירים ורגישות דיפוזית. מבחן הרמת רגל ישרה - שלילי. בבדיקה נוירולוגית של הגפיים התחתונות: ללא חסר בכח גס - BOOT FOOT, שלילי. רפלקסים תקינים דו צדדיים וללא הפרעה תחושתית.

בדיקות עזר:

לא בוצעו בדיקות

אבחנה משוערת:

BACKACHE, UNSPECIFIED

טיפול שבוצע:

תרופות שניתנו במרפאה:

לא ניתנו תרופות

מרשם תרופות:

תאור התרופה

יח'/מנה מינון מספר פעמים ביום משך ימים

5 1 0.3 mg

BONDORMIN 0.25MG 10 TAB

5 2 200 mg

CELCOX 200 MG 10 CAP

דיון והמלצות:

לקוח/ה יקר/ה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

רשיון הרופא: 107920

שם הרופא: דר' מרון מרב

חתימה וחותמת הרופא:

תעודה רפואית

מס' ביקור: 14560652

תאריך: 29/04/23 שעת קבלה: 17:36

סיום: 17:58 29/04/2023

מס' מנוי: 214423709

מרפאה: תל

גיל: 19.7

מס' זהות: 214423709

054-2049171

תל אביב יפו הגיבור העלמוני 33 דירה 1

כללית

כתובת:
אביב

שם המטופל: איפק רביבו

כעת מדובר על דלקת אינפלמטורית, סביר להניח לאחר מאמץ בשלב הזה טיפול סימפטומטי, מקומי, מומלץ טיפול עם חום מקומי, משככי כאבים.

המשך מעקב אורתופד ורופא מטפל, בהחמרה בתסמינים יש לפנות לבדיקה חוזרת.

מומלץ מנוחה בבית למשך 3 ימים, המשך מעקב אצל רופא מטפל



כיתוב מרוב
ד"ר מרון מרב
מ.ה. 1-107920

חתימה וחותמת הרופא:

ח/ה יקרה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

רשיון הרופא: 107920

הרופא: דר' מרון מרב

נספח 3 :

יפוי כח ווסר

(עמודים 32 עד 34)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, 1/7/17 מס' 21442320/1, מרחוב בזרית רחל 33, ח'ה,
 ת.ז. מס' 21442320/1, את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי במשפט של
 ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום 31.7.22
 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 הכת, 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 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 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 15 לחודש 3 שנה 24

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


עו"ד מרשי
מס' 62254
עורך-דין



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>שם משפחה</u>	<u>שם פרטי</u>	<u>תעודת זהות</u>	<u>שם האב</u>
רז'ני	7/8	214423709	
<u>רחוב</u>	<u>מס'</u>	<u>מיקוד</u>	<u>טלפון</u>
הרצל האל-אני	33	ת"ע	עיר

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

רופאים: _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

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

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

תאריך: 15/3/24 ד. לחתימה ומס' ת.ז. _____ מס' תעודת זהות: 62254 _____ חתימה: _____ X

✓