

תאריך חתימת המסמך 4.8.24

התובעים: 1. **בזרוק גריגורי (קטין), ת"ז 336085725**

באמצעות אפוטרופסיו הטבעיים

2. **קונסטנטין בזרוק, ת"ז 323339721**

3 **אולגה בזרוק, ת"ז 323339739**

טלפון: 054-8779521

מרחוב נורדאו 43, נתניה

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)

מרחה' אבא חלל 7, רמת גן

טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983

דוא"ל: Office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

הנתבעים: 1. **נתן זמור שרלי, ת"ז 67372318**

מרחוב שניאור זלמן 5, נתניה

2. **כלל, חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 520024647**

מרחוב ראול ולנברג 63, תל אביב, 6136902

טל': 036387777. פקס: 036387676

דוא"ל: clal-hova@clal-ins.co.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פלג"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 לתובעים הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

חלק 2 :

(1) בעלי הדין :

1. התובע, קטין, יליד 23.11.2010, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הולך רגל.
 2. הנתבע 1 היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מספר רישוי 881-95-101 (להלן: "הרכב").
 3. הנתבעת 2 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. ועל כן עותר התובע לפצותו בגין הנזקים שנגרמו לו בתאונה.
- רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "כנספח 1".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

4. התובע 1 נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת 2 חייבת לפצות את התובעים מכח היותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.
5. מחמת התאונה ותוצאותיה נגרמו לתובעים, הקטין והוריו, הפסדי השתכרות בעבר ויגרמו לתובעים הפסדי השתכרות בעתיד.
6. בעקבות התאונה נדרשו הורי הקטין לסעוד אותו וליתן לו עזרה מוגברת בתפקודי היום יום. מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה הקטין בביצוע תפקודים יומיומיים וכבר עתה ברור כי יזדקק לעזרת הזולת גם בעתיד.
7. מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצו התובעים להוציא הוצאות לצרכי ריפוי של הקטין. הוצאות בהן יאלצו לשאת התובעים גם בעתיד.
8. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה נדרשו התובעים להוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות ויזדקקו להוצאות אלה גם בעתיד.

(3) תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה :

9. בתאריך 01.08.23, בסביבות השעה 20:00 או בסמוך לכך, ברחוב שניאור זלמן, בנתניה, עת רכב על קורקינט צעצוע נפגע התובע 1 כתוצאה מהרכב אשר היה נהוג ע"י הנתבע 1 אשר פגע בו וכתוצאה מכך התובע 1 נפל ונחבל בגופו (להלן: "התאונה").

רצ"ב תמונות הרכב וזירת התאונה, מסומנים "כנספח 2".

10. ממקום התאונה הובהל הקטין לבית החולים לניאדו, בנתניה, שם אובחנו חבלות בראש, בפנים, בבית החזה ובגפיים. לאחר אשפוז קצר וביצוע בדיקות הדמיה, לרבות צילוסו חזה וסיטי ראש על מנת לשלול

שברים/דימום פנימי שוחרר התובע 1 לביתו תוך הנחייה להמשיך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

רצ"ב סיכום אשפוז, מסומן "כנספח 3".

11. במקביל לכאבים ולקושי וכאב בהנעת הגפיים, הצוואר והגב, החל התובע 1 לסבול מפחדים וחרדות, קושי בהירדמות, נדודי שינה, כאבי ראש, פחדים, והרטבות לילה והחלט להפנותו להמשך מעקב רפואי וטיפול נירולוגי והמשך מעקב רפואי.

12. התובע 1 אשר המשיך לסבול מחרדה, מצב רוח ירוד, הרטבות לילה וקשיי הירדמות ושינה החל לסבול בנוסף מתשישות, הליכות לילה (בלעז: Moon walk) וחוסר ריכוז וניתנה הנחיה למנוחה ממושכת בעדיפות לחדר חשון וממוזג, כמו גם, המשך מעקב נירולוגי וטיפול ומעקב פסיכולוגי בקהילה.

13. כן, משלא פסקו ההרטבות הליליות הוחלט להפנותו לקבלת טיפול רפואי אורלוגי.

14. במסגרת המעקב הרפואי, בהיעדר הטבה, הוחלט על מתן טיפול תרופתי נירולוגי/פסיכיאטרי עם המלצה להמשך מעקב, טיפול והעלאת מינונים בהתאם.

15. כמו כן, הומלץ על מנוחה, הימנעות מצריכת מאכלים מסויימים וצריכת קפאין וביצוע פעילות גופנית סדירה.

16. במסגרת הטיפול האורולוגי הוחלט על מתן טיפול תרופתי, התובעי 2-3 קיבלו הדרכה בנוגע להתנהלות עם ילד במצבו, עם המלצה לשימוש בפעמון הרטבה כמו מעקב רפואי פסיכולוגי וטיפול רגשי להתמודדות עם אירוע סטרוסוגני.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 4".

17. מאז התאונה ותוצאותיה, סובל התובע 1 מכאבי ראש, מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, מחרדות, מקשיי שינה, מהרטבות לילה, מעייפות, תשישות וחוסר ריכוז, הימנעות מאירועים והסתגרות, ממצב רוח ירוד, חרדה ופחדים, קשיי השתלבות, מהפרעות בשינה כולל קשיי הירדמות, הרטבות לילה והליכה מתוך שינה, הוא נזקק לקבלת טיפולים רפואיים ויזדקק להם גם בעתיד.

18. הקטין תלמיד בית ספר, בעקבות התאונה ותוצאותיה נאלצו הורי התובע 1, התובעים 2-3, להיעדר מעבודתם, התובע 1 נזקק לעזרה, סיוע והשגחה וימשיך להיזקק לעזרה ותמיכה מעבר למקובל בקרב בני גילו גם בעתיד.

19. כן, מחמת התאונה ותוצאותיה התקשה התובע 1 בביצוע המטלות הפדגוגיות, התקשה בהדבקת הפערים והגעה להישגים, הוא נזקק לטיפול תמיכתי ורגשי ויזדקק לכך גם בעתיד.

20. מחמת התאונה ותוצאותיה נזקק התובע 1 לעזרה וסיוע במטלות יומיומיות ויזדקק לכך גם בעתיד.

21. לאחר התאונה ותוצאותיה נגרמו לתובעים הוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות, והתובע 1 יאלץ לשאת בהוצאות אלה גם בעתיד.

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

22. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת 2.

חלק 3

1. להלן פירוט נזקי התובע 1:

(א) נזק מיוחד:

- (1) הפסדי השתכרות בעבר – ₪ 20,000
- (2) עזרת הזולת בעבר – ₪ 45,000
- (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – ₪ 27,000
- (4) שיעורים פרטיים ושיעורי עזר – ₪ 15,000
- (5) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר – ₪ 13,250

התובעים 2 - 3:

- (1) שווי העזרה שסיפקו התובעים 2-3 לתובע 1 לרבות הפסדי השתכרות בעבר – ₪ 58,000

(2) שווי העזרה שיעניקו התובעים 2-3 לתובע 1 בעתיד.

(ב) נזק כללי:

כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובע 1 פיצוי הולם בגין נזקיו, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

(1) הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע 1, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הוצאות בגין שיעורי עזר ועזרה פדגוגית.

(5) הוצאות ניידות מוגברות בעתיד.

(6) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע 1.

23. הנתבע 1, חייב לפצות את התובעים בגין אחריותו לתאונה כמפורט לעיל.
24. הנתבעת 2 חייבת לפצות את התובעים 1-3 בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.
25. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.
- אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעים לדין ולחייבם לפצות את התובעים, ביחד ולחוד, 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: אישור משטרה ותוצאות שאלתא מאתר קרנית (עמודים 8 עד 11)	8
נספח 2: תמונות רכב וזירה (עמודים 13 עד 16)	13
נספח 3: סיכום אשפוז (עמודים 18 עד 21)	18
נספח 4: תעודות רפואיות (עמודים 23 עד 38)	23
נספח 5: בקשה למינוי מומחים (עמודים 40 עד 40)	40
נספח 6: יפוי כח וסר ותצהיר (עמודים 42 עד 45)	42

נספח 1 :

אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית

(עמודים 8 עד 11)



מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

מספר תיק פלא 338871/2023
סיווג תיק ת.ד., כללי
מס' מסמך בתיק ב
תאריך 02/08/2023, ט"ו אב תשפ"ג, 11:29
נושא המסמך ת.ד.

יחידה תחנת נתניה שרון
כתובת נחמה וינר 6, נתניה
טלפון 09-8864322
פקס 09-8864320

לכל המעוניין

תאריך התאונה 01/08/2023 בשעה 20:00

מקום התאונה

נתניה שניאור זלמן בכביש עירוני

הערות מקום

פרטי כלי הרכב והמעורבים

פרטי הרכב

מספר רכב	סוג רכב	תוצר רכב
	קורקינט לא חשמלי	
חברת ביטוח	מספר פוליסה	סוג לוחית
		ישראלית
מעורבים ברכב		

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
רכב	336085725	בזרוק גריגורי	23/11/2010	נתניה, שטנד 10	לניאדו - נתניה	קלה

פרטי הרכב

מספר רכב	סוג רכב	תוצר רכב
88195101	פרטי נוסעים	יונדאי קוריאה
חברת ביטוח	מספר פוליסה	סוג לוחית
		ישראלית
מעורבים ברכב		



שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	67372318	זמור שרלי נתן	11/04/1938	נתניה, שניאור זלמן 5		

פרטי הולכי רגל

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
-------------	------	--------	----------	-------	-------------------	--------------

כמות נפגעים

כמות נפגעים	מצב התיק	מתאריך
1	בחקירה	02/08/2023

פרטי המטפל בתיק

מ"א	שם משפחה	שם פרטי
1029388	גמבש	אושרית

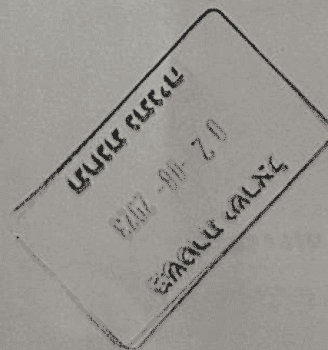
פרטי השוטר המוסר

מספר אישי	שם פרטי	שם משפחה	דרגה	תפקיד
1029388	אושרית	גמבש	רסב	חוקר משל

חתימה

מקום שרות

משרד אחמ נתניה שרון





מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

מספר תיק פלא 338871/2023
סיווג תיק ת.ד., כללי
מס' מסמך בתיק ב
תאריך 02/08/2023, ט"ו אב תשפ"ג, 11:29
נושא המסמך ת.ד.

יחידה תחנת נתניה שרון
כתובת נחמה וינר 6, נתניה
טלפון 09-8864322
פקס 09-8864320

לכל המעוניין

תאריך התאונה 01/08/2023 בשעה 20:00

מקום התאונה

נתניה שניאור זלמן בכביש עירוני

הערות מקום

פרטי כלי הרכב והמעורבים

פרטי הרכב

מספר רכב

סוג רכב

תוצר רכב

קורקינט לא חשמלי

חברת ביטוח

מספר פוליסה

סוג לוחית

ישראלית

מעורבים ברכב

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
רוכב	336085725	בזרוק גריגורי	23/11/2010	נתניה, שטנד 10	לניאדו - נתניה	קלה

פרטי הרכב

מספר רכב

88195101

סוג רכב

פרטי נוסעים

תוצר רכב

יונדאי קוריאה

חברת ביטוח

מספר פוליסה

סוג לוחית

ישראלית

מעורבים ברכב



קרנית קרן למימון נפגעי תאונות דרכים
התגיד - שמי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשלוח 1975
דרך מנחם בגין 23 מגדל לוינשטיין (קומה 17) תל אביב 6137401
טלפון: 03-7111666 פקסימיליה: 03-7111661

תאריך 28/05/2024
מספר סימוכין 297601

לכבוד
אריאל פרייברג

הנדון: מסירת מידע מחקר
לפי תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מסירת מידע מחקר), תשי"ע - 2010

1. חנו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 28/05/2024 ביחס לרכב מעורב מסי 88195101 בתאונת דרכים מיום 01/08/2023
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך אותרה/ו במאגר שחוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/יות לפנייתך כדקלמן:
- בתברת כלל חברה לביטוח בע"מ פוליסה 375835804
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך חפזת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר חועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיחוי.
6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את חכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

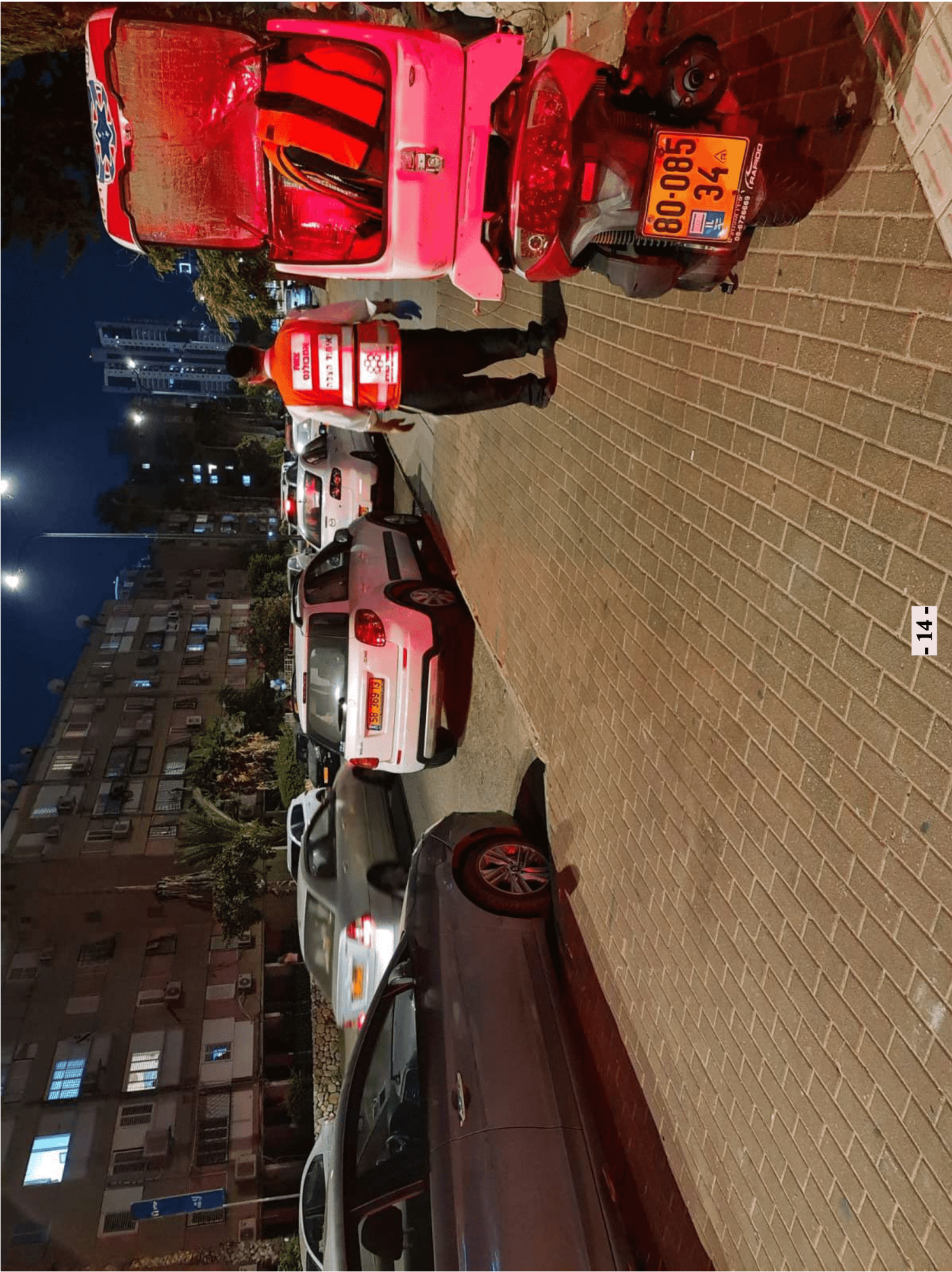
בכבוד רב,
קרנית - קרן למימון
נפגעי תאונות דרכים

נספח 2 :

תמונות רכב וזירה

(עמודים 13 עד 16)









נספח 3 :

סיכום אשפוז

(עמודים 18 עד 21)

 מרכז רפואי צאנז מסמך לבית הספר לרפואה ע"ש אדלסון ▼ אוניברסיטת ארצות	גליון מיון מס' אשפוז: 23190695 ת. קבלה לביה"ח: 01/08/2023 שעת קבלה: 20:40 	מחלקה: מ' ילדים מנהל: ד"ר פורן פלדמן חגית א. אחראית: רחל בר לביא טלפון: 09-8609323 פקס: 09-8609320 ד"א: hporan@laniado.org.il
--	---	--

פרטים אישיים

שם משפחה: בזרוק **שם פרטי: גריגורי** **מין: זכר** **שם האב: אולסטיני**
תעודת זהות: 1-336085725 **ת. לידה: 23/11/2010** **גיל: 12.8** **טלפון: 054-8779521**
כתובת: נורדאו 43/1 נתניה **גורם מממן: פרטי אזרח ישראל**

רופא מרכז הטיפול: ד"ר אקוילה פוביליטיטה **שעה: 20:52**
רופא מרכז הטיפול: ד"ר אדהם מסארוה **שעה: 00:10**

סיבת פניה:

תאונת דרכים

מחלה נוכחית, בדיקה גופנית ותכנית עבודה:

בן 12.8,
אוטו נכנס בו מזמן שחזה נסה בקורקית.
חבלות בפנים, חבלת ביד ימין.

במיון בהכרה מלאה.
מדדים חיוניים תקינים

רגישויות:

לא ידוע על רגישויות.

סימנים בקבלה:

ESI	סוכר	כאב	סטורציה	נשימות לדקה	חום	דופק	לחץ דם
2		7	100		37.5	99	127 /88

בדיקות מעבדה: מצורף לסיכום.**בדיקות עזר:**

מהלך הדיון:

בן 12.8, בריא בד"כ

הייה מעורב בתאונת דרכיים, בתור רוכב קורקינט במעבר חציה רכב נכנס בו, ונבל בפנים, חבלה ביד ימין. ללא איבוד הכרה.

נראה במצב טוב מעט כאוב - משת, פעולה - לחצי דם 127/88 דופק 99 - סטורציה שמורה. בהכרה מלאה, כוח גס שמור, תחושה שמורה, הליכה תקינה. עיניים אישוניים שווים ותקינים ומגיבים לאור.

A- תקין

B- תקין - חזה ללא המטומה או דיפורמציה - כניסת אויר טובה דו"צ ללא חורחורים או צפצופים. C- תקין - דפקים מנמושים בכל התחנות - לחץ דם שמור - מעט טכרדיה. ראש- שיפשוף בפניים, ללא עדות לדימום פעיל. חזה - ללא המטומה או דיפורמציה. ללא רגישות במישוש צלעות - ללא סימני חבלה. בטן רכה, לא רגישה ללא סימני חבלה.

הימולובין 13.1.

צילום בית חזה ללא עדות לחזה אוויר

סיטי ראש ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולית

נבדק ע"י אורטופיד - ראה יעוץ מצורף.

במצב כללי טוב משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות:

ייעוצים:

נושא ייעוץ: כירורגיה

תשובה:

בן 12.8, בריא בד"כ

הייה מעורב בתאונת דרכיים, בתור רוכב קורקינט במעבר חציה רכב נכנס בו, ונבל בפנים, חבלה ביד ימין. ללא איבוד הכרה.

נראה במצב טוב מעט כאוב - משת, פעולה - לחצי דם 127/88 דופק 99 - סטורציה שמורה. בהכרה מלאה, כוח גס שמור, תחושה שמורה, הליכה תקינה. עיניים אישוניים שווים ותקינים ומגיבים לאור.

A- תקין

B- תקין - חזה ללא המטומה או דיפורמציה - כניסת אויר טובה דו"צ ללא חורחורים או צפצופים. C- תקין - דפקים מנמושים בכל התחנות - לחץ דם שמור - מעט טכרדיה. ראש- שיפשוף בפניים, ללא עדות לדימום פעיל. חזה - ללא המטומה או דיפורמציה. ללא רגישות במישוש צלעות - ללא סימני חבלה. בטן רכה, לא רגישה ללא סימני חבלה.

הימולובין 13.1

צילום בית חזה ללא עדות לחזה אוויר

סיטי ראש ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולית

נבדק ע"י אורטופיד

במצב כללי טוב משתחרר רביתו עם ההמלצות הבאות

- מעקב רופא מטפל

- נגד כאבים לפי הצורך

- המלצות אורטופד מצורפות

- חופש מחלה 7 ימים

- בכל מקרה של החמרה במצב יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם

הרופא: ד"ר חורי כרים מ.ר. 152305

שעה: 00:00

בס"ד 02/08/2023 00:15

דף 3 מתוך 3

נושא ייעוץ: אורטופדיה

תשובה:

בן 12.8, בריא בד"כ
אוטו נכנס בו תוך כדי רכיבה בקורקינט.
חבלות בפנים, חבלה ביד ימין. ללא איבוד הכרה.
שולל כאבים בצוואר, גפיים או גב.

בדיקה פיזיקלית-
במצב כללי טוב, יציב המדינמית ונשימתית, נינוח ומשתף פעולה.
צוואר: ללא סטייה, ללא רגישות במישוש קו האמצע, ללא הגבלה בתנועות
גב: ללא רגישות במישוש בקו אמצע, ללא הגבלה בתנועות.
גפיים עליונות: ללא הגבלה בתנועות, בדיקה נירוסקולרית תקינה. כף יד ימין שיפשוף ונפיחות ב TENAR
EMINENCE, ללא הגבלה בתנועות, ללא רגישות ב THUMB AXIAL LOAD . SNUFFBOX OR SCAPHID TUBERCLE . TEST
שילי גפיים תחתונות: ללא הגבלה בתנועות, בדיקה נירוסקולרית תקינה, ללא סימני חבלה חיצוניים

לפי ממצאים קליניים אין צורך לבצע צילומים.

ללא עדות לבעיה אורטופדית חריפה

DX: MOTOR VEHICLE ACCIDENT
HAND CONTUSION RT

משוחרר עם ההמלצות:
משככי כאבים לפי הצורך
מנוחה בבית
המשך מעקב רופא מטפל בקופ"ח
במידה ותחול החמרה במצב יש לפנות לבדיקה רפואית

הרופא: ד"ר רחנל גד מ.ר. 166131

שעה: 21:11

אבחנות:

MOTOR VEHICLE ACCIDENT

המלצות:

- מעקב רופא מטפל
- נגד כאבים לפי הצורך
- המלצות אורטופד מצורפות
- חופש מחלה 7 ימים
- בכל מקרה של החמרה במצב יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם

החלטה: משתחרר הביתה

נכון ל: 02/08/23 00:12

תאריך הפקד: 02/08/2023 00:15

שם הרופא: ד"ר מסארוה אדהם מ.ר. 149324
המסכם

חתימה:

ביח חולים לניאון
ד"ר מסארוה אדהם
מ.ר. 149324
מחלקת ילדים



נספח 4 :

תעודות רפואיות

(עמודים 23 עד 38)

דף 1 מתוך 3

בס"ד 02/08/2023 00:15

 לניאדו מרכז רפואי צאנז מסוף לבית הספר לרפואה ע"ש אדלסון • אניברסיטת ארץ	גליון מיון מס' אשפוז: 23190695 ת. קבלה לביה"ח: 01/08/2023 שעת קבלה: 20:40 	מחלקה: מ' ילדים מנהל: ד"ר פורן פלדמן חגית א. אחראית: רחל בר לביא טלפון: 09-8609323 פקס: 09-8609320 ד"א: hporan@laniado.org.il
---	---	--

פרטים אישיים

שם משפחה: בזרוק	שם פרטי: גריגורי	מין: זכר	שם האב: אולסטיני
תעודת זהות: 1-336085725	ת. לידה: 23/11/2010	גיל: 12.8	טלפון: 054-8779521
כתובת: נורדאו 43/1 נתניה		גורם מממן: פרטי אזרח ישראל	

רופא מרכז הטיפול: ד"ר אקוילה פוביליטיטה
שעה: 20:52
רופא מרכז הטיפול: ד"ר אדהם מסארוה
שעה: 00:10

סיבת פניה:

תאונת דרכים

מחלה נוכחית, בדיקה גופנית ותכנית עבודה:

בן 12.8,
אוטו נכנס בו מזמן שחזה נסה בקורקינת.
חבלות בפנים, חבלת ביד ימין.

במיון בהכרה מלאה.
מדדים חיוניים תקינים

רגישויות:

לא ידוע על רגישויות.

סימנים בקבלה:

לחץ דם	דופק	חום	נשימות לדקה	סטורציה	כאב	סוכר	ESI
127 /88	99	37.5		100	7		2

בדיקות מעבדה: מצורף לסיכום.**בדיקות עור:**

מהלך דיון:

בן 12.8, בריא בד"כ

הייה מעורב בתאונת דרכיים, בתור רוכב קורקינט במעבר חציה רכב נכנס בו, ונבל בפנים, חבלה ביד ימין. ללא איבוד הכרה.

נראה במצב טוב מעט כאוב - משת, פעולה - לחצי דם 127/88 דופק 99 - סטורציה שמורה. בהכרה מלאה, כוח גס שמור, תחושה שמורה, הליכה תקינה. עיניים אישוניים שווים ותקינים ומגיבים לאור.

A- תקין

B- תקין - חזה ללא המטומה או דיפורמציה - כניסת אויר טובה דו"צ ללא חורחורים או צפצופים. C- תקין - דפקים מנמושים בכל התחנות - לחץ דם שמור - מעט טכקדיה. ראש- שיפשוף בפניים, ללא עדות לדימום פעיל.

חזה - ללא המטומה או דיפורמציה. ללא רגישות במישוש צלעות - ללא סימני חבלה. בטן רכה, לא רגיש ללא סימני חבלה.

הימולובין 13.1.

צילום בית חזה ללא עדות לחזה אוויר

סיטי ראש ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולית

נבדק ע"י אורטופד - ראה יעוץ מצורף.

במצב כללי טוב משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות:

ייעוצים:**נושא ייעוץ:**

כירורגיה

תשובה:

בן 12.8, בריא בד"כ

הייה מעורב בתאונת דרכיים, בתור רוכב קורקינט במעבר חציה רכב נכנס בו, ונבל בפנים, חבלה ביד ימין. ללא איבוד הכרה.

נראה במצב טוב מעט כאוב - משת, פעולה - לחצי דם 127/88 דופק 99 - סטורציה שמורה. בהכרה מלאה, כוח גס שמור, תחושה שמורה, הליכה תקינה. עיניים אישוניים שווים ותקינים ומגיבים לאור.

A- תקין

B- תקין - חזה ללא המטומה או דיפורמציה - כניסת אויר טובה דו"צ ללא חורחורים או צפצופים. C- תקין - דפקים מנמושים בכל התחנות - לחץ דם שמור - מעט טכקדיה. ראש- שיפשוף בפניים, ללא עדות לדימום פעיל.

חזה - ללא המטומה או דיפורמציה. ללא רגישות במישוש צלעות - ללא סימני חבלה. בטן רכה, לא רגיש ללא סימני חבלה.

הימולובין 13.1

צילום בית חזה ללא עדות לחזה אוויר

סיטי ראש ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולית

נבדק ע"י אורטופד

במצב כללי טוב משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות

- מעקב רופא מטפל

- נגד כאבים לפי הצורך

- המלצות אורטופד מצורפות

- חופש מחלה 7 ימים

- בכל מקרה של החמרה במצב יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם

הרופא: ד"ר חורי כרים מ.ר. 152305

שעה: 00:00

2300301415 / 1

חזרו גריגורי

בס"ד 02/08/2023 00:15

נושא ייעוץ: אורטופדיה

תשובה:

בן 12.8, בריא בד"כ
אוטו נכנס בו תוך כדי רכיבה בקורקינט.
חבלות בפנים, חבלה ביד ימין. ללא איבוד הכרה.
שולל כאבים בצוואר, גפיים או גב.

בדיקה פיזיקלית-
במצב כללי טוב, יציב המודינמית ונשימתית, נינוח ומשתף פעולה.
צוואר: ללא סטייה, ללא רגישות במישוש קו האמצע, ללא הגבלה בתנועות
גב: ללא רגישות במישוש בקו אמצע, ללא הגבלה בתנועות.
גפיים עליונות: ללא הגבלה בתנועות, בדיקה נוירוסקולרית תקינה. כף יד ימין שיפשוף ונפיחות ב TENAR
EMINENCE, ללא הגבלה בתנועות, ללא רגישות ב THUMB AXIAL LOAD . SNUFFBOX OR SCAPHID TUBERCLE .
TEST שלילי
גפיים תחתונות: ללא הגבלה בתנועות, בדיקה נוירוסקולרית תקינה, ללא סימני חבלה חיצוניים

לפי ממצאים קליניים אין צורך לבצע צילומים.

ללא עדות לבעיה אורטופדית חריפה

DX: MOTOR VEHICLE ACCIDENT
HAND CONTUSION RT

משוחרר עם ההמלצות:
משככי כאבים לפי הצורך
מנוחה בבית
המשך מעקב רופא מטפל בקופ"ח
במידה ותחול החמרה במצב יש לפנות לבדיקה רפואית

הרופא: ד"ר רחנל גד מ.ר. 166131

שעה: 21:11

אבחנות:

MOTOR VEHICLE ACCIDENT

המלצות:

- מעקב רופא מטפל
- נגד כאבים לפי הצורך
- המלצות אורטופד מצורפות
- חופש מחלה 7 ימים
- בכל מקרה של החמרה במצב יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם

החלטה: משתחרר הביתה

נכון ל: 02/08/23 00:12

תאריך הפקה: 02/08/2023 00:15

שם הרופא: ד"ר מסארוה אדהם מ.ר. 149324
המסכם

חתימה:

בית חולים לניצחון
ד"ר מסארוה אדהם
מ.ר. 149324
מחלקת ילדים



- רפואי אישי -

 תאריך רישום: 07/08/2023
 תאריך הדפסה: 07/08/2023

ת.ז.:	1336085725	שם המבטח:	בזרזק גריגורי	מין:	זכר	בטוח:	שיא	ת.לדה:	23/11/2010
כתובת:	נורדא 43/1 נתניה	מיקוד:	42347	טלפון:	054-9271725				



- ניירולוג ילדים -

הבדיקה הדרושה: ניירולוג ילדים - ICG0039

לכבוד: ניירולוג ילדים

תלונות המולה:

- מהיום נוסף שלשולים ובחילות.
- עבר תאונת דרכים 1.08.23 אטו ניכנסלקורקנת הילד. נבדק במיעון ע"י חפא כירורגאוג. קיבל מכה באזור הראש ויד ימין. לפי דיברי האם
- סובל מפחד בליה לאחר זה. יש גם ננודי שינה. היה אנוריס פעמעים בשבוע לאר תאונה.

בדיקה גופנית:

- אוזן : בלי ממצאים פתולוגיים
- בטן : בלי ממצאים פתולוגיים
- לב : בלי ממצאים פתולוגיים
- סקירה כללית : בלי ממצאים פתולוגיים
- עין : בלי ממצאים פתולוגיים
- ראש : בלי ממצאים פתולוגיים
- ראה : בלי ממצאים פתולוגיים

אבחנות:

- ACCIDENT , motor

שאלות לבדיקה:

אני מבקשת בדיקה וישן. בתודה

רפואטפל:	ד"ר מליכוב ולנטינה	רשין:	28999
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון:	09-7652250
כתובת:	שטמפער 17 נתניה		



www.meuhedet.co.il



ת.ז:	1336085725	שם המבוטח:	בזרק גריגורי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	23/11/2010
כתובת:		נורדאו 43/1 נתניה	מיקוד:	42347	טלפון:	054-9271725			

מס. טופס	7990000494
----------	------------

הבדיקה הדרושה: פסיכולוג ילדים ונוער - ICG0052

תלונות החולה:

- בן 12.9 שנים. בריא ברקע. מחוסן לגילו.
- ב-1.8.23 נפגע בתאונת דרכים: רכב על קורקינט. נפגע מרכב חולף.
- לציין שרכב ללא קסדה.
- לפי האם מאז התאונה סובל מכאבי ראש: דפוס מיגרנוטי. מלווה בפוטופוביה.
- הכאב אינו מלווה בהקאות. לעתים בחילות.
- אינו מעיר משינה.
- נרגע עם אקמול
- בנוסף מתאר אירועי חולשה בעיקר לאחר מאמץ גופני.
- לאחר תאונה פונה למיון: בוצע CT: ללא ממצא חריג.
- בנוסף מתארים אירועי התקפי חרדה.

בדיקה גופנית:

- אוזן: תופיות תקינות: ללא בלט, אודם או עכירות דו"צ.
- בטן: רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי. ללא אורגנומגליה. ניע תקין.
- לב: קולות סדירים. לא נשמעו אוושות.
- מערכת לימפה: לא נמושו בלוטות הלימפה מוגדלות באף תחנה.
- מערכת עור: ללא תפרחת או גרדת.
- סקירה כללית: במצב כללי טוב. חיוני וערני. ללא סימני מצוקה, ללא סימנים מנינגאליים. ללא מצוקה נשימתית. ללא עדות לצחיחות.
- עורף: ללא קישיון עורפי.
- פה ולוע: אודם קל, ללא תפליט על פני השקדים.
- ריאה: כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ. נשימה בועית. ללא קולות נשימה פתולוגיים. יח E/I שמור.

אבחנות:

- DIAGNOSIS DEFERRED
- PATIENT UNDER OBSERVATION
- ROAD ACCIDENT
- Suspected ANXIETY DISORDER, UNSPECIFIED

רפוא/מטפל:	ד"ר וולביץ' אנדריי	רשיון:	37809
תחום עיסוק:	רפואת ילדים	טלפון:	09-7652250
כתובת:	שטמפפר 17 נתניה	חתימה וחומת הרופא	

1336085725

שאלות לבדיקה:
להערכתך אודה

טלפון: 09-7652250

www.meuhedet.co.il

18/09/2023
18/09/2023
תאריך רישום:
תאריך הדפסה:

ת.ז:	1336085725	שם המבוטח:	בזרוק גריגורי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	23/11/2010
כתובת:	נורדאו 43/1 נתניה	מיקוד:	42347	טלפון:	054-9271725				

סיכום ביקור

ביקור ב - 18/09/2023 18:15 אצל ד"ר איידל מיכאל , נירולוגיה ילדים מ.ר: 35331
ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התייעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

- בן 12.9 שנים. בריא בד"כ.
ללא היסטוריה של מיגרנה במשפחה.
תמיד הייתה חוטלשה בנסיעות.
ב-1.8.23 נפגע בתאונת דרכים: רכב על קורקינט לא ממונע ללא קסדה. נפגע מרכב חולף.
לא דווח על הקאות ולא ברור האם היה איבוד הכרה.
נבדק במיון הלל יפה ובוצע CT מוח- מדווח תקין.
לפי האם מאז התאונה סובל מכאבי ראש: דפוס מיגרנוטי עם בחילות והקאות, פוטו ופונופוביה.
זקוק למנוחה, שינה בחדר חשך וממוזג.
שינוי בשינה - הופיעה הליכה מתוך שינה. מספר פעמים גם הרטיב בלילה.
כאב נרגע עם אקמול ונזקק 1-2 לשבוע.
לעיתים כאשר נמצא מחוץ לבית - עייפות פתאומית וחולשה.

דווח על תרופות כרוניות

• ELATROLET 10MG 30TAB

אבחנות

- S/P ROAD ACCIDENT
- EMOTIONAL DISORDERS WITH ONSET SPECIFIC TO CHILDHOOD
- SLEEP DISTURBANCES
- HEADACHE
- MIGRAINE

טיפול אחיות

• א.ק.ג.

תרופות

- ELATROLET 10MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 1 O.P.(15%) X 3

דיון והמלצות

- חשוב להקפיד על שעות שינה מספיקות- לפחות 9 שעות שינה רציפה.
- להקפיד על שתיה מים ואכילה מסודרת ללא תקופות צום ממושכות.
- פעילות גופנית סדירה.

18/09/2023
18/09/2023
תאריך רישום:
תאריך הדפסה:

ת.ז:	1336085725	שם המבוטח:	בזרוק גריגורי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	23/11/2010
כתובת:	נורדאו 43/1 נתניה	מיקוד:	42347	טלפון:	054-9271725				

סיכום ביקור

ביקור ב - 18/09/2023 18:15 אצל ד"ר איידל מיכאל , נירולוגיה ילדים מ.ר: 35331
ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התייעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

- בן 12.9 שנים. בריא בד"כ.
ללא היסטוריה של מיגרנה במשפחה.
תמיד הייתה חוטלשה בנסיעות.
ב-1.8.23 נפגע בתאונת דרכים: רכב על קורקינט לא ממונע ללא קסדה. נפגע מרכב חולף.
לא דווח על הקאות ולא ברור האם היה איבוד הכרה.
נבדק במיון הלל יפה ובוצע CT מוח- מדווח תקין.
לפי האם מאז התאונה סובל מכאבי ראש: דפוס מיגרנוטי עם בחילות והקאות, פוטו ופונופוביה.
זקוק למנוחה, שינה בחדר חשך וממוזג.
שינוי בשינה - הופיעה הליכה מתוך שינה. מספר פעמים גם הרטיב בלילה.
כאב נרגע עם אקמול ונזקק 1-2 לשבוע.
לעיתים כאשר נמצא מחוץ לבית - עייפות פתאומית וחולשה.

דווח על תרופות כרוניות

• ELATROLET 10MG 30TAB

אבחנות

- S/P ROAD ACCIDENT
- EMOTIONAL DISORDERS WITH ONSET SPECIFIC TO CHILDHOOD
- SLEEP DISTURBANCES
- HEADACHE
- MIGRAINE

טיפול אחיות

• א.ק.ג.

תרופות

- ELATROLET 10MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 1 O.P.(15%) X 3

דיון והמלצות

- חשוב להקפיד על שעות שינה מספיקות- לפחות 9 שעות שינה רציפה.
- להקפיד על שתיה מים ואכילה מסודרת ללא תקופות צום ממושכות.
- פעילות גופנית סדירה.

- להימנע מצריכת מאכלים עם קפאין, גבינה צהובה, אוכל מעובד.
- טיפול פסיכולוגי רגשי
- להתחיל אלטרולט במינון 10 מג' לפני שינה. במידה ואין שיפור משמעותי בעוד 3 שבועות לעלות מינון ל- 25 מג' פעם ביום.
- ביקורת בעוד 2-3 חודשים עם יומן כאבי ראש.



רשיון: 35331

רופא/מטפל: ד"ר איידל מיכאל

תחום עיסוק: נירולוגיה ילדים

טלפון: 04-6240000

כתובת: תרנ"א 22 חדרה

www.meuhedet.co.il

ת.ז: 1336085725	שם המבוטח: בזרוק גריגורי	מין: זכר	ביטוח: שיא	ת.לידה: 23/11/2010
כתובת: נורדאו 43/1 נתניה	מיקוד: 42347	טלפון: 054-9271725		

סיכום ביקור

ביקור ב - 08:52 28/11/2023 אצל ד"ר בליאסני ילנה , רפואת ילדים מ.ר: 24038
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - מחלה

סיבת ביקור

• בן 13 שנים

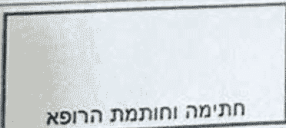
באוגוסט 2023 היה מאורב בתאונת דרכים

מאז התקפי חרדה, הפרעות שינה, אנורזיס לילי.

היה בבדיקה אצל פסיכיאטר ילדים. לא נתו לראות את הביקור בתיק רפואי. ביקר גם אצל נוינרלוג ילדים, מקבל טיפול באלטרולט בהשפעה חלקית

אבחנות

- S/P ROAD ACCIDENT
- ANXIETY DIS NOS
- SLEEP DISTURB UNS
- POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

רופא/מטפל: ד"ר בליאסני ילנה	רשיון: 24038		חתימה וחומת הרופא 
תחום עיסוק: רפואת ילדים	טלפון: 09-8684714		
כתובת: פנחס לבון 18 נתניה			

ת.ז: 1336085725 שם המבוטח: בזרוק גריגורי מין: זכר ביטוח: שיא ת.לידה: 23/11/2010
כתובת: נורדאו 43/1 נתניה מיקוד: 42347 טלפון: 054-9271725

סיכום ביקור

ביקור ב - 13/03/2024 09:27 אצל ד"ר מילך איל, אורולוגיה מ.ר: 31946
ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - מחלה

סיבת ביקור

בן 13. בריא. היה אורולוגית 2016 - פימוזיס. נשלח ברית אך לא בוצע. הרטבה לילית לאורך השנים.
היה שיפור. ב- 8/2023 לאחר MVA - מספר חבלות (הערכה במיון) - החמרה חוזרת יחסית. כעת
חלק מהלילות - לפחות 2 לשבוע. ביום ללא כל תלונה. שולל צריבה. שותה ביערב+++. לא תמיד
השתנה יזומה. מעבדה 9/2023 סוכר שתן ת. כליות תקינים. עק"ג לאחורנה כליות תקינות ימין 10.3
משמאל 9.66 כיס 52. - ללא רצון להבשתנה לדבריו - שארית 30. נסקרו צילומים.

בדיקה גופנית

ללא רגישות מותנים או חוליות. בטן מפשעות תקינים. פין אינו נימול פורסקין מופשל מיאטוס תקין.
תשעורת +. שק שקט אשכים חופשים תקינים בשק. לללא ממצא סקרלי - טונוס תאנלי חצוני תקין.

אבחנות

• ENURESIS NOCTURNAL

תרופות

• MINIRIN MELT TA. 120MCG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 1 O.P.(15%) X 2

דיון והמלצות

אינו ישן עמוק. מעוניינים פיתון מיידי - לטיפול ינרין - הודרכו נטילה. הודרכו התנהגותית. בכל מקרה
כפיתון בהמשך לקראת גמילה - מעוניינים פעמון - הודרכו. בנוסף לאור רקע אפשרי סטרסוגני MVA -
מומלץ לשקול עם רופא ילדים טיפול רגשי. הודארכו. ביקקורת חודש לדיווח.

מלימה וחותמת הרופא



רשיון: 31946

רופא/מטפל: ד"ר מילך איל

תחום עיסוק: אורולוגיה

טלפון: 09-8660800

כתובת: שד לנטוס טום 26 נתניה

1336085725	שם המבוטח:	בזרוק גריגורי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	23/11/2010
	כתובת:	נורדאו 43/1 נתניה	מיקוד:	42347	טלפון:	054-9271725		

סיכום ביקור

ביקור ב - 27/05/2024 18:46 אצל ד"ר איידל מיכאל , נזירולוגיה ילדים מ.ר: 35331
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התיעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

- העתק מ-18.09.2023: בן 12.9 שנים. בריא בד"כ.
 ללא היסטוריה של מיגרנה במשפחה.
 תמיד הייתה חוטלשה בנסיעות.
 ב-1.8.23 נפגע בתאונת דרכים: רכב על קורקינט לא ממונע ללא קסדה. נפגע מרכב חולף.
 לא דווח על הקאות ולא ברור האם היה איבוד הכרה.
 נבדק במיון הלל יפה ובוצע CT מוח- מדווח תקין.
 לפי האם מאז התאונה סובל מכאבי ראש: דפוס מיגרנוטי עם בחילות והקאות, פוטו ופונופוביה.
 זקוק למנוחה, שינה בחדר חשוך וממוזג.
 שינוי בשינה - הופיעה הליכה מתוך שינה. מספר פעמים גם הרטיב בלילה.
 כאב נרגע עם אקמול ונזקק 1-2 לשבוע.
 לעיתים כאשר נמצא מחוץ לבית- עייפות פתאומית וחולשה.

ביום 27.05.2024:

בן 13.06

התחיל מינרין. יבש בלילות.

עדיין כאבי ראש. לא התחיל אמיטריפטילין (חסר במלאי?)
 מדווח שהרבה מרגיש מתח פנימי. לא מטופל ע"י פסיכולוג.

דווח על תרופות כרוניות

AMITRIPTYLINE 10MG 28TAB

אבחנות

S/P ROAD ACCIDENT
 EMOTIONAL DISORDERS WITH ONSET SPECIFIC TO CHILDHOOD
 HEADACHE
 MIGRAINE

הפניות למכונים

- פסיכולוג ממיין

תרופות

- AMITRIPTYLINE 10MG 28TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 2 O.P.(15%) X 3

דיון והמלצות

- חשוב להקפיד על שעות שינה מספיקות.
- להקפיד על שתיה מים ואכילה מסודרת ללא תקופות צום ממושכות.
- פעילות גופנית סדירה.
- להימנע מצריכת מאכלים עם קפאין, גבינה צהובה, אוכל מעובד.
- טיפול פסיכולוגי רגשי
- להתחיל אמיטריפטילין במינון 10 מג' לפני שינה. במידה ואין שיפור משמעותי בעוד 3 שבועות לעלות מינון ל- 25 מג' פעם ביום.
- ביקורת בעוד 3 חודשים עם יומן כאבי ראש.

ד"ר מיכאל איידל 35331 חתומה: חתומה ד"ר מיכאל איידל		רשיון: 35331	רופא/מטפל: ד"ר איידל מיכאל
		טלפון:	תחום עיסוק: נירולוגיה ילדים
			כתובת: תרנ"א 20 חדרה

www.meuhedet.co.il

ביקור ב - 10:11 25/04/2024 אצל ד"ר מילך איל , אורולוגיה מ.ר: 31946 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - מחלה

סיבת ביקור

• חודש מינרין תגובה מלאה

דווח על תרופות כרוניות

•MINIRIN MELT TA. 120MCG 30TAB

אבחנות

•ENURESIS NOCTURNAL

תרופות

•MINIRIN MELT TA. 120MCG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 1 O.P.(15%) X 3

דיון והמלצות

• ימשיכו טיפול ברצף עוד כמספר חודשים עד חופשת הקיץ. יסיון גמילה לסרוגין אז - ולקבוע ביקורת לאחר כשוכבים נסיון גמילה - "יום כן יום לא" ונדון אז צורך בפעמון/המשך גמילה. תוזכרו נוזלי ערב/קופאין ערב.

תאריך ושעת הדפסה: 27/05/24 18:36

עמוד 4

תדפיס תיק מבוטח

*** מסמך זה כולל מידע אישי רגיש המוגן על פי דיני הגנת הפרטיות. מסירת המידע לאחר עלולה להוות עבירה פלילית. ***



ת.ז: 1336085725	שם המבוטח:	בזרזק גריגורי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לדה:	23/11/2010
כתובת:	נורדאו 43/1 נתניה	מיקוד:	42347	טלפון:	054-9271725			



מס. טופס
3195000256

הבדיקה הדחשה: פסיכולוג ממין - ICG0073

תלונות החולה:

- העתק מ-18.09.2023: בן 12.9 שנים. בריא בד"כ. ללא היסטוריה של מיגרנה במשפחה. תמיד הייתה חוטלשה בנסיעות. ב-1.8.23 נפגע בתאונת דרכים: רכב על קורקינט לא ממונע ללא קסדה. נפגע מרכב חולף. לא דוח על הקאות ולא ברור האם היה איבוד הכרה. נבדק במיון הלל יפה ובוצע CT מוח-מדווח תקין. לפי האם מאז התאונה סובל מכאבי ראש: דפוס מיגרנוטי עם בחילות והקאות, פוטו ופונופוביה. זקוק למנוחה, שינה בחדר חשוך וממוזג. שינוי בשינה - הופיעה הליכה מתוך שינה. מספר פעמים גם הרטיב בלילה. כאב נרגע עם אקמול ונזקק 1-2 לשבוע. לעיתים כאשר נמצא מחוץ לבית- עייפות פתאומית וחולשה.

ביום 27.05.2024

בן 13.06

התחיל מינירין. יבש בלילות.

עדיין כאבי ראש. לא התחיל אמטריפטילין (חסר במלאי?)
מדווח שהרבה מרגיש מתח פנימי. לא מטופל ע"י פסיכולוג.

אבחנות:

- EMOTIONAL DISORDERS WITH ONSET SPECIFIC TO CHILDHOOD
- HEADACHE
- MIGRAINE
- S/P ROAD ACCIDENT

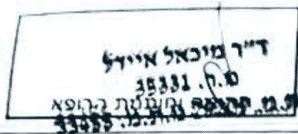
שאלות לבדיקה:

אבחון והמלצות לטיפול

רופא מטפל:	ד"ר איידל מיכאל	רשיון:	35331
תחום עיסוק:	נוירולוגיה ילדים	טלפון:	
כתובת:	תרנ"א 20 חדרה		



- להימנע מצריכת מאכלים עם קפאין, גבינה צהובה, אוכל מעובד.
- טיפול פסיכולוגי רגשי
- להתחיל אלטרולט במינון 10 מג' לפני שינה. במידה ואין שיפור משמעותי בעוד 3 שבועות לעלות מינון ל- 25 מג' פעם ביום.
- ביקורת בעוד 2-3 חודשים עם יומן כאבי ראש.



רשיון: 35331

רופא/מטפל: ד"ר איידל מיכאל

תחום עיסוק: נירולוגיה ילדים

טלפון: 04-6240000

כתובת: תרנ"א 22 חדרה

www.meuhedet.co.il

נספח 5 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 40 עד 40)

תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 24/

בבית משפט השלום
בכפר סבא

גריגורי בזרוק (קטין) - נגד - כלל חברה לביטוח בע"מ

התובע, גריגורי בזרוק, באמצעות אפוטרופסיו הטבעיים, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורתופדי, בתחום הנירולוגי ובתחום הפסיכיאטרי ובתחום האורולוגי לשם מתן חוות דעת.

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים לניאדו, ובמסגרת קופת החולים מאוחדת.

העתקי סיכום מחלת התובע מתוך תיק המוסד הרפואי שבו הא מטופל מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובע ושיש בהם ראיה על הנכות שהוא טוען לה.


אריאל פרייבורג, עו"ד
ב"כ התובעים

נספח 6 :

יפוי כח וסר ותצהיר

(עמודים 42 עד 45)

יפוי כח

אני הח"מ ד"ר וקסל מס' 3238739 מרחוב סלר 10 תל אביב
 ת.ז. 3238739 מס' 3238739 מרחוב סלר 10 תל אביב
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ואו יגאל רסקין להיות באי כוחי במשפט של
 נגד בענין תאונת דרכים מיום
 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 הכח, 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 רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם 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 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 _____ לחודש _____ שנה _____

חתימה: _____

הנני מאשר את חתימת מושי הנ"ל

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

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
זליק	זמארי	336085725	
רחוב	מס'	עיר	טלפון
36	10	נתניה	
		מיקוד	

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 וויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____
רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ 32333973 שם האב _____ ת.ז. _____ 32339721

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

אריאל פרייבירג, עו"פ מקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס
מ.ר. 62254

ייפוי כח

הריני מייפה את כוחו של: _____ לקבל את המידע הרפואי המפורט לעיל

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	חתימה

תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

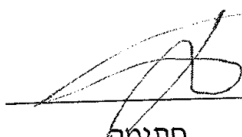
אני הח"מ גור יוסף אבא הלל 7 בעל ת.ז. 33005725 התובע בתיק _____ בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

תאריך: _____ המחלה: _____ המוסד הרפואי: _____
תאריך: _____ המחלה: _____ המוסד הרפואי: _____
תאריך: _____ המחלה: _____ המוסד הרפואי: _____

2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך: _____ הפגיעה: _____ המוסד הרפואי: _____
תאריך: _____ הפגיעה: _____ המוסד הרפואי: _____
תאריך: _____ הפגיעה: _____ המוסד הרפואי: _____


חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד מרסל פרידברג, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן מאשר בזה כי ביום 18/12 הופיעה בפני גור יוסף אבא הלל 7 (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 33005725 ולאחר שהוזהרתי/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/ תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

מרסל פרידברג, עו"ד
חתימת עורך הדין