



מ.ל.ב.

לכבוד

משרד הבטחון - אגף השיקום

קצין התגמולים

מרחוב דרך יעקב דורי 2, ת.ד. 931 קרית אונו 5510801

א.ג.נ.,

הנדון: **ניב מיכאלוב, ת.ז. 0324947787**

מ.א. 9131291 - תביעה להכרת זכות נכה-מצב נפשי

הנני מייצג את מרשי הנפגע שבנדון והריני מתכבד לפנות כדלקמן:

1. מרשי שבנדון, התגייס לשרות בטחון בתאריך 12/8/2021 ושירת בסיירת צנחנים.

2. במסגרת שירותו הסדיר, בתאריך 19.7.23 היה מעורב באירוע חריג עם יחידת המסתערבים של מג"ב במ.פ. ג'נין.

רצ"ב דו"ח על אירוע חריג, מסומן "1".

3. בשבת השחורה, בשבעה באוקטובר הוקפץ לעוטף ומשם ללחימה עצימה ברצועה עד לתום שירותו הסדיר ולאחריו, באופן רציף, כלוחם במילואים.

4. בתחילת שנת 2024 בעיצומה של הלחימה וללאחר מספר אירועים של סכנת חיים מיידית, פציעות ואובדן חיים של חברי צוות ולוחמים החל מרשי לסבול מקשיים רגשיים, מצוקה רגשית וקושי בהתמודדות והוחלט על הוצאתו מהלחימה לסירוגין ושהיה בביתו לפרקים.

5. המצוקה הרגשית והחרדה התגברו ומרשי פנה לקבלת ייעוץ פסיכיאטרי אשר המליץ על נטילת טיפול תרופתי לצורך הרגעה ושינה, ביצוע פעילות גופנית והמלצות להתמודדות.

6. מרשי המשיך לסבול ממצב נפשי רעוע, דבר שבא לידי ביטוי, בין היתר, במצוקה, דכדוך, ודאגה ומשאלה החמירו עד לכדי חוסר תאבון, הימנעות מפגישות, עצבות וקשיי הירדמות ושינה פנה מרשי לקבלת טיפול רפואי והופנה לקבלת טיפול פסיכיאטרי, טיפול פסיכולוגי ונטילת טיפול תרופתי פסיכיאטרי.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "2".

7. לאור המפורט לעיל, נוכח חומרת מצבו, החשש מהתדרדרות והחרפת מצבו הנפשי ועל מנת לאפשר לו לקבלת את הטיפול המיטבי אודה לטיפולכם המסור בתביעת מרשי, בהכרה ובמתן גישה לקבלת טיפולים, תמיכה וסיוע

רצ"ב יפוי כח וטופס ויתור על סודיות חתומים על ידי מרשי

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: דוח אירוע חריג (עמודים 4 עד 4)	4
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 6 עד 11)	6
נספח 3: יפוי כח ווסר חמ (עמודים 13 עד 14)	13
נספח 4: וסר משהבט (עמודים 16 עד 18)	16



נספח 1 :

דוח אירוע חריג

(עמודים 4 עד 4)



18.09.23
נ' תשרי תשפ"ד

דיווח על אירוע חריג - לא סופי

סוג שירות חובה	עיסוק מיוחד לוחם סיירת	תאריך גיוס 12.08.21	תאריך שחרור 12.04.25
יישוב גן יבנה	גיל 20.04	שנות לימוד 12	פרופיל 97

סמ"ר ניב שי מיכאילוב

9131291

משרת מסגרת | אוג 21



פרט את פרטי האירוע.

תיאור האירוע החריג

במהלך פעילות עם יחידת המסתערבים של מגב במחנה הפליטים ג'נין, פנתר של ימס עלה על מטען שלא רגיל בגזרה זאת וכתוצאה מכך נפצעו 4 לוחמים. טיגריס בפיקודי הייתה הרכב שחילץ את אחד הלוחמים (שנפצע קשה באירוע). במהלך החילוץ, לוחם מהצוות שלי קיבל כדור בחזה והמון כלים היו מפורקים מירי. בזמן חילוץ לא היו ברקסים בטיגריס והגלגלים היו מפונצ'רים כתוצאה מהאש שחטפנו. נהאיחע לא היה בשליטה ויצאנו משם בנס בלי הסברים מהגורמים מעלינו ובלי עזרה.

מקום האירוע:

מחנה הפליטים ג'נין

תאריך האירוע:

19.07.23

שעת האירוע:

5:00-12:00

האם נפצעת במסגרת האירוע?

לא

תאר את פציעתך וכיצד טופלת.

האם האירוע התרחש במסגרת התפקיד?

כן

במידה וכן- מי פיקד עליך במהלך האירוע? יש למלא

יהב אלביום

האם היו מעורבים נוספים באירוע?

לא

במידה וכן, יש למלא שם פרטי ומספר אישי.

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 6 עד 11)



ד"ר יניב סאיסקי, מ.ר. 34509, מ.ר.מ. 30072, מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר
אבחון וטיפול בילדים ומתבגרים
מושב אביעזר,

ת.ד. 74, נייד- 050-2421050

28.2.24

ניב מיכאלוב- ייעוץ פסיכיאטרי.

ניב בן 20, חייל בסיירת צנחנים, פנה לייעוץ בשל מצוקה רגשית בשבוע וחצי האחרונים.

ניב, ללא רקע נפשי קודם, בעל יכולות אישיותיות גבוהות וכן בעל קשרים חברתיים מיטיבים. התגייס לשרת בסיירת צנחנים בקיץ 2021.

עם פרוץ המלחמה הנוכחית עבר לשרת עם יחידתו בעזה ולחם באופן אינטנסיבי ורציף זמן רב, תוך חשיפה למראות המלחמה. במהלך שהותו בעזה ניכר שאימו הוותה משבר רגשי משמעותי בתגובה לחרדה רבה לשלומ. לאור מצבה הרגשי של אימו הוחלט שניב ישהה בבית לפחות בחודש הקרוב והוא חוזר לביתו לפני כשבוע וחצי.

מאז חזרתו ניב מדווח על מצוקה רגשית- חש במתח רב, בדאגה מתמדת לשלום חבריו וחשיבה מרובה על הנושא מלוות בתחושות של קושי ניכר שהוא אינו משרת עימם. חש בתחושות של ניתוק מהחוויה היומיומית. הוא סגור הרבה יותר ומתקשה לשתף בתחושותיו את הקרובים לו. כמו כן קיימת כבדות גופנית, כאבי ראש והתעייפות. ניב ניסה לעסוק בפעילות גופנית אך מתעייף מהר. כמו כן מדווח על קושי ניכר להירדם. מצליח להירדם לפנות בוקר וישן עד מאוחר. בבדיקתו לא היו תסמיני פוסט טראומה אך ניכר שלאורך כל תקופת הלחימה הפעיל מנגנוני הדחקה לצורך ביצוע הפעילות המבצעית. ללא אובדנות.

לסיכום-

בבדיקה התרשמתי שלניב אין הפרעה פסיכיאטרית פעילה. ניב חווה מתח רב מהצטברות של מספר גורמים נסיבתיים (לחימה מתמשכת, מצבה של אימו, מרחק מהצוות שלו, קשיי שינה).
המלצות-

1. יתחיל טיפול בטבליות מלטונין 5 מג ואם אין יעילות עד 10 מ"ג למשך מספר ימים. במידה ולא תהיה יעילות למלטונין יטול מספר ימים טבליה של בונדורמין לפני השינה.
2. ביצוע פעילות גופנית יומיומית באופן מדורג.
3. שוחחנו על מספר צעדים טיפוליים נוספים בזמן ששוחה בבית.
4. המשך התערבות טיפולית בהתאם למצבו.

בברכה,

ד"ר יניב סאיסקי
מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר
מ.ר. 34509 מ.ר.מ. 30072

ד"ר יניב סאיסקי

מ.ר. 34509 מ.ר.מ. 30072

מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר

תאריך: 10/09/2024 הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מיכאלוב ניב שי	מס זיהוי:	00324947787	גיל:	21.04	ז
ת. לידה:	06/05/2003	ישוב:	גן יבנה	רחוב:	דרך יצחק רבין		
מס בית:	23	טלפון:	50-7283670	טלפון מספר:	50-2212126		

מספר הפניה ישירה: 35153049557

גורם שולח

5153

מספר הפניה

035153049557

תז נבדק

0324947787

מספר רישון

150888

לכבוד: פסיכיאטר
שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
74055	L0771	מנוי אבחוני מבוגר בריאות הנפש	74055

הריני מפרה את המטופל הנל להתיעצות בשל

תלונות
שיחה עם אם
המטופל מרגיש דכדוך ובכמה ימים אחרונים מרגיש מדוכא, סובל מחזרות של מה שקרה במלחמה (היה בעזה), הפסיק להיפגש עם חברים, הפסיק לצאת מהבית.
קיבל קלונקס פעם אחד שעזר לו.
מצב רוח ירוד, עצוב רוב הימים, תאבון ירוד, יושן אך קם למרענן, מרגיש לחוץ, עם רעדיות, שולל מחשבות אובדניות מבקש הפניה לפסיכיאטר וכדורי הרגעה.

סימנים חיוניים: גובה 176 08/08/2018 משקל 64 08/08/2018 bmi 20.66

27/05/2018 מתאריך 142.33 eGFR

דיון/תוכנית טיפולית: בהחלט דקוק להפייה לס'יאטר
נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר אלכסי גרומוב	150888	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רישון	חתימה וחותמת הרופא

בעת דימון, ביטול, שינוי מועד החזרה יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח מפורסמת באתר הכללית

15.09.2024

הנדון: ניב מיכאלוב, ת.ז: 0324947787

ניב בן 21 מתגורר בגן יכנה יחד עם אמו. הגיע למפגש טיפולי בתאריך 15.9.24. הנ"ל שוחרר משירות סדיר (ושירות מילואים שהתווסף עקב המלחמה) בתאריך 1.8.24.

שירת כחייל קרבי ביחידה מובחרת במהלך השירות שלו נחשף לאירועי לחימה מרובים גם במזרת איו"ש וגם במסגרת מלחמת חרבות ברזל. מספר שנחשף לפצועים ולגופות היה במצבים מסכני חיים. במהלך השירות הרגיש שהוא מתפקד בצורה טובה ושהוא מצליח להתנתק מבחינה רגשית ממה שקורה מסביבו ולשמור על מצב רוח חיובי.

לאחר שהשתחרר העסיק את עצמו בפעילויות רבות והרגיש טוב. מספר שלפני מספר שבועות באירוע עם חברים מהשירות הצבאי החל לחוש תחושות גופניות לא ברורות וחווה לחץ רב. מאז אותו אירוע מדווח על תסמינים גופניים של נימול וכאבי ראש, מצב רוח ירוד ותחושת לחץ שלא מצליח להבין אותה. שולל מחשבות או כוונות אובדניים.

במפגש התרשמתי מבחור בעל כוחות רבים אך שיש קושי להתחבר ולבטא את עולמו הפנימי. נראה שהחל לפתח סימפטומים פוסטראומתיים. עקב התסמינים הפסיכוסומטיים החל לצמצם את הפעילות שלו ומלבד עבודה יש קושי לחזור לפעילויות שאהב.

במפגש המלצתי לו ולאמו לפנות אל הגורמים הרלוונטיים של צה"ל ומשרד הביטחון על מנת לבדוק את הזכויות שלהם לקבלת טיפול. כמו כן הומלץ לפנות לבדיקה פסיכיאטרית והמשך טיפול פרטני או קבוצתי על פי רצון.

בברכה

דניאל ריינשרייב

עו"ס פסיכותרפיסט

דניאל ריינשרייב
עו"ס M.S.W/מסמס
ת.ז. 28728

19/09/2024 08:17: בתאריך: ד"ר (רופא) אבי אלישע
הודפס ע"י: רישום מתאריך: 19/09/2024 08:10:22

תכנית טיפול

המסמך קבועות נוספות

השקעה

החלף

הוספת תוסף

החלף

החלף

CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 9.5MG
CLONEX 0.5 MG TAB

30 מחזור
1x2mg

שם התרופה	מנה	דגש	יחידה	ס	משך יום	סל"ב	OF	ג	ק	מ	P
VENLAFAXINE HYDROCHLO TAB 37.5 37.5MG	1	TAB	טבליות	1	D 28	28	יחידה	N	1	ק	PD
VENLAFAXINE HYDROCHLORI TAB 75 75MG	1	TAB	טבליות	1	D 28	28	יחידה	N	2	ק	PD
ZOLPIDEM TARTRATE 10MG TAB 10MG	1	TAB	טבליות	1	D 30	30	יחידה	H	2	ק	PD

סיכום ודיון: תרופתית-ממליץ להתחיל VIEPAX, פעם ביום אחרי ארוחה. המינון 37.5 מ"ג ל-3 שבועות הראשונות.
בהמשך-להעלות את המינון ל-75 מ"ג ולהמשיך במינון זה עד הביקור עוד חודשיים. לשינה-10 STILNOX
כשעה לפני השינה, הוסבר על התרופות. טיפול פסיכולוגי-ממליץ במסלול מטפלים פרטיים שיעבדים עם
הקופה, הרשימה באתר כללית. לפי רשם המטפל, ממליץ לנסות שיטה EMDR.

טיפול/מעקב פסיכיאטר תרופת
74112

בתאריך: 18/11/2024

נלקב ביקור הבא

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 19/09/2024

עודכן ע"י: ד"ר (רופא) אבי אלישע

שם מרפאה: בריאות הנפש יבנה

מס רישון: 37531

מקצוע המערכת: 71 פסיכיאטריה

קוד מרפאה: 8113 קוד מחזור: 07

שימוש פנימי

ביקור לילי בריסים

071/00/071/01/01

ד"ר (רופא) אבי אלישע
מחזור מרפאה: 8113
קוד מחזור: 07



018113003750

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



מרשם

מס' זיהוי 00324947787

גיל 21.04 מין ז

מיכאילוב ניב שי

VENLAFAXINE HYDROCHLO TAB 37.5 37.5MG

999009967

(VENLA 37.5MG TAB, VIEPAX 37.5MG TAB, EFEXOR 37.5MG 29/M(28) TAB)

למשך 28 ימים סה"כ 28 יח

טבליות 1 x 1 ביום

תוקף מרשם 19/10/2024 - 19/09/2024

VENLAFAXINE HYDROCHLORI TAB 75 75MG

999009959

(VENLA 75MG TAB, VIEPAX 75MG TAB, EFEXOR 75MG 29/M(28) TAB)

למשך 28 ימים סה"כ 28 יח

טבליות 1 x 1 ביום

תוקף מרשם 19/10/2024 - 19/09/2024

ZOLPIDEM TARTRATE 10MG TAB 10MG

999010647

(STILNOX 10MG TAB, ZODORM 10MG TAB)

למשך 30 ימים סה"כ 30 יח

טבליות 1 x 1 ביום

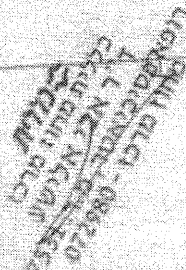
תוקף מרשם 19/10/2024 - 19/09/2024



מס' רישיון



037531



חתימה וחותמת הרופא נחתם דיגיטלית

רופא ד"ר (רופא) אבי אלישע

פסיכיאטריה

ידיעת במידה וקיים פריט גנרי, מרשה בית המרקחה לספק תרופה בגרסת זהה שאושרה על ידי הקופה
לצורך אכסוח מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

תאריך הדפסה 19/10/2024

פרטי הביקור

תאריך: 19/09/2024

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: בהיעדר המטופל

נבדק: בהסכמה

סימנים חיוניים

גובה: 176

נמדד ב: 08/08/2018

משקל: 64

נמדד ב: 08/08/2018

BMI: 20.66

eGFR: 142.33

מתאריך: 19/05/2018

סטטוס פסיכיאטרי

מהלך המפגש

מהלך המפגש: המטופל נבדק אתמול בערב עם הפסקת חשמל. לתיעוד-מדובר בבחור צעיר ששחרר משירות צבאי לאחרונה, היה בתפקידו כחייל באירועי נובה ובהמשך נלחם בעזה, היה במספר אירועים מסכני חיים, בהמשך היה במילואים. לאחר סיום תקופה זו כאשר כבר היה לקראת שחרור, הרגיש ירידה במצב רוח, ירידה בתפקוד, אנהדוניה, לא יוצא מהבית לחברים, מרגיש אפתיות, תסמיני חרדה עם מאפיינים פוסטטראומטיים. לא ניסה טיפול תרופתי ולא עבר טיפול פסיכולוגי עד כאן. פונה להמלצות לטיפול.

סטטוס פסיכיאטרי

סיכום בדיקה: תוצאות בדיקה

נוכחים בבדיקה: נראה כפי גילו, מסודר בהופעתו, פסיכומטורית-שקט. אפקט קרוב לאותימי, מתגונן ותואם. ללא הפרעות במהלך החשיבה, תוכן, פרספציה או קוגניציה. שיפוט ובוחן המציאות שמורים. שולל מסוכנות כלשהי.



אובדנות פעילה: לא קיימת

תוקפנות פעילה: לא קיימת

אבחנות פעילות נוספות

קוד	אבחנה	אבחנה
603	HYDROCELE	
3004	Partial PTSD	ANXIETY AND DEPRESSION

נספח 3 :

יפוי כח ווסר חמ

(עמודים 13 עד 14)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'
אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה: גבעולי שם פרטי: ני
 יצחק ר"ן 23 מס' יכנה
 רחוב יכנה עיר יכנה
 שם האב: 324949772 תעודת זהות יכנה
 טלפון יכנה מיקוד יכנה

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

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____
 במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____
 תאריך: 22.9.24 עד לחתימה ומוסר: _____
 חתימה: _____ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)
 62254.מ.ר.

י פ ו י כ ח

ניי 21/10/20

ת.ז.ח.פ. מס' 32494772, מרחוב 32494772, 23/10/20

גד 24/10/20

ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי בהליך של _____ בענין מיום _____ מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי ורשאי 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, דרישה 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. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכת, בדרגה בה הוגש.
4. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
5. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
6. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
7. 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 ולמנותאים.
8. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
9. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
10. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
11. להעביר יפוי כת 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 22 לחודש 9 שנה 20

חתימה: X
הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פרייברג, עו"ד
מ.ר. 62254

עורך-דין

נספח 4 :

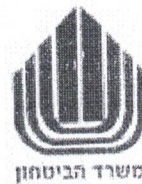
וסר משהבט

(עמודים 16 עד 18)





מדינת ישראל
משרד הביטחון
בלמים



טופס ויתור סודיות כללי

טופס הסכמה למסירת מידע רפואי או מידע אחר נוסף הדרוש לצורך בירור וטיפול בבקשתי להכרה כנכה צה"ל
ומתן טיפול וויתור על סודיות רפואית

פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות
נ' סאלוב	ג'ב	329947787
טלפון נייד	עיר מגורים	
052222126	אן יבנה	
רחוב	מספר בית	
צ'ק יצחק רבין	23	

הצהרה

אני חתום מטה נותן בזאת רשות לכל העובדים בצוות רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופות החולים, רופאיהן, עובדיהן, ו/או מי מטעמן ו/או לכל העובדים של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הביטחון ו/או למשטרת ישראל ו/או לשירות בתי הסוהר ו/או לחברות ביטוח ו/או למשרדי ממשלה ו/או לעיריות ולמוסדות מוניציפליים ו/או לכל העובדים בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או לגורמים מטפלים לרבות פסיכולוגים ו/או למוסדות שיקומיים לרבות בתי מאזנים או קהילות שיקום (להלן: "המוסדות") למסור לאגף שיקום נכים במשרד הביטחון ולכל גורם החייב בהוצאות לרבות חברות הביטוח (להלן "המבקשים") או מי שמציג כתב הרשאה לפעול מטעמם של המבקשים לאסוף מידע כאמור במסמך זה, את כל הפרטים המצויים בידי המוסדות ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת ו/או כל מידע אחר/נוסף שמצוי בידי מי מהגורמים אשר דרוש למשרד הביטחון על מנת לברר את בקשתי להכרה כנכה צה"ל.

הנני נותן בזאת רשות לנציב קבילות החיילים או מי מטעמו, למסור לאגף שיקום נכים במשרד הביטחון את העתק הקבילה וכן מסמכים שצורפו אליה וכן כל מכתב נוסף או מסמכים נוספים שנמסרו לנציב קבילות החיילים, על-ידי או מטעמי במהלך הטיפול בקבילה וכן העתק תשובת הנציב לקבילתי.

הנני משחרר בזאת את כל המוסדות ו/או כל עובד מעובדיהם, לרבות קופות החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדותיהם כולל בתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם - מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי במוסד, לרבות במוסד לביטוח לאומי ולרבות מידע על תשלומים ששילם לי המוסד לביטוח לאומי.



מדינת ישראל
משרד הביטחון
בלמים



הנני נותן בזאת רשות לאגף שיקום נכים במשרד הביטחון או מי שהוסמך לכך מטעמו להעביר מידע על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי למוסדות רפואיים בקהילה לרבות קופות החולים ו/או לשירותי הרווחה ו/או למוסד לביטוח הלאומי, וזאת על מנת לאפשר רצף טיפולי בענייני.

הנני נותן בזאת רשות לאגף שיקום נכים במשרד הביטחון או מי שהוסמך לכך מטעמו להעביר מידע על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי למוסדות רפואיים בקהילה לרבות קופות החולים ו/או לשירותי הרווחה ו/או למוסד לביטוח הלאומי ולספקי טיפול של משרד הביטחון וזאת על מנת לאפשר רצף טיפולי בענייני.

הנני נותן בזאת רשות לאגף שיקום נכים במשרד הביטחון או מי שהוסמך לכך מטעמו לברר את נכונות פרטי חשבון הבנק שלי (שם הבנק, מספר סניף, מספר חשבון) אותם ציינתי בבקשה להכרה כנכה צה"ל, על מנת שניתן יהיה להעביר לחשבון הבנק אותו ציינתי תשלומים להם אהיה זכאי, ככל שאהיה זכאי.

הנני מוותר על סודיות כלפי המבקשים ולא תהא לי כל טענה או נביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת המידע כאמור על ידי המוסדות המפורטים לעיל.

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 קופות חולים ו/או רופאיהן ו/או עובדיהן ו/או מי מטעמם.

פרטי הרופא המטפל

שם הרופא	קופת חולים	סניף

הצהרה

הנני יצחק שניידמן, ת"ז 324947787, הבנתי את הכתוב ומקובל עלי לווותר על הסודיות הרפואית מול גופים אלו, במסגרת הטיפול שלכם בתיק.

הריני מאשר/ת חתימת המסמך באופן דיגיטלי



22.9.24

תאריך

חתימה

(במקרים בהם הטופס מוגש ידני)

(במידה והחותם הוא אפוטרופוס – יש לצרף את צו האפוטרופוסות)

המוקד הטלפוני: 03-7776777 | אתר האינטרנט: www.shikum.mod.gov.il



שאלון לתובע

37. מדוע לדעתך יש לייחס את המחלה לשירות?

הצהרת התובע

הריני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי בשאלון זה, נכונים, שלמים ומדויקים.

אני מצהיר על נכונות הנתונים



22.9.24

תאריך

חתימה

*יש לחתום רק באם שולחים באופן לא מקוון

