

27/07/2020 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל

דבש אוסטרר מיכל	00-03444099-0	42.11	נ	25/08/1977	ויקטור
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
תל אביב -	עגנון ש"י	22 / 32		52 - 6560634	52 - 6560634
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

27/07/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 27/07/2020
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
מהות הביקור: רגיל
גורם מפנה: פניה עצמית

תלונות/סיבת הפניה:

דיווח על מעורבות בתאונת דרכים
בת 42
רגישויות ידועות - ללא

כנהגת רכב פרטי אשר התנגש עם רכב אחר במנגנון חזיתי.
חבלות ישירות - ללא / אינן נפתחו כריות אוויר.
ללא אובדן הכרה, ללא חבלות אחרות, ללא הקאות
דיווח על כאבי צוואר, אגן, כתף ימין

נושא הבדיקה: כיורגיה

בדיקה גופנית: נינוחות מלאה, ללא מצוקה נשימתית. ללא כיחלון, ללא חיזורון.
שיתוף פעולה מלא.

הכרה מלאה, התמצאות מלאה בזמן סביבה וסיטואציה.
כח גס שמור, החזרים שמורים, ללא פגיעה בפרספציה סנסורית.

בית חזה סימטרי, ללא ממצאי חבלה חיצוניים.
ריאות נקיות, כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, נשימה בועית תקינה. קולות לב
סדירים, לא מרוחקים.

אגן יציב, ללא רגישות, ללא סימני חבלה חיצוניים. ללא הגבלה בטווח תנועת
גפיים.

קוד	איפיון	אבחנה
U80		INJURIES
8470	MILD	WHIPLASH INJURY

סטטוס	עד תאריך	מתאריך	קוד	אישור	אישור מחלה
הודפס	03/08/2020	28/07/2020	11		

סכום והמלצות:

- * מעקב רופא מטפל
- * משככי כאבים לפי הצורך
- * קומפרסים קרים בימים הקרובים
- * גפה מורמת.
- * ביקורת אורטופד במידת היעדר הטבה צפויה בעוד 7-10 ימים
- * בכל מקרה של החמרה נא לפנות למוקד רפואי זמין.

בברכה,

ד"ר (רופא) גארי מוזס

38185

שם הרופא

מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא



תאריך 27/07/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל

דבש אוסטרר מיכל		00-03444099-0	42.11	נ	25/08/1977	ויקטור
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
תל אביב -		עגנון ש"י	22 / 32		52 - 6560634	52 - 6560634
ישוב		רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 27/07/2020

שלום רב,

תאריך הביקור: 27/07/2020
 סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
 מהות הביקור: רגיל
 גורם מפנה פניה עצמית

תלונות/סיבת הפניה:

דיווח על מעורבות בתאונת דרכים
 בת 42
 רגישויות ידועות - ללא

כנהגת רכב פרטי אשר התנגש עם רכב אחר במנגנון חזיתי.
 חבלות ישירות - ללא / אינן נפתחו כריות אוויר.
 ללא אובדן הכרה, ללא חבלות אחרות, ללא הקאות
 דיווח על כאבי צוואר, אגן, כתף ימין

נושא הבדיקה: כירורגיה

בדיקה גופנית: נינוחות מלאה, ללא מצוקה נשימתית. ללא כיחלון, ללא חיזורון.
 שיתוף פעולה מלא.

הכרה מלאה, התמצאות מלאה בזמן סביבה וסיטואציה.
 כח גס שמור, החזרים שמורים, ללא פגיעה בפרספציה סנסורית.

בית חזה סימטרי, ללא ממצאי חבלה חיצוניים.
 ריאות נקיות, כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, נשימה בועית תקינה. קולות לב
 סדירים, לא מרוחקים.

אגן יציב, ללא רגישות, ללא סימני חבלה חיצוניים. ללא הגבלה בטווח תנועת
 גפיים.

קוד	איפיון	אבחנה
U80		INJURIES
8470	MILD	WHIPLASH INJURY

ממצאים קליניים

ללא דפורמציה או דלדול שרירים
רגישות פרבורטברלית
טווח מלא בהנעת הצוואר
שמורה NV

ד"ר יניב ורשבסקי

113777

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

7 ה.ר. 0

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00-03444099-0 הודפס ע"י ד"ר יניב ורשבסקי

הפניה לפיזיותרפיה

דבש אוסטרר מיכל

תאריך 27/07/2020

אישור מחלה

פרטי המטופל		ד"ר (רופא) גארי מוזס	
00-03444099-0	25/08/1977	ויקטור	שם משפחה ושם פרטי
42.11	נ	שם האב	שם משפחה ושם פרטי
גיל	מין	טלפון	טלפון
22 / 32	52 - 6560634	52 - 6560634	52 - 6560634
מס זהות	מס בית	רחוב	עגנון ש"י
מס זהות	מס בית	רחוב	עגנון ש"י
מס זהות	מס בית	רחוב	עגנון ש"י
מס זהות	מס בית	רחוב	עגנון ש"י

תאריך תאונה 27/07/2020

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
79989			DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך 28/07/2020 עד תאריך 03/08/2020 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 7

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

38185

ד"ר (רופא) גארי מוזס

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

27/07/2020 00-03444099-0 הודפס ע"י ד"ר (רופא) גארי מוזס

שור מחלה

אוסטרר מיכל

06/09/2020 תאריך

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל					
דבש אוסטר מיכל	00-03444099-0	43.00	נ	25/08/1977	ויקטור
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
תל אביב - ישוב	רחוב	עגנון ש"י	22 / 32	52 -6560634	52 - 6560634
		מס בית		טלפון	טלפון נוסף

מספר הפניה: 35722011296

גורם שולח



5722

מספר הפניה



035722011296

תז נבדק



34440990

רשיון רופא



113777

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

WHIPLASH INJURY

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
תאונת דרכים במנגנון אחורי לפני חודש
סובלת מכאבים בצוואר ובשכמות

בעיות פעילות

מ. גילוי	איפיון	בעיה
25/09/2017		DYSPLASTIC NEVUS SYNDROME

תולדות עבר

מ. סיום	מ. גילוי	איפיון	בעיה
01/08/2005	01/08/2005		APPENDECTOMY
	01/01/1997		SMOKER
01/01/2016	01/01/1997		SMOKER
01/01/2018	01/01/1997		SMOKER

רגישויות
ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
לא יודע		המטופל

7 ה.ר. 7

06/09/2020 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל

דבש אוסטרר מיכל	00-03444099-0	43.00	נ	25/08/1977	ויקטור
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
תל אביב -	עגנון ש"י	22 / 32		52 - 6560634	52 - 6560634
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

שלום רב,

תאריך הביקור: 06/09/2020

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תאונת דרכים במנגנון אחורי לפני חודש סובלת מכאבים בצוואר ובשכמות

בדיקה גופנית: ללא דפורמציה או דלדול שרירים רגישות פרבורטברלית טווח מלא בהנעת הצוואר שמורה NV

קוד	איפיון	אבחנה
8470		WHIPLASH INJURY

דיון/תוכנית טיפולית: פיזיותרפיה בקופח

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס

בברכה,

113777

ד"ר יניב ורשבסקי

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא



גיל מטופל: 43.01

תאריך ביקור: 22/09/2020

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: שיחה טלפונית

תלונה/סיבה הפניה הרבה סטרס והרבה עומס הרבה זמן
גם עבודה וגם בבית
בנוסף - עברה תאונת דרכים לפני חודש וחצי. צליפת שוט
מרגישה כאב צוואר ושכמות.
ידוע על 2 בלטי דיסק בצוואר מתאונה בגיל 18
הופנתה לפיזיותרפיה

תלונה עיקרית

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
	P733		STRESS NOT ELSEWHERE CLASSIFIED
	8470		WHIPLASH INJURY
	7229		DISC LESIONS

נתוני רקע

מחלות רקע

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
	A97		NO DISEASE

ניתוחים

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
	2470		APPENDECTOMY
	6200		OVARIAN CYST

רגישות לתרופות

רגישות לתרופות	תגובה	נמסר עי
לא ידועה רגישות לתרופות		

תוספי מזון וצמחי מרפא שנוטל

תוספי מזון וצמחי מרפא	פירוט
ויטמין B12	

תזונה: צמחונית

טיפול משלימים שקיבל/מקבל מטופל היום

טיפול	הערות
רפואה סינית	
פלדנקרייז אישי	
אוסטאופטיה	
כירופרקטיקה	

הרגלים

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

עישון: לא

פעילות גופנית: מדי פעם

חודפס בתאריך: 01/04/2024 09:40
חודפס ע"י: אסתר גילי
רישום מתאריך: 22/09/2020 13:25:15

ד"ר

ביקור רופא ברפואה משלימה

דבש אוסטרר מיכל; ת.ז.: 00-03444099-0 גיל: 46.7
הדרך לרפואה שלמה



דיון ותוכנית הטיפול

תוכנית טיפול

הערות	חובה / אופציונלי	כמות	טיפול
		10	שיאצו
		10	רפלקסולוגיה
			ייעוץ

הערה ייחודית למטפל: רגישה מאד למגע בכפות רגליים

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 22/09/2020
רופא מעדכן: ד"ר רוני מזרחי
שם מרפאה: ייעוץ אונליין רפואה משלימה
קוד מרפאה: 3699 קוד מחוז: 02 קוד מקצוע: 125 תאור מקצוע: רופא ברפואה משלימה
מס' רשיון: 21063

ז סמון כרטיס

מרפאה: 7652, מלימה רמת אביב
ברודצקי 43 כנסה 7 קומה 7
טלפון: 03-7407700

מס. דיווח: 034440990
דבש אוסטרר מיס
עגנון ש"י 22/32
תל אביב - יפו
יתרת הלקוח ב-0.00
יתרת הלקוח ברשת -0.00
מס. דיווח: 034440990

כללית
רפואה משלימה

טיפולים שבוצעו

טיפולים שבוצעו								הזמנה
מחיר לקוח כולל מע"מ	תאור טיפול	קוד טיפול	קוד דרג	קוד מחירון	סטטוס	רופא/מטפל	ת.ביצוע	סניף
33	ייעוץ און ליין מלא	7610	ר	7004	גמור	ד"ר רוני מזרחי	22/09/20	משלימה ייעוץ אונליין
0	אי הופעה לטיפול	76951	ר	7005	גמור	מרניה נעים	01/10/20	משלימה רמת אביב
118	רפלקסולוגיה	76150	ר	7004	גמור	גילית רום	05/10/20	משלימה רמת אביב
118	רפלקסולוגיה	76150	ר	7004	גמור	גילית רום	12/10/20	משלימה רמת אביב
60	חיוב אי הופעה לטיפול	7614	ר	7005	גמור	גילית רום	19/10/20	משלימה רמת אביב
118	רפלקסולוגיה	76150	ר	7004	גמור	גילית רום	26/10/20	משלימה רמת אביב
447								

תשלומים/החזרים

תשלומים/החזרים						
א	פרטים	סכום	סוג תנועה	אסמכתא	סיניף	ת. ערך
034440990 לקוח:						
	קבלה	33	ק	RC209679020864	משלימה ייעוץ אונליין	22/09/20
	קבלה	118	ק	RC209652004135	משלימה רמת אביב	05/10/20
	קבלה	118	ק	RC209652004252	משלימה רמת אביב	12/10/20
	קבלה	60	ק	RC209652004422	משלימה רמת אביב	19/10/20
	קבלה	118	ק	RC209652004594	משלימה רמת אביב	26/10/20
		447				



מרכז כללית רפואה משלימה

יממח"י 1 תל אביב
 עוסק מורשה: 589906114
 מספר תיק במע"מ: 589906114
 מס. תיק מכ"מ: 924345507
 מקצוע: רפואה משלימה

לכבוד:

דבש אוסטרר מיכל

עגנון ש"י 22/32

תל אביב - יפו 6936227

Email: dvash.michal@gmail.com

ממחן: 7652, רמת אביב - משלימה

תאריך חשבונית: 12/10/20

תאריך הדפסה: 01/04/24

שעת הדפסה: 14:14

מספר תעודה:

IN204652011359

חשבונית מס IN204652011359 - מקור

סה"כ מחיר	מחיר ליחידה	יתרה לאספקה	כמות	קבוצה לוגית	תאור מוצר	ברקוד	מק"ט	הזמנה	
118.00	118.0000 ש"ח	0.00 יח	1.00 יח	39	רפלקסולוגיה	*76150*	76150	SO20652005737	1

118.00	מחיר כולל
0.00	מע"מ
118.00 ש"ח	סה"כ מחיר

ברקוד מספר חשבונית: *IN204652011359*

לתשלום עד: 12/10/20

מס. לקוח: 034440990

OGM: +++006/4389/08092+++

סניף: משלימה רמת אביב

חסוי עסקי

dip,ty=o,30,30

אורנה המאווי

כללית רפואה משלימה



פלטגס כללית רפואה משלימה

רחמיאל 14, תל אביב

עוסק מורשה: 589906114

מספר תיק במע"מ: 589906114

מס. תיק נכ"מ: 924345507

לכבוד:

דבש אוסטרר מיכל

עגנון ש"י 22/32

תל אביב - יפו 6936227

Email: dvash.michal@gmail.com

ממחן: 7652, רמת אביב - משלימה

תאריך חשבונית: 12/10/20

תאריך הדפסה: 01/04/24

שעת הדפסה: 14:15

מספר תעודה:

IN204652011359

חשבונית מס IN204652011359 - העתק

הזמנה	מק"ט	ברקוד	תאור מוצר	קבוצה לוגית	כמות	יתרה לאספקה	מחיר ליחידה	סה"כ מחיר
SO20652005737	76150	*76150*	רפלקסולוגיה	39	1.00 יח	0.00 יח	118.0000 ש"ח	118.00

מחיר כולל	118.00
מע"מ	0.00
סה"כ מחיר	118.00 ש"ח

ברקוד מספר חשבונית: *IN204652011359*

לתשלום עד: 12/10/20

מס. לקוח: 034440990

OGM: +++006/4389/08092+++

סניף: משלימה רמת אביב

חסוי עסקי

dip,ty=0,30,30

אורנה המאווי

כללית רפואה משלימה

הדפסת חשבונית מס – ש.ל.ה

הדרך לרפואה שלמה



מלש כללית רפואה משלימה

רחמיאל, תל אביב

עוסק מורשה: 589906114

מספר תיק במע"מ: 589906114

מס' תיק גלילי: 924345507

לכבוד:

דבש אוסטרר מיכל

עגנון ש"י 22/32

תל אביב - יפו 6936227

Email: dvash.michal@gmail.com

ממחן: 7652, רמת אביב - משלימה

תאריך חשבונית: 26/10/20

תאריך הדפסה: 01/04/24

שעת הדפסה: 14:16

מספר תעודה:

IN204652012076

חשבונית מס IN204652012076 - מקור

הזמנה	מק"ט	ברקוד	תאור מוצר	קבוצה לוגית	כמות	יתרה לאספקה	מחיר ליחידה	סה"כ מחיר
SO20652006159	76150	*76150*	רפלקסולוגיה	39	1.00 יח	0.00 יח	118.0000 ש"ח	118.00

מחיר כולל	118.00
מע"מ	0.00
סה"כ מחיר	118.00 ש"ח

ברקוד מספר חשבונית: *IN204652012076*

לתשלום עד: 26/10/20

מס. לקוח: 034440990

OGM: +++006/4791/83910+++

סניף: משלימה רמת אביב

חסי עסקי

dip,ty=o,30,30

אורנה המאווי

כללית רפואה משלימה