



12.4.24

לכבוד

מנורה מבטחים חברה לביטוח בע"מ

בדוא"ל: [vaadot@menoramivt.co.il](mailto:vaadot@menoramivt.co.il)

ח.נ., שלום רב,

**אובדן כושר עבודה**  
**הנדון: חן כהן, ת.ז. 201048451**  
**השגה/ערעור על החלטת רופא הקרן**  
**מס' תביעה: 185668**

הריני מאשר קבלת מכתבכם מיום 13.2.24 והנני מתכבד לפנות בהשגה כדלקמן:

1. כבר בפתח הדברים יצוין כי החלטתכם לא מביאה בחשבון את חומרת המקרה, את התייעוד הרפואי והקביעות הרפואיות הנחרצות בעניינו ואת מגבלותיו והקשיים הקשים איתם הוא נאלץ להתמודד על בסיס יומיומי.
2. במסגרת הבדיקה הקלינית אשר בוצעה ע"י מומחה מטעמכם נמצאה חולשה בפלג גופו השמאלי (חולשה שהיא עובדה ואינה יכולה להיות שנויה במחלוקת). יצוין כי לא ניתן לדבר משקל מספק אולם נגיע לכך בהמשך.
3. המומחית התעסוקתית מטעמכם קובעת, בצורה שרירותית שאין לה על מה להסתמך פרט על חוות דעת המומחים מטעמכם וקובעים:

"כי מר חן כהן במצבו כיום, יכול לעבוד במגבלה של עיסוקים הכוללים קשב ויכולות קוגניטיביות גבוהות באופן ממושך, אפשר לעבוד בעומס נמוך יותר עם הפסקות יזומות. הערכה חוזרת בעוד שנה בתקווה שהתהליך השיקומי יעזור לו.

לאחר בדיקתי ועיון במסמכים הרפואיים שעמדו בפני ובחוות הדעת של ד"ר נעאמנה מונתסר, להערכתי היה בא.כ.ע. מלא עד 5.2023. לאור ממצאי האבחון הקוגניטיבי שבוצע אז ניתן לקבוע כי ממועד זה כשיר לעיסוקו, בתחילה ב-33% משרה ל-6 חדשים, ולאחר מכן ב-66% משרה ועד שנה מבדיקתי.  
בתום התקופה הערכה חוזרת "

4. המערער אשר סובל מקשיים אדירים, מקשיים מוטוריים, מקשיים קוגניטיביים, מכאבי ראש עזים, הפרעות בראיה, קשיי ריכוז, הפרעות שמיעה וצורך בטיפול תרופתי לרבות שימוש בנאביס רפואי ושיקום נפגעי ראש במסגרת של אשפוז יום לא מסוגל לעבודה כלל

ועיקר והדבר נקבע בצורה אובייקטיבית הן על ידי רופאיו המטפלים אשר עמלים על החזרתו לתפקוד והן על ידי המוסד לביטוח לאומי אשר קבע כי הוא נעדר כושר לעבודה.

5. כך לדוגמא, בתאריך 14.12.2022 נקבע כי אינו מסוגל לשום עבודה עד לתאריך 31.1.24 :

חוות דעת רופא מוסמך  
לעניין כושר השתכרות

|                  |                |                       |
|------------------|----------------|-----------------------|
| שם משפחה:<br>כהן | שם פרטי:<br>חן | מס' ת.ז.:<br>20104845 |
|------------------|----------------|-----------------------|

☐ אין צורך למלא חו"ד לעניין כושר השתכרות ☐ בנוכחות ☐ לא בנוכחות  
☐ פרטים על העבודה: יש למלא סעיף ג' בעמוד 1 בטופס האבחון

• האבחנות והליקויים העיקריים המשפיעים על ההשתכרות:  
מ.א. מפרצת

• הטיפול הרפואי הניתן והעומס המוטל עליו בעטיו על התובע:  
(נא לפרט: סוג הטיפול, תדירותו, משכו המשוער).

• השפעת 1+2 על כושר ההשתכרות: (יש להתייחס ולקחת בחשבון ההגבלות הנובעות מהליקויים והטיפולים והשלכותיהם על יכולתו של התובע לעבוד) **חובה לנמק\*.**

☒ לא מסוגל לשום עבודה, או מסוגל לעבודה מוגנת שאינה מפרנסת. **פרט ונמק\***  
☐ מסוגל לעבודה חלקית בתנאים מיוחדים. **פרט ונמק\***  
☐ מסוגל לעבודה חלקית. **פרט ונמק\***  
☐ מסוגל לעבודה מלאה בתנאים מיוחדים. **פרט ונמק\***  
☐ מסוגל לעבודה מלאה. **פרט ונמק\***

6. התובע נאלץ לעבור טיפולי הקרנות אינטנסיביים והופנה למסגרת שיקומית לטיפול בנפגעי ראש. במסגרת הערכה נורופסיכולוגית אשר בוצעה בשנת 2023 והתיעוד בעניינה הועבר לחברתכם הודגמו קשיים במהירות תגובה, במיקוד קשב חזותי, בפיצול קשב, פסיכמוטוריקה נמוכה ביותר, קושי בשמיעה מילולית, קושי ביכולת ניהול כללית, קושי בתכנון וארגון, זכרון עבודה גרוע, זכרון עבודה מרחבי לקוי ביותר, שטף פונמי וסמנטי לקוי ובחודש נובמבר 23 הומלץ על טיפול במסגרת מכון רקנאטי **במטרה להשתלבות בתוכנית שיקום קדם תעסוקתית אשר ככל ותצלח יכול ויתאפשר סיוע בהשמה תעסוקתית באופן המתאים ליכולותיו ושאיפותיו.**

7. מיותר לציין כי המדובר הוא בהערכה של בעלי מקצוע המובילים בתחומם ותוכנית השיקום אשר הומלצה על ידם עודנה מתנהלת עד לחודש יולי 24 ואושרה במלואה ע"י המל"ל!

עוד יצויין כי גם ועדה שהתקיימה בתאריך 3.1.24 קבעה בצורה נחרצת שאינה משתמעת לשני פנים כי המערער לא מסוגל לשום עבודה:

- השפעת 1+2 על כושר ההשתכרות: (יש להתייחס ולקוות בנסיבות המיוחדות) והשלכותיהם על יכולתו של התובע לעבוד (חובה לנמק\*).
- ☒ לא מסוגל לשום עבודה, או מסוגל לעבודה מוגנת שאינה מפרנסת. פרט ונמק\*
- ☐ מסוגל לעבודה חלקית בתנאים מיוחדים. פרט ונמק\*
- ☐ מסוגל לעבודה חלקית. פרט ונמק\*
- ☐ מסוגל לעבודה מלאה בתנאים מיוחדים. פרט ונמק\*
- ☐ מסוגל לעבודה מלאה. פרט ונמק\*

#### נימוקים:

☐ אם לא ניתן להשיב לסעיף 3 ללא קבלת מידע נוסף, פרט המידע הנדרש (כגון: חו"ד פקיד שיקום, ידע אחר)

- (כשיש ליקויים מתאונה) ציין הקשר בין אובדן הכושר והתאונה:  
אובדן הכושר: ☐ מתאונה ☐ לא מתאונה  
זמני, לבצע הערכה נוספת בעוד: ☐

#### הערות:

חוות הדעת ניתנה על סמך: ☒ עיון בתיק ☒ שיחה עם התובע ☐ חוות דעת רופא מומחה  
☐ קבלת מידע מפקיד שיקום ☐ עיון בטופס התביעה סעיף 3 עמוד 3  
☐ אחר:

03/01/2024

ד"ר חילקביץ אולגה

חתימת הרופא:

שם הרופא:

תאריך:

#### 9 המלצת הרופא בדבר סעיפי הליקוי ואחוזי הנכות הרפואית

בהסתמך על ☐ בדיקת התובע, ☐ מסמכים רפואיים, המלצתי היא כלהלן:

| הליקוי        | מתאונה<br>סמן ✓ | לנכות<br>סמן ✓ | לשר"מ<br>סמן ✓ | הסעיף במבחנים |                 | אחוז הנכות** |               | נכות רפואית      |                        |
|---------------|-----------------|----------------|----------------|---------------|-----------------|--------------|---------------|------------------|------------------------|
|               |                 |                |                | סעיף עיקרי    | סעיף משנה       | האחוז        | מוזתאם / חריג | עד תאריך (לזמני) | מתאריך / יציבה / זמנית |
| אין כושר הע"ה |                 |                |                | 52            | (א) (א) (א) (א) | 0%           |               | לא / א           | 3-4-2024               |
| ס' הכושר      |                 |                |                | 57            | (א) (א) (א) (א) | 10%          |               | לא / א           | 3-4-2024               |

\*\* בהיעדר נתונים מספיקים, לא ניתן לקבוע אחוזים לליקוי לתקופה מ מתחילת הליקוי עד

#### הערכת הרופא

ציין הערכתך לגבי השפעת ליקוי התובע על כושרו לעבוד:

ד"ר חילקביץ אולגה  
מומחית לנכות רפואית  
מזה 22037

| שם התובע | מספר זהות  | מס' געדה | תאריך האבחון |
|----------|------------|----------|--------------|
| כהן חן   | 20104845-1 | 33862    | 03/01/2024   |

| הליקויים הרפואיים                 |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
|-----------------------------------|--------------|-------|-------|------|-------------|-------|------------|-----------|---------------|------------|--------------------------|
| מצורף פירוט המשך ליקויים... כן לא |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
| הליקויים                          | סעיף במבחנים |       | מוחאם | חריג | אחוזי הנכות | מנוחה | נכות ושר"מ | נכות בלבד | נכות רפואית   |            | האם הליקוי נובע מהתאונה? |
|                                   | עיקרי        | משנה  | מ     | ח    |             | 0     | 2          | 1         | מתאריך        | עד תאריך   |                          |
| מ.א. מפרצת                        | 29           | 3 א 5 |       |      | 40%         |       |            |           | 1.2.2024      | 31.01.2025 |                          |
| ליקוי ראייה                       | 52           | ג 1 1 |       |      | 0%          |       |            |           | מעל 15 חודשים |            |                          |
| ראייה כפולה                       | 57           | א 2 2 |       |      | 10%         |       |            |           | מעל 15 חודשים |            |                          |
|                                   |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
|                                   |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
|                                   |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
|                                   |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
|                                   |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |
|                                   |              |       |       |      |             |       |            |           |               |            |                          |

\* לבירור הקשר הסיבתי בין הליקויים לתאונה יש להזמין המסמכים הבאים:

| אחוז הנכות הרפואית המשוקלל |       |        |          |               |
|----------------------------|-------|--------|----------|---------------|
| לנכות                      | לשר"מ | מתאריך | עד תאריך | יציבה / זמנית |
| 46%                        |       | 1/2/24 | 31/12/24 | יציבה ✓ זמנית |

| מתאריך     | עד תאריך   | אחוז נכות רפואית | דרגת אי כושר |
|------------|------------|------------------|--------------|
| 01/01/2024 | 31/12/2024 | 46% זמנית        | 100% זמנית   |

9. לאור האמור, בשים לב לחומרת המקרה, לקביעות החד משמעיות ולממצאים האובייקטיביים החלטתכם לפיה משנת 2023 כשיר התובע לעבודה בהיקף כלשהו בטעות יסודה.

10. הטענה לפיה המערער כשיר לעבודה אינה דעה אישית של הח"מ, אלא, המדובר הוא במסקנה המתבססת על ממצאי בדיקות מקיפו ויסודית וטיפול רפואי ושיקומי ארוכים שהמערער מצוי בעיצומם.

11. המערער אשר מתמודד עם פגיעה נוירולוגית בעטייה נדרש לניתוחי מוח, הקרנות, טיפולי שיקומיים, צורך בקנאביס, והשפעה על איברים נוספים ראייה, שמיעה, מוטוריקה לא מסוגל לעבודה כפי שנקבע והועדה הנכבדה לעררים מתבקשת בזאת לקבל את הערר ולקבוע את אי כושרו באופן מלא כשם שנקבע ע"י המומחים המטפלים ומסקנותיהם.

12. לעיונכם וטיפולכם המסור אודה.

בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

פרייברג רסקין עורכי דין