

**בית משפט השלום בכפר סבא**

25 דצמבר 2024

ת"א 66960-12-24 בנימיני נ' שירביט
חברה לביטוח בע"מ**אישור פתיחת תיק**
مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (نُصادق بهذا بأنه في يوم) 24/12/2024 בשעה (بالساعة) 15:16 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 66960-12-24 בנימיני נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ.

שימת ליבך כי תיק זה נפתח על תנאי וככל שימצאו מחדלים שלא יתוקנו בתוך פרק הזמן הקבוע בהודעת המזכיר המשפטי, התביעה תסגר בסיבה: "אי קבלה לרישום בשל אי מילוי הוראות הדין".

שימת לבך כי לפי הדין, מסמך שהוגש לאחר השעה 17:00 נחשב כאילו הוגש ביום החול שלאחריו.

בהתאם לכך, לגבי מסמכים שהוגשו לאחר השעה 17:00 מופיעה באישור זה השעה 7:00 ביום החול שלאחר יום ההגשה ולא מועד ההגשה המקורית.

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו 077-3852 2703333 www.court.gov.il.
ذوي اعاقة يمكنهم التوجه خطياً الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي 077-2703333 *3852. www.court.gov.il

דע לך כי באם תינתן החלטה בתיק על הוצאת צו (מכל סוג שהוא לרבות צו עיכוב יציאה מן הארץ), ויימצא כי מספר הזהות של נשוא הצו לא צוין, או שצוין אך נמצא שהוא שגוי, או שאינו קיים במרשם האוכלוסין – לא ניתן יהיה לבצע את הצו. הנך נדרש להמציא למזכירות בית המשפט בהקדם את פרטי נשוא הצו הנכונים על מנת שתוכל לפעול ליישום ההחלטה השיפוטית. היה ומדובר בזיהוי מסוג "מספר דרכון" יש לציין את שם הגורם בתיק באותיות לועזיות.

פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר הרשות השופטת, למעט אם הם אסורים בפרסום לפי הדין.

בעל דין בלתי מיוצג - מערכת בתי המשפט חוסכת לך זמן !

בוא לבצע את כל הפעולות ולהתעדכן בתיק בכל עת ובתנאי שבוצע רישום במערכת ההזדהות הממשלתית.



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

ת.א. 24/

בבית משפט השלום
בכפר סבא

תאריך חתימת המסמך : 18.12.24

התובע : **יאיר בנימיני, ת"ז 56604978**
מרחוב ביאליק 9, נס ציונה 7030000
טלפון : 050-6888628

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254) ו/או יגאל רסקין
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל' : 03-7412358 , פקס : 077-3180983
דוא"ל : Office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

הנתבעת : **שירביט חברה לביטוח בע"מ**
מרחוב יד חרוצים 18, נתניה
דוא"ל : matat@shirbit.co.ill
טלפון : 076-8622394 . פקס : 076-8622354

כתב תביעה



סוג התביעה ונושאה : פל"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 והתובע הגיש 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 לתובע הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

(1) בעלי הדין :

1. התובע, יליד 11.10.1960, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מספר רישוי 61-441-26 (להלן: "הרכב").
2. הנתבעת 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.

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. התובע נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותר התובע לפצותו בגין הנזקים שנגרמו לו בתאונה.
4. התובע נהג מונית, מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה התובע בעיסוקו, נאלץ לצמצם משמעותית את היקף עבודתו, נגרמו לו הפסדי שכר ויגרמו לו הפסדי שכר בעתיד.
5. התובע מוגבל מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.



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

7. בתאריך 22.07.22, בשעה 19:20 או בסמוך לכך, בכביש בין עירוני מספר 4 בק"מ מס' 117, היה הרכב אשר היה נהוג ע"י התובע מעורב בתאונה עם רכב נושא מ.ר 63-379-70. והתובע ונחבל בגופו (להלן: "התאונה").
- רצ"ב אישור משטרה ודו"ח שמאי, מסומנים "כנספח 1".
8. לאחר התאונה טופל התובע בבית החולים "אסף הרופא" בצריפין, שם אובחנו חבלות בראש, בגב, בצוואר, חבלה חודרת לעינו וחתכים בגפיים העליונות. לאחר אשפוז שכלל בדיקות הדמיה, התערבות לצורך הוצאת זכויות מהעין ותפירת החתכים המדממים, שוחרר התובע לביתו עם המלצה להמשך מעקב רפואי, המשך מעקב רפואי, נטילת משכי כאבים ומנוחה.

9. התובע המשיך במעקב רפואי במסגרת הקהילה בגין כאבי הראש, כאבים המלווים בסחרחורת עם החמרה בשינוי תנוחה, בחילות, טנטון, הגבלה בתנועות הצוואר והגב, הקרנת הכאבים לצוואר ולכתפיים, התובע הופנה לטיפול פיזיותרפיה, המשך מעקב רפואי הכולל מעקב אורתופדי נוירולוגי, הערכת רופא אג ונטילת משככי כאבים וטיפול תרופתי לטיפול סימפטומטי ומונע בתחום הנוירולוגי והאא"ג וטיפול אנטיביוטי לעין לאחר שליפת הזכוכיות מעינו.
10. התובע ביצע סדרת טיפולי פיזיותרפיה, במטרה לשיפור טווחי תנועת עמוד השדרה הצווארי, לאחר טיפולים אינטנסיביים תוך משמעת ותרגול עצמי, חלה הטבה, אולם, חרף השיפור נותר עם כאבים והגבלה.
11. כן, מחמת סחרחורות ניתן טיפול תרופתי סימפטומטי ובשים לב להתדרדרות במצבו הנפשי, דיכאונות, התקפי חרדה, סיוטים, הפרעות בשינה, מצב רוח ירוד, עצבנות ותחושת חולשה כללית הופנה לקבלת טיפול רפואי פסיכיאטרי.
12. התובע טופל פסיכיאטרית ואובחן עם הפרעת הסתגלות ופוסט טראומה, וניתנה לו המלצה לנטילת טיפול תרופתי פסיכיאטרי. במקביל, במסגרת המעקב הרפואי הופנה התובע לביצוע מספר בדיקות והמשך טיפול, כמו גם טיפולי רפואה משלימה והמשך פיזיותרפיה.
13. התובע טופל פסיכיאטרית, בין היתר, במסגרת אשפוז במרכז לבריאות הנפש בבאר יעקב, טיפול פסיכיאטרי, טיפול שיחתי ונטילת טיפול תרופתי במינונים שונים לצורך החזרתו לתפקוד.
14. בנוסף טופל גם במרפאת OCD, במקביל לטיפול ברפואה משלימה שכוללת טיפול ברפלקסולוגיה, דיקור וצמחי מרפא, בהמלצה להמשך טיפול נפשי ונטילה קבועה של טיפול תרופתי פסיכיאטרי במינון גבוה.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".
15. התאונה הוכרה ע"י המוסד לביטוח לאומי כתאונת עבודה. התובע זומן למספר ועדות רפואיות של המוסד לביטוח לאומי, לבדיקות שונות, בתחומים הרלוונטיים לקביעת נכותו הרפואית, וקבעו את נכותו כדלקמן:
- א. נכות זמנית בשיעור 25% בגין דלקות חוזרות וכאב בעין שמאל מתאריך 27.7.22 ועד לתאריך 31.10.22.
- ב. נכות זמנית בשיעור 20% בגין הפרעת הסתגלות עם דכאון מתאריך 27.7.22 ועד לתאריך 13.5.23.
- ג. נכות זמנית בשיעור 50% בגין הפרעת הסתגלות עם דכאון מתאריך 14.5.23 ועד לתאריך 7.9.23.
- ד. נכות זמנית בשיעור 20% בגין הפרעת הסתגלות עם דכאון מתאריך 8.9.23 ועד לתאריך 31.3.24.



התקופה	הנכות הרפואית
מ-23/07/2022 עד-24/07/2022	20.0 %
מ-27/07/2022 עד-31/10/2022	45.0 %
מ-01/11/2022 עד-13/05/2023	20.0 %
מ-14/05/2023 עד-07/09/2023	50.0 %
מ-08/09/2023 עד-31/03/2024	20.0 %

16. בתאריך 10/09/2024 נקבעה דרגת נכותו הצמיתה כדלקמן:

- 15% בגין הפרעת הסתגלות עם דכאון לפי סעיף ליקוי 34 (ב) (3).

נכות משוקללת בשיעור 15% לצמיתות.

רצ"ב פרוטוקולי והחלטות המוסד לביטוח לאומי, מסומנים "כנספח 3".

17. התובע יבקש לשמור על זכותו לתקן את כתב התביעה תוך צירוף בקשה להבאת ראיות לסתור את קביעות המוסד לביטוח לאומי בתחום האא"ג ובתחום הנזירולוגי.

18. מאז התאונה סובל התובע ממצב נפשי מורכב וקשה, מחרדה, דכאון, הימנעויות, עם קושי בתפקוד היומיומי ותלות בטיפול נפשי ובטיפול תרופתי פסיכיאטרי, מאז התאונה סובל התובע מתחושה של קשיי שמיעה וטנטון, מקשיי שינה, מקשיי ריכוז, ממשבות חודרניות וטורדניות, ממצב רוח ירוד ודכאוני והטיפוליים בו צפויים להימשך גם בעתיד.

19. התובע נהג מונית, עבודה הדורשת מעצם טיבה וטבעה ישיבה ממושכת וריכוז, לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה, מתקשה התובע בביצוע עבודתו, נזקק להפוגות ממושכות במהלכה, המשכת העסקתו מוטלת בספק ונגרמו לו הפסדי שכר.

20. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

21. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, בשים לב לאופי פגיעתו נזקק התובע להוצאות בגין נסיעות מיוחדות ונסיעות ויזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

22. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|-----------|---|
| 165,500 ₪ | (1) הפסדי השתכרות בעבר – |
| 42,250 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר – |
| 12,000 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – |
| 19,500 ₪ | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

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

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

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הוצאות ניידות מוגברות בעתיד.

(5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.



פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

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

24. הנתבעת חייבת לפצות את התובע בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדון ולחייבה, לפצות את התובע 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 התובע

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: אישור משטרה ודוח שמאי (עמודים 8 עד 23)	8
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 25 עד 84)	25
נספח 3: פרוטוקולים והחלטות המלל (עמודים 86 עד 136)	86
נספח 4: יפוי כח ווסר (עמודים 138 עד 140)	138



נספח 1 :

אישור משטרה ודוח שמאי

(עמודים 8 עד 23)



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה תחנת רחובות שפלה מספר תיק פלא 346786/2022
כתובת הרצל 206 סיווג תיק ת.ד., כללי
טלפון 08-9371500 מס' מסמך בתיק ב
פקס 08-9770151 תאריך כ"ז תמוז תשפ"ב, 26/07/2022 11:40

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 22/07/2022 בשעה 19:20

2. מקום התאונה:

בכביש בין עירוני כביש מס 4 ק"מ מס 117.0

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים

פרטי הרכב: מספר רכב 6144126 סוג רכב מונית מוצר רכב טויוטה ארה"ב
חברת ביטוח שירביט מספר פוליסה 1082085514950/21-00 סוג לוחית ישראלית

מעורבים ברכב: שם מלא שמואל בן-ימיני יאיר ת.ז. 56604978 שנת לידה 11/10/1960 כתובת נס ציונה, ביאליק 9 קופ"ח / בית חולים אסף הרופא/שמיר חומרת הפגיעה קלה

פרטי הרכב:

מספר רכב 6337970 סוג רכב פרטי נוסעים מוצר רכב הונדה טורקיה
חברת ביטוח מספר פוליסה סוג לוחית ישראלית

מעורבים ברכב: שם מלא אהרון איתמר יעקב ת.ז. 200485217 שנת לידה 12/12/1988 כתובת קציר, הזרוע 38 קופ"ח / בית חולים חומרת הפגיעה

4. פרטי הנזק רגלי:

5. כמות נפגעים:

כמות נפגעים: 1 מצב התיק: בחקירה מתאריך: 26/07/2022

פרטי המטפל בתיק

מ"א 1019090 שם משפחה שם פרטי חזרי

פרטי השוטף המוסר

1019090 מספר אישי זורי שם פרטי חזרי שם משפחה חזרי

חוקר משל תפקיד תחנת רחובות שפלה מקום שרות

גיל: 61.9

שם רופא/ה: ד"ר ליבשיץ גלעד

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 1755363

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	16:53:42 26/07/2022 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג
מלין על כאבים בצוואר וראש.
נחבל ביד שמאל, הושמו מספר סיכות.

גורם משלם: 5 תאונת דרכים תאריך תאונת דרכים: 22/07/2022

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרהרבלית, טווח סה"כ תקין, כח
גס תחושה שמורים בכל התחנות.
פצע לטרלי אמה שמאל תקין ללא סימני דלקת, ללא חסר NV

פער	מאפ	מאפ	אבחנה
			CERVICALGIA
			LACERATION ARM

תעודות	רדיקציה/הפניות
בתוקף עד - 24/10/2022	מרשם למדרסים
בתוקף עד - 22/01/2023	מכון פיזיותרפיה

תופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
ROKACET PLUS 24 CAP	1 tab X 2 -1 op	1 <12>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.

מוזמן למעקב:

ד"ר ליבשיץ גלעד
26/07/2022 16:53:42

עוסק מורשה מע"מ
513623793

דנה שרותי שמאות בע"מ
סחרוב 17, ראשון לציון
טלפון : 039524866, פקס : 039524933

תאריך קבלה 26/07/2022

קבלה מספר 40406068

ע.מ.:

לכבוד : בנימיני יאיר

מקור

כתובת : ביאליק 9 נס ציונה

תקבולים

אופן תשלום	בנק	מספר סניף	מספר חשבון	מספר שקל כרטיס אשראי	סכום	תאריך פרעון
שק	בנק הפועלים	635	445638	0531	800	25/10/2022
				סה"כ	800.00 ₪	

בכבוד רב
ברקוביץ' ישעיהו
רשיון 420



דנה שרותי שמאות בע"מ

סחרוב 17 משרד 94 ת.ד 5047 ראשון לציון 75150
טלפון - 03-9524866 פקס - 03-9524933 סולולארי - 050-6999520

לכבוד : בנימיני יאיר
בנימיני 9, נס ציונה

תאריך אישור שכ"ט : 26/07/2022

א. ג. נ.

חשבון שכ"ט חוות דעתנו מספר 334-00029384-00

פרטי הבדיקה

שם השמאי המטפל : ישעיהו ברקוביץ
תאריך בדיקה : 25/07/2022
שם המוסך : אחר
מקום בדיקה : במוסך

פרטים ביטוחיים

חברת ביטוח : חוות דעת פרטית
הסניף :
שם מבטח : בנימיני יאיר
מספר פוליסה :
מספר רישוי : 6144126
יצרן : טויוטה
תאריך דק : 22/07/2022 עד
שכר טרחה : ₪ 684.00
צילומים :
נסיעות :
שונות : ₪ 0.00
עיגול חשבון שכ"ט : ₪-0.24
סה"כ ללא מע"מ : ₪ 683.76
מע"מ לפי (17%) : ₪ 116.24
סה"כ כולל מע"מ : ₪ 800.00
עוסק מורשה מספר : 513623793
(מסמך זה אינו מהווה אסמכתה לשלטונות המס)

בכבוד רב

דנה שרותי שמאות בע"מ
ח.פ. 513623793

דנה שרותי שמאות בע"מ

סחרוב 17 משרד 94 ת.ד 5047 ראשון לציון 75150
טלפון - 03-9524866 פקס - 03-9524933 סלולארי - 050-6999520

נזק לאורך הצד השמאלי

עבודות

תיאור עבודה

עבודות פחחות

עבודות חשמל

תיקון מגן קדמי

כיוון מתלה קדמי

פו"ה חיישנים

סה"כ עבודות ועבודות נילוות

צבע

עבודות צבע

סה"כ עבודות צבע

חלקי חילוף

תיאור החלק

כנף קדמית שמאל

דלת קדמית שמאל

מראה צד שמאל

דלת אחורית שמאל

פגוש אחורי

חישוק לגלגל

מקורי-תומך שמאלי לפ

מקורי-סמל כנף שמאל

מגן בוך כנף אח' שמ'

מחיר חלקי חילוף

מק"ט/

מנחה סוג החלק

0741 תואם

1481 משומש

33D30 87940 1737

1781 משומש

33982 52159 2583

7201 מקורי

1000 תואם

42031 75362 1000

1000 מקורי

עלות עבודה

נח 4,650.00

נח 100.00

נח 300.00

נח 350.00

נח 200.00

נח 5,600.00

נח 5,600.00

נח 5,600.00

סה"כ מחיר

נח 2,560.02

נח 3,500.00

נח 3,176.56

נח 3,200.00

נח 5,366.19

נח 1,000.00

נח 26.00

נח 202.77

נח 644.00

נח 19,675.51

נח 30,875.51

נח 0.00

נח 30,875.51

סה"כ נזק למוקד נזק לאורך הצד השמאלי

מע"מ (0% [ללא מע"מ])

סה"כ - לא כולל מע"מ

דנה שרותי שמאות בע"מ

סח"ב 17 משרד 94 ת.ד. 5047 ראשון לציון 75150
טלפון - 03-9524866 פקס - 03-9524933 סולארי - 050-6999520

סה"כ ימי עבודה נדרשים לתיקון 9

סיכום חוות הדעת

פירוט ההפרשים בין חוות הדעת לסכום התביעה

[	סכום התביעה/חשבונית כולל מע"מ	ש"ח 30,875.51	(ללא מע"מ)	ש"ח 30,875.51	[
[	סכום הערכת הנזק (ללא מע"מ)	ש"ח 30,875.51			
		ש"ח 0.00			

פירוט שווי רכב בפועל

נושא	+/ -	באחוז	סכום	הערות
ערך רכב מחירון			ש"ח 69,000.00	
דמ"ש 10/2019	+	6%	ש"ח 4,140.00	
ק"מ 129704 (4.69%)	+		ש"ח 3,430.00	

סה"כ שווי ערך רכב בפועל ש"ח 76,570.00

ירידת ערך

ערך רכב בפועל הינו : ש"ח 76,570.00

גובה ירידה באחוזים : 9.00%

סך ירידת ערך : ש"ח 6,891.30

גובה השתתפות עצמית לירידת ערך : 0.00 (באחוזים)

סכום השתתפות עצמית לירידת ערך : ש"ח 0.00 (מחושב).

פירוט ירידת הערך

סיבה לירידה	ערך	הערות
למוקד : נזק לאורך הצד השמאלי		
תיקון כנף אח' שמ'+צביעה לא מקורית	5.00%	
צביעה לא מקורית לדלת קד' שמ'	1.00%	
צביעה לא מקורית לדלת אח' שמ'	1.00%	
צביעה לא מקורית לכנף קד' שמ'	1.00%	
צביעה לא מקורית לפגוש אח'	1.00%	

דנה שרותי שמאות בע"מ

סחרוב 17 משרד 94 ת.ד. 5047 ראשון לציון 75150
טלפון - 03-9524866 פקס - 03-9524933 סלולארי - 050-6999520

סה"כ למוקד 9.00%

ברכב הנ"ל קיימות ההגנות הבאות:
משבת מנוע

בהתאם לתחשיב הנ"ל אחוז הנזק הגולמי מסתכם בשיעור של 23.90% כולל מע"מ

ערך רכב על פי מחירון מקובל עומד על ₪ 151,160.00

הערה:

=====

לבקשת בעל הרכב, דו"ח הופק בטרם תוקן הרכב.
לא התקבלו חשבוניות תיקון במשרדינו.

* ירידת הערך אינה ירידת ערך מסחרית מבוססת על סחירות הרכב בשוק,
גובה מד אוץ ובעלים קודמים.

לוטרה:

=====

צילומים
חשבון שכ"ט

פרטי השכלתי המקצועית

=====

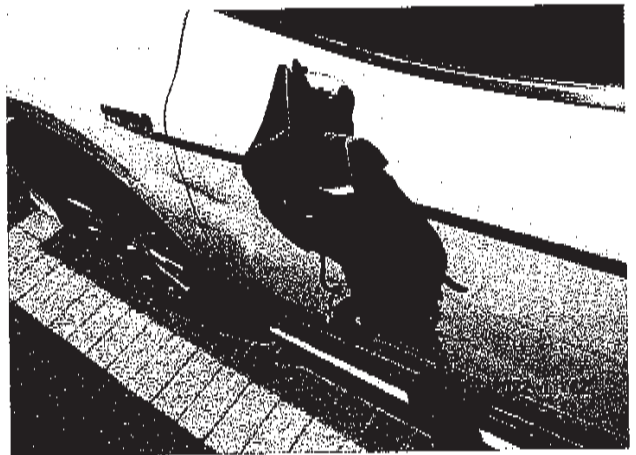
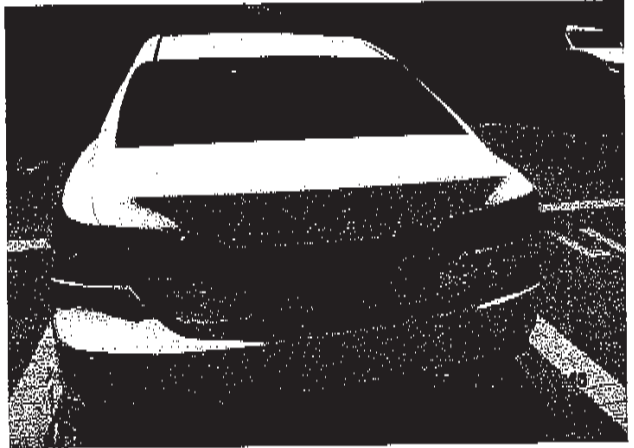
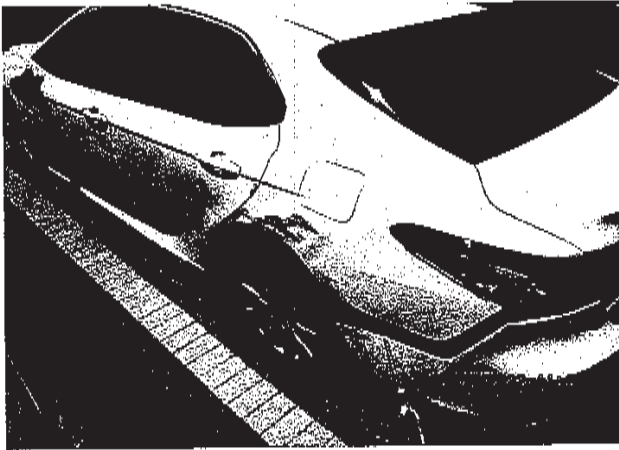
בוגר הקורס לשמאי רכב של הטכניון, בוגר המכללה לביטוח במגמת שמאות בענפי אש ואלמנטרי, בוחן תאונות
דרכים,
בוגר המכון לחוות דעת מומחה, בוגר קורס בוררות של איגוד המוסכים, חבר איגוד שמאי הביטוח בישראל ענף
הרכב.

אני החת"מ: ישעיהו ברקוביץ, בוגר טכניון
עוסק בשמאות רכב מתאריך 01/01/1987, חבר באיגוד שמאי ביטוח בישראל, תעודת שמאי מספר 420
נותן על פי בקשתך/כם חוות דעתי במקום עדות בשבועה בבית משפט. הנני מצהיר כי ידוע לי היטב על פי
הוראות החוק הפלילי בדבר מתן עדות שקר בבית משפט, דין חוות דעת זו כשהיא חתומה על ידי,
כדין עדות בשבועה בבית משפט.

שמאי מאשר
ישעיהו ברקוביץ
רשיון מספר 420

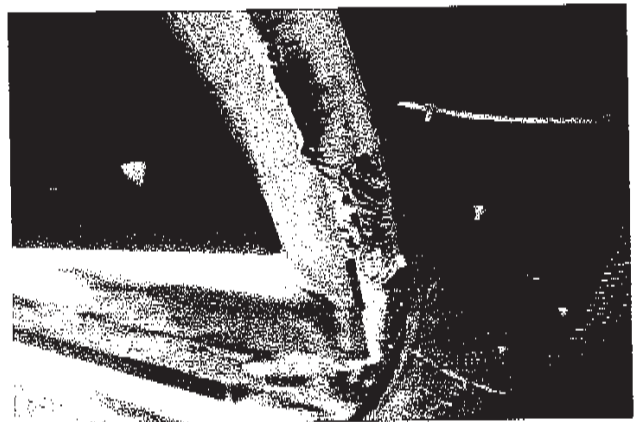
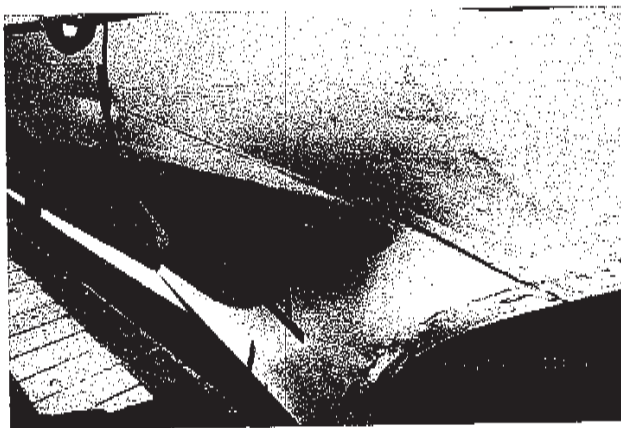
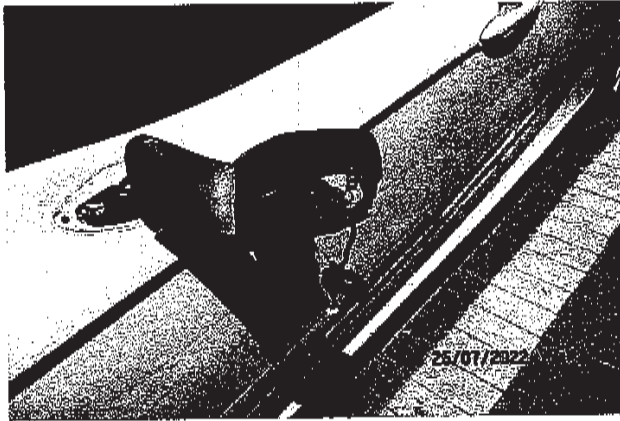
תמונות של תחשיב 00-334-000029384

מספר רישוי 6144126



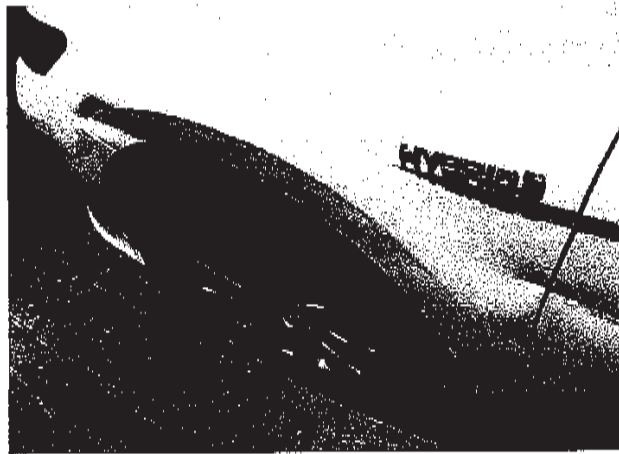
תמונות של תחשיב 00-334-000029384

מספר רישוי 6144126

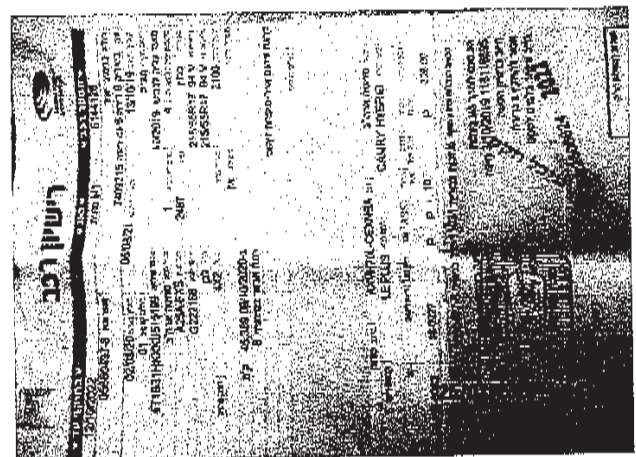
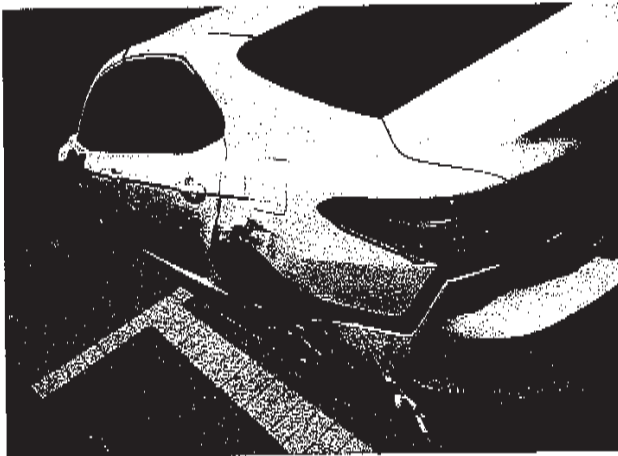
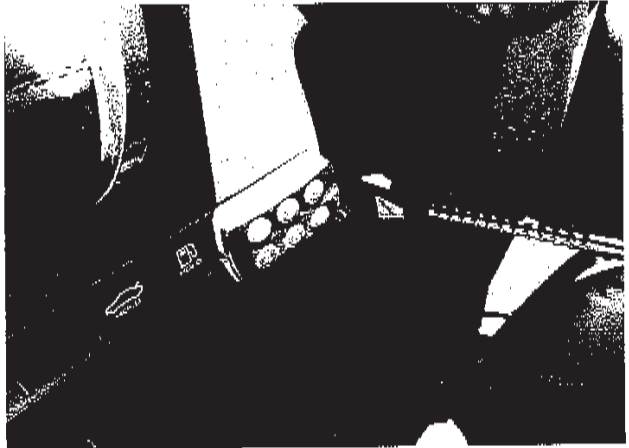


תמונות של תחשיב 334-000029384-00

מספר רישוי 6144126



מספר רישוי 6144126



דוח תשובות מספקים

קאר פארט
השוואת מחירי חלפים בזמן אמת

תאריך בקשה: 26/07/2022 15:33:38
 תאריך הדפסה: 27/07/2022 08:48:34
 רכב: טויוטה קאמרי שנת ייצור 2019
 מס רישוי: 6144126
 תת דגם: LE PLUS
 נפח מנוע: 2487
 חלק מבוקש:מראה חשמלית צד שמאל
 הערות:

תאריך	מצב חלק	ספק	מס' רשיון	איש קשר	מחיר	הערה מספק	כתובת ספק	טלפונים ספק
26/07/2022 15:35:43	משומש	גנים חלפים לרכב		סער/שכיר/שחקן	קיים במלאי		האורגים 7 חולון	050-3330422 0545552787
26/07/2022 15:33:49	משומש	בכל דרך ושטח בעמ	3609	שי	לא קיים במלאי		מושב אחיסמך רמלה	0765445061 0765445061
26/07/2022 15:33:54	משומש	המרכז הישראלי לתיבות חילוכים	3204	דניאל	לא קיים במלאי		היובלים 24 הוד השרון	0559609119 1700500302
26/07/2022 15:33:55	משומש	נאסר פגושים		ואאם נאסר	לא קיים במלאי		כוכב יאיר טירה	054-4527193 053-7613055
26/07/2022 15:33:57	משומש	יאנה שרות חלקים וגרירה בע"מ		היימן	לא קיים במלאי		כביש 444 טייבה	0507676795 097932362
26/07/2022 15:33:57	משומש	חלקי חילוף באבא	4937	הייתם	לא קיים במלאי		שדרות מיכה רייסר לוד	0544600089 0544600089
26/07/2022 15:33:59	משומש	מעין החלפים	3184	מנסור /אמיר/רחל	לא קיים במלאי		הסדנא 8 קריית ביאליק	0543520707 04-8403242
26/07/2022 15:34:02	משומש	לידור מוטורס	787	דודי	לא קיים במלאי		אליהו גולומב 28 תל אביב	0505245943 03-6390095
26/07/2022 15:34:05	משומש	גל-מערכות רכב (1992) בע	667	רועי	לא קיים במלאי		בית הדפוס 31 ירושלים	0523558788 02-6513484
26/07/2022 15:34:06	משומש	BMW י.ל חלפים	3253	ניב	לא קיים במלאי		אזור תעשייה בלו בנד (מפרץ חיפה) חיפה	0537-403789 04-8494839
26/07/2022 15:34:08	משומש	בוואריה	4217	שריף	לא קיים במלאי		אזור תעשייה סח'בין	0544417111 0544417112
26/07/2022 15:34:10	משומש	עלמה אלטרנטורים	4279	שלום	לא קיים במלאי		תל אביב תל אביב	050-7546599 03-5618173
26/07/2022 15:34:12	משומש	טי גי חלקים	3015	יוסי/איציק	לא קיים במלאי		האומן 2 אשקלון	08-9109105
26/07/2022 15:34:24	משומש	קבוצת שלמה נאור	2987	נאור	לא קיים במלאי		א.ת. הר טוב ב' בית שמש	0544259417 02-5335070
26/07/2022 15:34:27	משומש	חלפי המהיר	1757	שלום+אודליה	לא קיים במלאי		שדרות שוורץ 10 לוד	050-8115501 08-9206776



דוח תשובות מספקים

קאר פארט
השוואת מחירי חלפים בומן אמת

תאריך בקשה: 26/07/2022 15:33:38
 תאריך הדפסה: 27/07/2022 08:49:26
 רכב: טויוטה קאמרי שנת ייצור 2019
 מס רישוי: 6144126
 תת דגם: LE PLUS
 נפח מנוע: 2487
 חלק מבוקש: דלת אחורית צד שמאל
 הערות:

תאריך	מצב חלק	ספק	מס' רשיון	איש קשר	מחיר	הערה מספק	כתובת ספק	טלפונים ספק
26/07/2022 15:53:43	משומש	יורופ חלפים	1630	פאיז	קיים במלאי		בר יהודה 5 נשר	04-8200391
26/07/2022 15:36:59	משומש	שמעון חלפים	3485	שמעון / אלי	קיים במלאי		פרשקובסקי 6 ראשון לציון	053-3317379 054-2258191 03-5502860
26/07/2022 15:33:49	משומש	בכל דרך ושטח בעמ	3609	שי	לא קיים במלאי		מושב אחיסמן רמלה	0765445061 0765445061
26/07/2022 15:33:54	משומש	המרכז הישראלי לתיבות היילוכים	3204	דניאל	לא קיים במלאי		היובלים 24 הוד השרון	0559609119 1700500302
26/07/2022 15:33:55	משומש	נאסר פגושים		ואאם נאסר	לא קיים במלאי		כוכב יאיר טירה	054-4527193 053-7613055
26/07/2022 15:33:57	משומש	חלקי חילוף באבא	4937	הייתם	לא קיים במלאי		שדרות מיכה ריסר לוד	0544600089 0544600089
26/07/2022 15:33:57	משומש	יאנה שרות חלקים וגרירה בע"מ		הימן	לא קיים במלאי		כביש 444 טייבה	0507676795 097932362
26/07/2022 15:33:59	משומש	מעין החלפים	3184	מנסור / אמיר/רחל	לא קיים במלאי		הסדנא 8 קריית ביאליק	0543520707 04-8403242
26/07/2022 15:34:02	משומש	לידור מוטורס	787	דודי	לא קיים במלאי		אליהו גולומב 28 תל אביב	0505245943 03-6390095
26/07/2022 15:34:05	משומש	גל-מערכות רכב (1992) בע	667	רועי	לא קיים במלאי		בית הדפוס 31 ירושלים	0523558788 02-6513484
26/07/2022 15:34:06	משומש	BMW יל חלפים	3253	יניב	לא קיים במלאי		אזור תעשייה בלו בנד (מפרץ חיפה) חיפה	0537-403789 04-8494839
26/07/2022 15:34:08	משומש	בואריה	4217	שריף	לא קיים במלאי		אזור תעשייה סח'נין	0544417111 0544417112
26/07/2022 15:34:10	משומש	עלמה אלטרנטיבים	4279	שלום	לא קיים במלאי		תל אביב תל אביב	050-7546599 03-5618173
26/07/2022 15:34:12	משומש	טי גי חלקים	3015	יוסי/איציק	לא קיים במלאי		האומן 2 אשקלון	08-9109105
26/07/2022 15:34:24	משומש	קבוצת שלמה נאור	2987	נאור	לא קיים במלאי		א.ת. הר טוב ב' בית שמש	0544259417 02-5335070



78
7007

דוח תשובות מספקים

קאר פארט

השוואת מחירי חלפים בזמן אמת

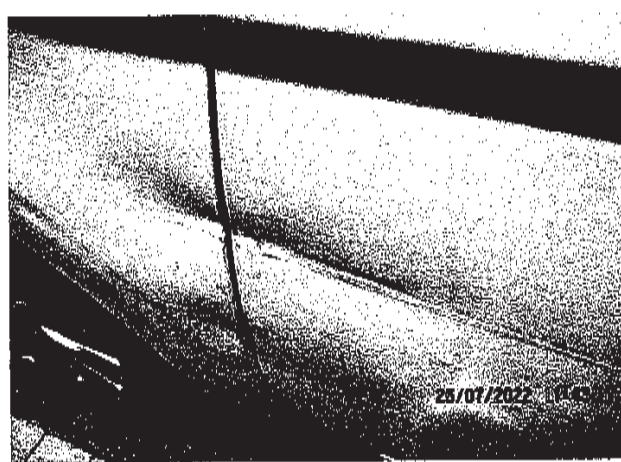
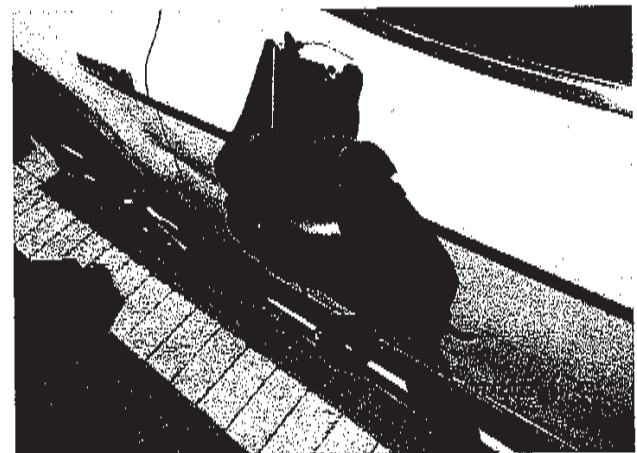
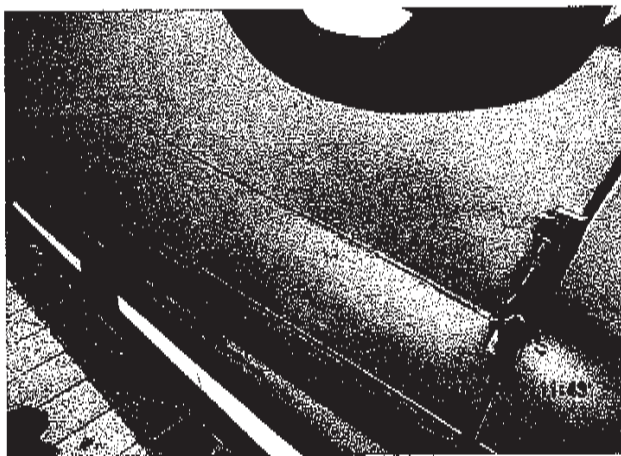
תאריך בקשה: 26/07/2022 15:33:38
 תאריך הדפסה: 27/07/2022 08:49:05
 רכב: טויוטה קאמרי שנת ייצור 2019
 מס רישוי: 6144126
 תת דגם: LE PLUS
 נפח מנוע: 2487
 חלק מבוקש: ג'אנט מגנזיום X 1
 הערות:

תאריך	מצב חלק	ספק	מס' רשיון	איש קשר	מחיר	הערה מספק	כתובת ספק	טלפונים ספק
26/07/2022 15:33:49	משומש	בכל דרך ושטח בעמ	3609	שי	לא קיים במלאי		מושב אחיסמך רמלה	0765445061 0765445061
26/07/2022 15:33:54	משומש	המרכז הישראלי לתיבות הילוכים	3204	דניאל	לא קיים במלאי		היבילים 24 הוד	0559609119 1700500302
26/07/2022 15:33:55	משומש	נאסר פגושים		ואאם נאסר	לא קיים במלאי		כוכב יאיר טירה	054-4527193 053-7613055
26/07/2022 15:33:56	משומש	יאנה שרות חלקים וגרירה בע"מ		היימן	לא קיים במלאי		כביש 444 טיבה	0507676795 097932362
26/07/2022 15:33:57	משומש	חלקי חילוף באבא	4937	הייתם	לא קיים במלאי		שדרות מיכה רייסר לוד	0544600089 0544600089
26/07/2022 15:33:59	משומש	מעין החלפים	3184	מנסור /אמיר/רחל	לא קיים במלאי		הסדנא 8 קריית ביאליק	0543520707 04-8403242
26/07/2022 15:34:02	משומש	לידור מוטורס	787	דודי	לא קיים במלאי		אליהו גולומב 28 תל אביב	0505245943 03-6390095
26/07/2022 15:34:05	משומש	גל-מערכות רכב (1992) בע	667	רועי	לא קיים במלאי		בית הדפוס 31 ירושלים	0523558788 02-6513484
26/07/2022 15:34:06	משומש	BMW י.ל חלפים	3253	יניב	לא קיים במלאי		אזור תעשייה בלו בנד (מפרץ חיפה)	0537-403789 04-8494839
26/07/2022 15:34:08	משומש	בואריה	4217	שריף	לא קיים במלאי		אזור תעשייה סח'נין	0544417111 0544417112
26/07/2022 15:34:10	משומש	עלמה אלטרנטורים	4279	שלום	לא קיים במלאי		תל אביב תל אביב	050-7546599 03-5618173
26/07/2022 15:34:12	משומש	טי גי חלקים	3015	יוסי/איציק	לא קיים במלאי		האומן 2 אשקלון	08-9109105
26/07/2022 15:34:24	משומש	קבוצת שלמה נאור	2987	נאור	לא קיים במלאי		א.ת. הר טוב ב' בית שמש	0544259417 02-5335070
26/07/2022 15:34:27	משומש	חלפי המהיר	1757	שלום+אודליה	לא קיים במלאי		שדרות שוורץ 10 לוד	050-8115501 08-9206776
26/07/2022 15:34:30	משומש	חלפי מרזם	280	חיים	לא קיים במלאי		המלאכה 16 באר שבע	053-7785438 08-6237259

78 ק"מ

תמונות של תחשיב 334-000029384-00

מספר רישוי 6144126



דנה שרתי שמאות בע"מ

סחורב 17 משרד 94 ת.ד 5047 ראשון לציון 75150
טלפון - 03-9524866 פקס - 03-9524933 סוללרי - 050-6999520

לכבוד : בנימיני יאיר
בנימיני 9,נס ציונה

תאריך: 27/07/2022

חוות דעת : 334-000029384-00

מבלי לפגוע בזכויות

פרטי רכב

מספר רישוי: 6144126
יצרן: טויוטה
דגם: קאמרי 17-22
שנת יצור: 2019
מספר איגוד: 2413118 טויוטה קאמרי LE היברידי
מד אוץ: 129704
מספר שלדה: 515199
מקוריות רכב: מונית
מערכת שמע: רדיו דיסק
סוג רכב: מונית

YCR01

פרטים ביטוחיים

שם מבטח: בנימיני יאיר
מבטח: חוות דעת פרטית
שמאי בודק: ישעיהו ברקוביץ
תאריך אירוע: 22/07/2022
תאריך בדיקה: 25/07/2022 ב- :במוסך
מוסך: אחר
ביקורים במוסך: 1
סוכן:
מספר פוליסה:
סוג תיק: פרטי
סוג נזק: נזקים תאונתיים

פרטי מבטח

מספר טלפון: 050-6888628
מיקוד:

שם: בנימיני יאיר
כתובת: בנימיני 9,נס ציונה

אפיונים

2019 A8

טיפולנו :

=====

בהתאם להוראתכם בדקנו נזקי המכונית הנדונה כפי שהוצגו בפנינו והערכנו אותם כמפורט להלן:

תאור הנזק:

=====

בבדיקתנו נוכחנו כי המכונית ניזוקה לאורך צידה השמאלי. (ר"ת).
כנף אח' שמ' ומגן אח' ניזוקו וטעונים תיקון.

החלפים בסעיף חלקי חילוף ניזוקו והיה צורך בהחלפתם.

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 25 עד 84)



המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) צריפין, 7033001
מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סקלר, אוניברסיטת ת"א

Shamir Medical Center (Assaf Harofeh) Zerifin, 7033001
Affiliated to Sackler Faculty of Medicine Tel-Aviv University
www.shamir.org



המרכז
הרפואי
שמיר



מחלקה לרפואה דחופה

מ"מ מנהל מלר"ד: ד"ר גל פחיס

אח/ות אחראי/ת: נטלי כרדי

טל: 08-9779913 פקס: 08-9779914

סודי רפואי

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פרוטוקול זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממש לכלל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק, מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מחוזה עבירה. מסמך זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

שם משפחה: בנימיני	ת. לידה: 11/10/1960 גיל: 61
שם פרטי: יאיר	ת. זהות: 56604978 מין: זכר
כתובת: ביאליק 9 נס ציונה 7409215	מצב משפחתי: גרושה 3
טלפון: 050-6888628	שם האב: נסים שם האם: רחל
זמן קבלה: 21:59 22/07/2022	קופ"ח מכבי
זמן פתיחת גיליון: 22:03 22/07/2022	מספר מקרה: 11875242
זמן שחרור: 01:34 23/07/2022	

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

החלטה רפואית: שחרור

אבחנות במלרד

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
אבחנה ACUTE PAIN DUE TO TRAUMA	338.11			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

בדיקת רופא ראשונית

בן 61, ברקע - מושטל קרנית בעין ימין עקב הרפס.

ללא תרופות קבועות

ללא רגישויות

הגיע לאחר תאונת דרכים כנהג, עם חגורה, בערב קבלתו לדבריו.
רכב נכנס בו משמאל. לא נחבל אך זכונית התפוצצה עם חתיכות שהגיעו לעיניו.
שולל איבוד הכרה, שולל הקאות או בחילות.
מדווח על כאב בעיניים עם ראייה תקינה.

בבדיקתו, מדדים תקינים

גלאזגו - GLASGOW 15

מתמצא 3X

עיניים - אישונים שווים, עגולים ומגיבים לאור

עין ימין מושטל קרנית עם אודם

רייאה תקינה חז"צ

עמוד השדרה - רגישות צווארית ומתנית

חזה ללא סימן חגורה או רגישות

בטן ללא סימן חגורה או רגישות

פצע ביד שמאל שניתן לתפירה

*****סודי רפואי*****
המשך מכתב: 56604978 יאיר בנימיני

במיון בוצע בירור מול:
 אורטופד, עיניים-ראה מצורף
 קיבל חיסון לטטנוס לפני פחות מ-5 שנים לדבריו
 לסיכום- ללא בעיה כירורגית חריפה
 משתחרר לביתו במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות-

טיפול תרופתי במלרד

תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
VABEN TAB 10MG TAB 10 mg	Once	23:14 22/07/2022 ברמי ירדן מ.ר. 228773	TAB 10 mg PO
CEFORAL CAP 500MG CAP 1000 mg	Once	01:20 23/07/2022 קבדה טאגאי מ.ר. 223259	CAP 1000 mg PO

מדדים אחרונים

BP	P	T	SAT
125/70	80	37	98

המלצות בשחרור

- המלצה: 1. המשך מעקב רפא מטפל, המשך טיפול תרופתי קבוע
- משככי כאבים לפי הצורך
- בכל מקרה של החמרה- לפנות לרופא

החלטה רפואית: שחרור

חתימת רופא

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
23/07/2022 01:33	רופא/ה מורשה/ת שחרור	ד"ר קירשטיין אנה מ.ר. 140604





המרכז
הרפואי
שמיר



מחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת: דר' פחיס גל מ.ר. 125849

אח/ות אחראי/ת: נטלי כרדי

טל: 08-9779913 פקס: 08-9779914

סודי רפואי

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה

שם משפחה: בנימיני	ת. לידה: 11/10/1960 גיל: 61
שם פרטי: יאיר	ת. זהות: 56604978 מין: זכר
כתובת: ביאליק 9 נס ציונה 7409215	מצב משפחתי: גרוש/ה 3
טלפון: 050-6888628	שם האב: נסים שם האם: רחל
תאריך קבלה לבי"ח:	קופ"ח מכבי
תאריך קבלה למחלקה:	מספר אירוע:

זמן הפקת התדפיס: 01:39 23/07/2022 ע"י קבדה טאגאי

בקשת יעוץ

יעוצים

פרטי המבקש: דר' וייסמן פסוס קמילה מ.ר. 1164342
תאריך: 23:16 22/07/2022
מחלקה מיעצת: יעוץ עיניים
תאריך ביקור מתוכנן: 22/07/2022
דחיפות: דחוף
הגדרת הבעיה: בן, 61, מושגל קרנית מימין, תאונת דרכים עם חתיכות זכוכית לעיניים עם כאבים ואודם בעין עם השתלה.
השאלה ליעוץ: להערכתכם, תודה

תשובת היעוץ	סטטוס	המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
רקע כמתואר, הרגיש כניסת גוף זר לעין שמאל (מעורב בתאונת דרכים, התנפצה מראה). עין ימין השתלת קרנית 2* ע"ר הרפס קרטיס אחרונה 2018. RE פסאודופאקיה סטרוקס 1/0 בבדיקת: IOP 16/13 ח"ר מימין 6/15 משמאל 6/7.5 מימין לחמית שקטה, עפעפים תקינים ללא ממצא בהיפוך, קרנית שתל PKP שקוף, תפרים המשכיים ובודדים במראה תקין, לשכה עמוקה ושקטה אישון עגול ומגיב, PCIOL משמאל עפעפיים תקינים בפורניקס תחתון בזווית נזאלית שברי זכוכית הוצאו באמצעות מושב, בהיפוך עפעף תקין ללא ממצא, קרנית שקופה ללא ED, ל"ק עמוקה ושקטה אישון עגול ומגיב	לא	תשובה סופית	22/07/2022	דר' דובינסקי	פרצוב ביאנה מ.ר. 116828

יעוצים

תשובת היועץ	סטטוס	המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
לא מעוניין בהרחבת אישונים. לסיכום, גוף זר הוצא מעין שמאל. המלצות: טיפול טוברקס לעין שמאל* 3 ביום לשבוע ביקורת רופא עיניים קופח בעוד מספר ימים המשך מעקב מומחה קרנית					





המרכז
הרפואי
שמיר



מחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת: דר' פחיס גל מ.ר. 125849

אח/ות אחראי/ת: נטלי כרדי

טל: 08-9779913 פקס: 08-9779914

סודי רפואי

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה

שם משפחה: בנימיני	ת. לידה: 11/10/1960 גיל: 61
שם פרטי: יאיר	ת. זהות: 56604978 מין: זכר
כתובת: ביאליק 9 נס ציונה 7409215	מצב משפחתי: גרוש/ה 3
טלפון: 050-6888628	שם האב: נסים שם האם: רחל
תאריך קבלה לבי"ח:	קופ"ח מכבי
תאריך קבלה למחלקה:	מספר אירוע:

זמן הפקת התדפיס: 01:49 23/07/2022 ע"י ליפשיץ עמית



בקשת יעוץ

יעוצים

פרטי המבקש: דר' וייסמן פוסו קמילה מ.ר. 1164342

תאריך: 23:27 22/07/2022

מחלקה מייעצת: א. יעוץ אורתופד מלרד

תאריך ביקור מתוכנן: 22/07/2022

דחיפות: דחוף

הגדרת הבעיה:

בן 61, תאונת דרכים רגישות בע.ש. צווארי ומתני חתך ביד שמאל - לבדיקה האם לתפירה

השאלה ליעוץ: להערכתכם בשאלת שברים בע.ש. ותפירה

תשובת היעוץ	סטטוס	המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
-------------	-------	-----------	-------	----------	-------

מחוסן לטטנוס 5 השנים האחרונות.
רגישות צווארית ופראפסינאלית, ללא רגישות אחרת לאורך קו אמצע עמ"ש. כוח ותחושה שמורים בגפיים.
ללא סימני UMN. תנועות צוואר שמורות עם רגישות בקצה הרוטציה.
הליכה תקינה על אצבעות ועקבים, ללא ליסט או דרופ.
חתך האספק דורסאלי שליש אמצעי של האמה, ללא דמם. תת עורי מפרק ושורש יד ללא רגישות גרמית או הגבלה תבטווחים.
צילומי עמש צווארי - תת אופטימאל, לא ניתן לדון, אינו מעוניין לבצע צילומים חזורים. הוסבר הסכנה בפגיעה עצמית ושברים בחוליות עמ"ש, מבין סיבוכים וסיכונים - ימשיך בירור בקופ"ח. עד כמה שניתן לדון, ללא ממצא פרט לשינויים ביוניים.

צילומי אמה - ללא עדות לשברים או גוף זר
צילומי עמ"ש מותני - שינויים ביוניים

תשובת היועץ





125448

קוד הפניה: 282406373

טלפון: 08-6866580

פקס: 076-8893702

כתובת: אבנר בן נר 1, נס ציונה

ד"ר ליבשיץ גלעד

כירורגיה אורתופדית

תתמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 58804978
ת.לדה: 11/10/1980	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

מכון פיזיותרפיה

גורם משלים: 5 תאונות דרכים

תלונות: ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג מלין על כאבים בצוואר וראש.

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרהרבלית, טווח סה"כ תקין, כח גס תחושה שמורים בכל התחנות.

• CERVICALGIA

אבחנה:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מעש/ת: כן

סיבת ההפניה: צוואר - אלקטרוטרפיה ומתיחות

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 26/07/2022 עד תאריך - 22/01/2023

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

26/07/2022

חתימה וחזתמת

תאריך

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה *3555. תורים לטיפול המשיך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.



0306389032



125448

קוד הפניה: 282408244

טלפון: 08-6866580

פקס: 076-8893702

כתובת: אבנר בן נר 1, נס ציונה

ד"ר ליבשיץ גלעד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימין	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.ל.י.ד.: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל. עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

מרשם למדרסים

גורם משלים: 5 תאונת דרכים

חדש

ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג מלין על כאבים בצוואר וראש.

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרהרבלית, טווח סה"כ תקין, כח גס תחושה שמורים בכל התחנות.

• CERVICALGIA

אבחנה משוערת:

למילוי על ידי ספק המדרסים

גובה: ס"מ

משקל: ק"ג

מידת הנעל:

עיסוק:

סוג הנעל:



סוג מדרס: מדרס רך בהתאמה אישית

סוג מדרס:

מאפיין מדרס

פיזור לחצים על כף הרגל

26/07/2022

חותמת וחותמת הרופא

תאריך

מובהר בזאת שההשתתפות הכספית של שירותי בריאות הנוספים מותנית בהזמנת מדרסים אצל ספק שבחשבונית בלבד.
תוקף המרשם: 45 יום מתאריך הפקתו.

טרם רכישה, מומלץ לבדוק תנאי הזכאות לאביזר על פי כללי הביטוח המשלים באתר האינטרנט של מכבי (www.maccabi4u.co.il).
ניתן לרכוש מדרסים בהתאמת מחשב בבתי מרקחת נבחרים של מכביפארם. מדרסים בהתאמה אישית
ניתן לרכוש רק אצל המכונים בהסכם. הרכישה בכפוף לחצת כרטיס מגנטי, ת.ז. והפניה זו. בתשלום השתתפות עצמית בלבד.
על תשלום השתתפות עצמית זו לא יינתן החזר.

רשימת נקודות הרכישה מפורסמת באתר האינטרנט של מכבי ואצל נציגי השירות במכבי ללא הפסקה-3555.

נפגעי תאונות עבודה מוכרים, שהינם מבוטחי שב"ן. יוכלו לרכוש אביזרים הקשורים לתאונה על-פי כללי השב"ן.

בבתי מרקחת נבחרים של מכביפארם ובמכונים אורתופדיים בהסכם. לאחר מכן יהיו זכאים להחזר ההשתתפות העצמית, בכפוף לאישור

של רופא השירות במח' תאונות במחוז. מידע לגבי כללי הזכאות לנפגעי תאונות עבודה ניתן למצוא באתר האינטרנט של מכבי.

נפגעי תאונות דרכים- אין זכאות להשתתפות במימון אביזרים אורתופדיים באמצעות השב"ן.

קיימים מקרים בהם משרד הבריאות משתתף בעלות אביזרים רפואיים. לפרטים ניתן לפנות למשרד הבריאות

ליחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות בטלפון 03-6061807/804 או לאתר האינטרנט של משרד הבריאות.

אישור אספקת מדרסים

חתימת הליקוח

חתימה וחותמת הספק

תאריך אספקה

תאריך: 25/07/2022
שעה: 17:29:31



לכבוד
בית חולים
חדר מיון
באר יעקב

70300

טלפון: 08-9779999

התחייבות מספר: 220750178

הנדון: התחייבות בבית חולים

היננו מאשרים כי בנימיני יאיר ת.ז. 56604978
חבר ב- מכבי זהב - מכבי ש.בריאות ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
על חשבון: מכבי שרותי בריאות גיל החבר: 61

ת.ז. חבר:	התחייבות:	תאריך טיפול:
		
056604978	220750178	22072022

קוד	תאריך	קוד מקורי	תאריך	כמות
מס	CPT	מס	מס	מס
1	99245	01	ביקור במיון (תשלום גלובלי)	1
			בנותן שרות כניסה/טיפול	1
			יציאה	1
			22/07/2022	1

אבנר בן נר
טל: 08-9400770

מרכז רפואי: סביוני נצר

ישוב: נס ציונה
מתאם שרות: בן אדיבה חגית



התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 23/07/2022

נספח להתחייבות מספר 220750178:

מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו תקפה למשך 24 שעות, עבור ביקור בחדר מיון בלבד.

"מכבי שרותי בריאות"

בברכת בריאות טובה

)

תאריך: 25/07/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר קפלן מיכאל

עניים

התמחויות:

מומחה ברפואת עניים

טלפון: 08-9401386

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה



016606

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ד.: 56604978
ת.ל.י.ד.: 0056604978	ת.ל.י.ד.: 0506888628	טלפון: 0506888628	טל. עבודה/נייד: 0506888628
ת.ל.י.ד.: 7409215	מיקוד: 7409215	מ.י.נ.ז.: 11/10/1960	ת.ל.י.ד.: 0056604978
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	כתובת: 0056604978	כתובת: 0056604978	כתובת: 0056604978

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב: 25/07/2022

עקב: ביקורת אחרי תאונת דרכים לפני 3 ימים.
נבדק וטופל באסף הרופא, הוצאו גופים זרים מעין שמאל, מקבל טיפול בטיפות אנטיביוטיות.

ממצאים: נבדק ללא הרחבת אישונים לפי בקשתו.
עין ימין לאחר השטלת קרנית, שתל שקוף, תפרים תקינים, לישכה עמוקה ונקיה, אישון עגול ומגיב יש דימום תת לחמית בלתי.
עין שמאל שקטה, קרנית שקופה, לישכה עמוקה ונקיה, אישון עגול ומגיב.
מקבל טיפול עם טיפות ומשחה אנטיביוטית.
ימשיך בטיפול וביקורת לפי הצורך.

שם: _____ חדות ראייה: _____ ימין: _____

בדיקה כללית	המל	PH
DISTANCE S.C	6/12	6/7.5
DISTANCE C.C		
NEAR S.C		
NEAR C.C		

בדיקה כללית	המל	PH
DISTANCE S.C	6/12	6/7.5
DISTANCE C.C		
NEAR S.C		
NEAR C.C		

- ROAD ACCIDENT Status Post
- OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

אבחנה:

סיכום והמלצות: ביקורת לפי הצורך.

25/07/2022

תאריך

ד"ר קפלן מיכאל
רופא עניים
מ.ר. 0506888628
חתימה וחוממת הרופא



תאריך: 25/07/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



016606

ד"ר קפלן מיכאל

עיניים

התמחויות:

מומחה ברפואת עיניים

טלפון: 08-9401386

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה

פרטי הגבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינורה מסוגלת לעבוד מיום: 25/07/2022 עד יום: 29/07/2022 סה"כ: 5 ימים.

ד"ר קפלן מיכאל
רופא עיניים
מ.ר. 16606

חתימה וחולמת הרופא

25/07/2022

תאריך



ד"ר ליבשיץ גלעד

מומחה כירורגיה אורתופדית

מס' רשיון: 125448

כתובת: אבנר בן נר 1, נס ציונה

טלפון: 08-6866580

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם משפחה בנימיני	שם פרטי יאיר	שם האב ניסים	מס' זיהוי 56604978	שכיר/עצמאי עצמאי
ישוב נס ציונה	רחוב ביאליק	מס' 9	מיקוד 7409215	שנת לידה 1960
חבר (כל)	כ	מקצוע נהג מונית	טלפון 0506888628	שם המעביד וכתובתו
ת. פגיעה 22/07/2022	שעה 19:00	התעסקות בשעות הפגיעה		
תאריך שנפגע צואר אמה	שם הרופא המטפל		נמצא בטיפול מיום	

תאור התאונה, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיעו אלינו והיכן קיבל טיפול:

ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון כולל הדמיה שמיר ללא ממצא חריג
מלין על כאבים בצוואר וראש.
נחבל ביד שמאל, הושמו מספר סיכות.

הממצא הקליני:

הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרחרבולית, טווח סה"כ תקין, כח גס תחושה שמורים בכל
התחנות.

פצע לטרלי אמה שמאל תקין ללא סימני דלקת, ללא חסר NV

אבחנה:

- CERVICALGIA
- LACERATION ARM

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

הנ"ל אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

עד יום:

26/07/2022

(בכלל)

26/07/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך הבדיקה

חשוב -

תעודה זו מיועדת לצורך הגשת תביעה למימוש זכויותך כנפגע עבודה, למוסד לביטוח
לאומי. אי הגשת תביעה עלולה למנוע המשך קבלת שירות רפואי מהקופה ותהיה על
אחריותו הבלעדית של הנפגע.

גיל: 61.9

שם רופא/ה: ד"ר ליבשיץ גלעד

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 1755363

תאריך המיוע	פירוט
16:53:42 26/07/2022	העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל
	בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג
 מלין על כאבים בצוואר וראש.
 נתבל ביד שמאל, הושמו מספר סיכות.

גורם משלם: 5 תאונת דרכים תאריך תאונת דרכים: 22/07/2022

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהומות עקבים תקין, רגישות פרהרבלית, טווח סה"כ תקין, כח
 גס תחושה שמורים בכל התחנות.
 פצע לטרלי אמה שמאל תקין ללא סימני דלקת, ללא חסר NV

פצעה	תאריך	מאפיין	אבחנה
			CERVICALGIA
			LACERATION ARM

הערות	תאריך/הפניות
בתוקף עד - 24/10/2022	מרשם למדרסים
בתוקף עד - 22/01/2023	מכון פיזיותרפיה

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.	1 <12>	1 tab X 2 -1 op	ROKACET PLUS 24 CAP

מוזמן למעקב:

מאת: פ' צורר
 1755363

ד"ר גסקין יורי

נירולוגיה

התמחויות:

מומחה בנירולוגיה

טלפון:

03-6476111

פקס:

03-6093020

כתובת:

השירה העברית 10, ראשון לציון



022246

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
תלידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב: 07/08/2022

עקב: בן 61

רקע - ללא מחלות רקע
 רגישות יתר תרופות- לא ידוע
 תלונות
 ב- 22.07.2022 נפגע בתאונת דרכים בעבודה
 רכבו נכנס לרכב שהיה לפניו.
 נבדק במיון,
 חתך ביד שמאל נסגר בתפרים, היו גפי זר בעינים - נבדק עי רופא עיניים
 שוחרר באותו יום
 מאז התאונה מתלונן על
 כאב ראש תמידי האחרים עם תנודת בעוצמה
 סחרחורת המחמיר בשינוי תנוחה
 טינטון
 בחילה מדי פעם
 כאב צווארי מקרים לשכמות, כתפיים
 כאב גבי עיליון.
 מוזמן לאורתופד
 מוזמן לפיזיותרפיה, טיפול טרם התחל
 נוטלת משככי כאב.



ממצאים: פונדוס תקין, תנועות עינים מלאות, ללא ניסטגמוס, פנים סימטריות, תחושה בפנים קתינה, לשון מרכזית
 רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות ראש
 כוח גס שמור, החזרים שוים, ללא החזרים פתולוגיים
 תחושה תקינה
 תפקודי מוחון תקינים
 הליכה תקינה.

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- WHIPLASH INJURY
- HEADACHE
- DIZZINESS
- TINNITUS
- CERVICALGIA

תרופות שניתנו:

ELATROLET 10MG X 30 - {למשך 30 ימים} 1 X 1

סיכום והמלצות: כשבועיים לאחר תאונת דרכים בעבודה (נהג מונית) עם מנגנון של צליפת שוט
 סובל מכאב ראש עורפי, סחרחורת, טינטון, כאב צוואר, כאב בשכמות.
 בבדיקה רגישות בצוואר
 לציין חרדה מפני נסיעות לאחר התאונה
 הופנה לפיזיותרפיה
 הופנה להערכה אורתופדית
 הופנה להערכה פסיכיאטרית
 מומלץ
 המשך מעקב רופא משפחה
 מעקב אורתופדי



022246

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם פרטי: יאיר		שם משפחה: בנימיני		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					



0056604978

תשובת יועץ

פיזיותרפיה
הערכה של א"ג
הערכה של פסיכיאטרי
טיפול סימפטומטי בכאב
אלטרולט
ביקורת בהמשך.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

07/08/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך





022246

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
	תלידה:	11/10/1960	מין: ז	טל.עבודה/נייד: 0506888628
	כתובת:	ביאליק 9, נס ציונה	טלפון: 0506888628	מיקוד: 7409215

תמצית הביקור מתאריך 07/08/2022 בשעה 17:10

תאריך הביקור: 07/08/2022

המלצות למטופל: כשבועיים לאחר תאונת דרכים בעבודה (נהג מונית) עם מנגנון של צליפת שוט סובל מכאב ראש עורפי, סחרחורת, טינטון, כאב צוואר, כאב בשכמות.

בבדיקה רגיושת בצוואר
לציין חרדה מפני נסיעות לאחר התאונה
הופנה לפיזיותרפיה
הופנה להערכה אורתופדית
הופנה להערכה פסיכיאטרית
מומלץ
המשך מעקב רופא משפחה
מעקב אורתופדי
פיזיותרפיה
הערכה של א"ג
הערכה של פסיכיאטר
טיפול סימפטומטי בכאב
אלטרולט
ביקורת בהמשך.

**מוזמן למעקב:** מוזמן למעקב על פי צורך**תרופות שנרשמו בביקור:**

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
ELATROLET 10MG X 30	לבלעה 1 טבלה 1 פעם ביום, (לפני שינה 1 טבלה) לתקופה של 30 ימים	TAB. AMITRIPTYLINE 10MG X 28 < 1 OP+2 > [95341] * TAB. ELATROLET 10MG X 30 < 1 OP > [84636] TAB. AMITRIPTYLINE 10MG X 28 < 1 OP+2 > [94127]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	התייעצות מומחה: אאג		
אישור	תשובת יועץ		

002128785901



022246

קוד הפניה: 284088415

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

תלידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

- במכבי

אאג

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

תלונות: בן 61

רקע - ללא מחלות רקע

רגישות יתר תרופות- לא ידוע

תלונות

ב- 22.07.2022 נפגע בתאונת דרכים בעבודה

רכבו נכנס לרכב שהיה לפניו .

נבדק במיון ,

חתך ביד שמאל נסגר בתפרים , היו גפי זר בעינים - נבדק עי רופא עיניים

שוחרר באותו יום

מאז התאונה מתלונן על

כאב ראש תמידי האחרים עם תנודת בעוצמה

סחרחורת המחמיר בשינוי תנוחה

טינטון

בחילה מדי פעם

כאב צווארי מקרים לשכמות, כתפיים

כאב גבי עיליון .

מוזמן לאורתופד

מוזמן לפיזיותרפיה , טיפול טרם התחל

נוטלת משככי כאב .

ממצאים: פונדוס תקין , תנועות עינים מלאות , ללא ניסטגמוס, פנים סימטריות , תחושה בפנים קתינה, לשון מרזכית

רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות ראש

כוח גס שמור, החזרים שוים, ללא החזרים פתולוגיים

תחושה תקינה

תפקודי מוחון תקינים

הליכה תקינה.

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- WHIPLASH INJURY
- HEADACHE
- DIZZINESS
- TINNITUS
- CERVICALGIA





022246

קוד הפניה: 284088415

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					

התייעצות מומחה

מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מטרת ההפניה: בת 61

שבועיים לאחר תאונת דרכים במנגנון של צליפת שוט
סובל מסחרחורת וטינטון
מופנה להערכה
בתודה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

07/08/2022



חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 07/08/2022 עד תאריך - 03/02/2023



089751

התמחויות:

מומחה ברפואת עיניים

פקס: 08-9492373

כתובת: הורביץ אלי 27, רחובות (בית ארז, קומה 5)

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					



0056604978

תמצית הביקור מתאריך 06/11/2022 בשעה 11:19

תאריך הביקור: 06/11/2022

המלצות למטופל: בכל מקרה של נקודות שחורות חדשות, מסך על שדה הראייה, הבזקי אור או ירידה בראייה יש לשוב מיידית לבדיקת רופא עיניים, המשך טיפול ללא שינוי.
ביקורת חוזרת מתוכנן

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

002208052891





028458

קוד הפניה: 292456214

כתובת: רפפורט 3, כפר סבא (מגדל קניון)
כפר סבא הירוקה, קומה 11
(במרפאת שר"פ פלוס)

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר
ת.ז.: 56604978	טלפון: 0506888628
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215

התייעצות מומחה

- במכבי

פסיכולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: בא לבקורת לאחר הפגישה הקודמת. רכש חבילות לחודש אחד. את המירו נוטל רק כאשר אינו מצליח לישון. חש שהארוע חלק ממנו ולא מרפה ממנו. השינה קלה. "הפתיל" מאד קצר.

קפיצת עפעף מימין-הרופא עינים אמר לו שזה "מעצבים" מתאר מצב רוח ירוד- מחשבות חודרניות, "איך ניצלתי", מבין לדבריו שזה מזל גדול שנשאר בחיים. "לא התלהב" להמשיך אותו.

התפוקה בעבודה ירדה לדבריו. נוהג טוב אולם אומר לעצמו שאינו רוצה להתעמת עם הנהגים, "בית משוגעים". ראה בעבר היום יותר רגיש.

חשב בעבר לטייל עם אופנוע אולם כעת לא על הפרק. חושב מה היה קורה עם היה עם אופנוע.

רוצה מאד לחיות.

מעוניין בשיחות

מרגיש טוב עם המירו, מבקש להיות מטופל במירו בלבד

אינו מעוניין בטיפול ציפרקלס

ממצאים: מסודר בהופעתו, שקט פסיכומוטורית

משתף פעולה

מצב הרוח סובקטיביית מתואר "די מדוכדך"

האפקט מעט מתוח, מלא ומתגונן

ללא עדות למצב פסיכופי פעיל

ללא עדות למצב אפקטיבי מגורי

שולל שמוש בסמים או אלכוהול

שולל כוונה או תוכנית לפגוע בעצמו או בסובבים

בוחן מציאות שפוט ותובנה תקינים.

אבחנה:

• POST TRAUMATIC STRESS DISORDER

מעשנת : כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30
CIPRALEX 10MG X 28 1X1X28

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: שיחות

תאריך: 12/10/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



028458

קוד הפניה: 292456214

כתובת: רפפורט 3, כפר סבא (מגדל קניון
כפר סבא הירוקה, קומה 11
(במרפאת שר"פ פלוס)

ד"ר פלק רון

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר
ת.ז.: 56604978	טלפון: 0506888628
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215
0056604978	

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

12/10/2022

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 12/10/2022 עד תאריך - 10/04/2023





169746

התמחויות:
פיזיותרפיסטיתטלפון: 08-9275858
פקס: 073-2284406
כתובת: שד ויצמן 11, רמלה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לדה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל. עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		



0056604978

סיכום טיפול פיזיותרפיה

לכבוד דר' ד"ר ליבשיץ גלעד
מר/ת בנימיני יאיר
הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: CERVICALGIA •
מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
יכולת לסובב ראש לצדדים ללא קושי יכולת להחזיק את הנכד על הידים			17/08/2022

טופל החל מ- 17/08/2022

מדדי תוצאה:

שם מדד	ציון בקבלה	ציון בביקור אחרון
מדדה תפקודית (בטווח של 0-100)	52	59
רמת כאב (בטווח של 0 עד 10)	8	5
Physical Fear Avoidance - פחד מחזרה לפעילות גופנית	גבוה	גבוה



סוג סדרה כללית/ אורטופדית

בטיפולים שכלול:

Therapeutic Exercises-

GROUP OPEN
THERAPEUTIC EXERCISE

Modalities-

MODALITY ELECTRO FOR PAIN

Administrative and Others-

EVALUATION REASSESSMENT
REFER GROUP THERAPY
EVALUATION INITIAL

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

Manual Therapy-

Manual Therapy

סה"כ 10 ביקורים

גורם משחרר: פיזיותרפיסט

יכולת חזרה לפעילות: כן

השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן

מידת שיתוף הפעולה: התמדה בהגעה לטיפולים-מרובה
התמדה בתרגול עצמי-מרובה

הערות:

חתימה



169746

טלפון: 08-9275858

פקס: 073-2284406

כתובת: שד ויצמן 11, רמלה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		



0056604978

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

שם פיזיותרפיסט: קגן אלינה

שם המכון: רמלה מכון פיזיותרפיה





0324759497



036922



פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
	ת.לידה:	11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628
	כתובת:	ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215	טל.עבודה/נייד: 0506888628

מכון שמיעה

תלונות: רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו.
לפני 10 ימים חזרו.
נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה.
נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

ממצאים: לוע- ללא אודם, ללא תפליט, ללא בצקת, ללא פצעים, ללא PND.

ניקוי צרומן. אוטוסקופיהתקינה דו'צ'.

צוואר- ללא בלוטות לימפה מוגדלות, ללא אודם, ללא נפיחות.

אף- הרירית גדושה, הפרשה שקופה מוקואידית. MIDDLE MEATUS, SPHENOETHMOIDAL RECESS חופשיים דו'צ'.
הנזופרינקס חופשי. חיטוי טריסטל.

אבחנה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- SNORING

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:



הבדיקה הדרושה	
92557	בדיקת שמיעה מעל גיל 5
92567	טימפנומטריה

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

28/12/2022

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: 3555* או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 28/12/2022 עד תאריך - 26/06/2023

תאריך: 28/12/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר פומורצב אלכסנדר

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר



0324759497



036922

קוד הפניה: 304126776



טלפון: 08-6866230

פקס: 073-2132451

כתובת: הדוגית 16, יבנה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

מכון לרפואת שינה

תלונות: רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו.
לפני 10 ימים חזרו.
נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה.
נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

נחירות / חשד להפסקות נשימה ☒

גובה: 168 ס"מ משקל: 67 ק"ג BMI: 24.1 תאריך עדכון: 24/12/2019

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- SNORING

אבחנה:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
	95807.00.02	בדיקת שינה

סיבת הבדיקה/שאלה למבצע: נחירות

אתר זימון תורים אסותא appointment.assuta.co.il 03-7644444

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

28/12/2022

חתימה וחומת הרופא

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 28/12/2022 עד תאריך - 26/06/2023



036922

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר

טלפון: 08-6866230

פקס: 073-2132451

כתובת: הדוגית 16, יבנה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

תמצית הביקור מתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02

תאריך הביקור: 28/12/2022

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
STERONASE 55MCG X120	לרסס באף 1 מנה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 מנה, ערב 1 מנה) לתקופה של 30 ימים	* NASAL SPRAY STERONASE 55MCG X120 < 1 OP > [34624]
BILAXTEN 20MG X 30	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים	* TAB. BILAXTEN 20MG X 30 < 1 OP > [66789]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	מכון שמיעה: בדיקת שמיעה מעל גיל 5, טימפנומטריה		
הפניה	מכון לרפואת שינה		



002264378591

תאריך: 11/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



0304494032



033972

קוד הפניה: 306294782



טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

ד"ר קליימן דן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
	ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
	כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

הפניה כללית - מכון

הפניה זו מיועדת לשימוש רק במצבים בהם לא קיימת הפניה ייעודית

תלונות: בירור טייטוס. בהמלצת אג פרטי מופנה לבדיקת BERA.

• POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON
2018

אבחנה:

• NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
• HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
• TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:



מעשנת: כן

הבדיקה הדרושה: BERA

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

11/01/2023

חתימה וחומתת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך 11/01/2023 עד תאריך 10/07/2023



030530



קוד הפניה: 307843017

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					



0056604978

התייעצות מומחה

- במכבי

פסיכיאטריה

תחום שירות:**סוג הייעוץ: רגיל**

תלונות: מטופל של ד"ר קליימן. לאחרונה עבר ד"ר בוזנח שכעת לא נמצאת מבקש לעבור על בדיקות מעבדה - המוגלובין מסוכרר 6.1, לאוקוציטוזיס קלה עם CRP תקין. פרט לכך ללא ממצא חריג כמו כן, מציין שעבר מס' ניתוחים בעין ימין כעת ללא ממצא שדורשת התערבות מידית - יש לחזור לד"ר בוזנח כמו כן, מבקש הפניה לפסיכיאטר - לדבריו מתקשה להירדם והתקפי חרדה

ממצאים: מצב כללי משביע רצון, ללא סימני מצוקה נשימתית או המודינמית,

אבחנה:

• ROUTINE HEALTH CARE VISIT

מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: לבדיקתך וחווות דעתך לגבי המשך בירור וטיפול

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

20/01/2023

חתימה וחומת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 20/01/2023 עד תאריך - 19/07/2023



016606

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215		0056604978			

תמצית הביקור מתאריך 12/01/2023 בשעה 15:29

תאריך הביקור: 12/01/2023

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
GENTEAL 10ML	לטפטף בעין 1 טיפות 3 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים.	* EYE DROPS GENTEAL 10ML < 1 OP > [72995]

002280612172



תאריך: 25/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 308745075

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

התייעצות מומחה

- במכבי

אג

תחום שירות:

סוג היעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19
מציין שלפני 4 חודשים היה לו תד
מציין שיש לו גם טנטון, מציין שיום טרם פנייתו ביצע דיקור אך מאז מרגיש החמרה בטנטון

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

אבחנה:

- OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA
- PREDIABETES
- SMOKING CESSATION COUNSELING
- TINNITUS



מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מטרת ההפניה: סובל מטנטון, לדבריו לא מצליח לישון בלילות, נא הערכתו

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

25/01/2023

חתימה וחומת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

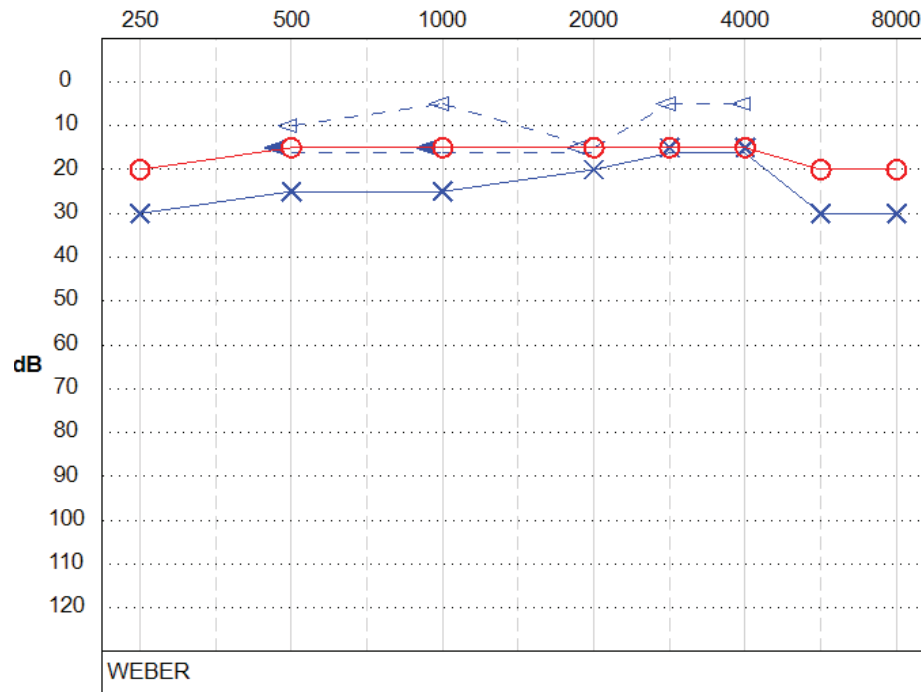
תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/01/2023 עד תאריך - 24/07/2023

תאריך לידה: 11/10/1960 גיל: 62
טלפון: 0506888628 נייד: 0506888628
מבצע/ת הבדיקה: דרעי שחר מ.ר. 155000

ת.ז: 56604978

שם: יאיר בנימיני
כתובת: רח' ביאליק 9 נס ציונה, 7409215
מספר ביקור: 232992779

בדיקת שמיעה



מקרא		
אוזן ימין - אדום		
אוזן שמאל - כחול		
RT	LT	הבדיקה
○	×	הולכת אויר (AC)
△	□	הולכת אויר עם מיסוך (AC + Mask)
▷	◁	הולכת עצם (BC)
▷	◁	הולכת עצם עם מיסוך (BC + Mask)
←	→	Weber
↓	↓	אין תגובה (No Response)
FF	FF	Free Field (Sound Field)
St	St	Stenger

Speech Audiometry

(live voice) עברית

שפה:

	RT	+MASK	LT	+MASK
SRT	15		20	
DISC %	100 %		100 %	
db	50		55	50 SN
TOLER				

טימפנומטריה

אוזן ימין:

Type: A - בנורמה

ecv 1.1 peak 0.6 -40 daPa

אוזן שמאל:

Type: C - ההענות בלחץ שלילי -

ecv 1.3 peak 0.6 -160 daPa

רופא מפנה: אלכסנדר פומורצב, מ.ר. 36922

רקע/אנמנזה: באוגוסט 2022 עבר תאונת דרכים, מאז טנטון משמעותי, יותר משמאל שמקשה עליו אף בשינה. מתלונן גם על אטימות ולחץ בשתי האוזניים. ללא חשיפה לרעש. ללא היסטוריה של דלקות/נוזלים.

סיכום והמלצות: בבדיקה מהיום, באוזן ימין ליקוי מזערי בתדרים 6-8KHz. אוזן שמאל ליקוי הולכתי מזערי- קל. מופנה חזרה לרופא א"ג.

נחתם אלקטרונית בתאריך: 02/01/2023 שעה: 11:54



030530



קוד הפניה: 307843017

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר
ת.ז.: 56604978	טל.עבודה/נייד: 0506888628
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215
0056604978	

התייעצות מומחה

- במכבי

פסיכיאטריה

תחום שירות:**סוג הייעוץ: רגיל**

תלונות: מטופל של ד"ר קליימן. לאחרונה עבר ד"ר בוזנח שכעת לא נמצאת מבקש לעבור על בדיקות מעבדה - המוגלובין מסוכרר 6.1, לאוקוציטוזיס קלה עם CRP תקין. פרט לכך ללא ממצא חריג כמו כן, מציין שעבר מס' ניתוחים בעין ימין כעת ללא ממצא שדורשת התערבות מידית - יש לחזור לד"ר בוזנח כמו כן, מבקש הפניה לפסיכיאטר - לדבריו מתקשה להירדם והתקפי חרדה

ממצאים: מצב כללי משביע רצון, ללא סימני מצוקה נשימתית או המודינמית,

אבחנה:

• ROUTINE HEALTH CARE VISIT

מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: לבדיקתך וחוות דעתך לגבי המשך בירור וטיפול

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

20/01/2023

חתימה וחומת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 20/01/2023 עד תאריך - 19/07/2023

תאריך ייעוץ: 20/01/2023

תעודת זהות: 56604978

פרטי מטופל: בנימיני יאיר

הופנה על ידי:

רופא מייעץ: שגיב הושנג זכריה

תלונה מרכזית: בן 62 ג+3 נהג מונית הופנה עי רופא אא, ג לטיפול בטנטון בשתי אוזניים כמזן מוטח ואי שקט נפשי טופל ב MIRO אך גרם לתופעות לוואי והפסיק בלילה נוטל VABEN הופנה ליעוץ פסיכיאטר

חומרת התלונה: 5

אבחנה: ANXIETY DIS UNS

טיפולים שאושרו למטופל			
תחום טיפול	הערות	כמות טיפולים מומלצת	הסבר לגבי הטיפול
דיקור		10	נעשה באמצעות החדרת מחטים עדינות וחד פעמיות בנקודות שונות בגוף. מסייע להשבת/שימור ההומאוסטזיס האנרגטי בגוף. השיטה פותחה בסין העתיקה אך מוכחת מדעית כיעילה למגוון מצבים רפואיים. מתאים לכל גיל.
רפלקסולוגיה		0	כוללת לחיצות באזורים בכפות הרגליים והידיים, המייצגים מע' שונות בגוף. מסייע במצבי גוף/נפש, כאב, תלונות גניקולוגיות שונות ועוד. מתאימה לטיפול בילדים.
תזונה / צמחי מרפא		0	נטורופתיה - פותחה באירופה. עוסקת בהתאמת תזונה, צמחי מרפא ותוספי מזון לסיוע במצבים רפואיים מגוונים, תוך הקניית תפיסה של אורח חיים בריא.
סדנת מ"נדפולנס		0	



תאריך: 25/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



קוד הפניה: 308748949

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

התייעצות מומחה

- במכבי

ריאה/דרכי נשימה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19
מציין שלפני 4 חודשים היה לו תד
מציין שיש לו גם טנטון, מציין שיום טרם פנייתו ביצע דיקור אך מאז מרגיש החמרה בטנטון

לחץ דם: 109 / 165

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

אבחנה:

- OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA
- PREDIABETES
- SMOKING CESSATION COUNSELING
- TINNITUS
- COPD EXACERBATION



מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

NORVASC 5MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: רושם ל-COPD

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

25/01/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/01/2023 עד תאריך - 24/07/2023

תאריך: 30/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 309371528

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר
ת.ז.: 56604978	טל.עבודה/נייד: 0506888628
ת.לידה: 11/10/1960	טלפון: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215

התייעצות מומחה

- במכבי

עיניים - קרנית

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04
מציין שהעין מפריעה לו

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפצופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04
אודם בלחמית ימין

אבחנה:

• EYE DIS UNS



מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: 30/03/2014 - CLARINASE -

NORVASC 5MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: תלונות על רגישות והבזקים בעין ימין, בעבר השתלת קרנית לדבריו
נא הערכתו

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

30/01/2023

חתימה וחומתמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי/מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 30/01/2023 עד תאריך - 29/07/2023

שם: יאיר בנימיני ת.ז: 56604978 תאריך לידה: 11/10/1960 גיל: 62
כתובת: רח' ביאליק 9 נס ציונה, 7409215 טלפון: 0506888628 נייד: 0506888628
מספר ביקור: 233010542 מבצע/ת הבדיקה: פרנקו אוריאן מ.ר. 166560

בדיקת Bera

רופא מפנה: דן קליימן, מ.ר.: 33972
גורם מפנה: ד"ר קליימן דן
הערות: טנטון טורדני דו"צ

הבדיקה

סוג הגירוי: נקישה
עוצמת הבדיקה: 80dBhl
קצב הגירוי: 21.1pps

צד:	גל I	גל III	גל V	גל I-III	מרווח BTT
ימין	1.47	3.73	5.63	2.26	4.16
שמאל	1.33	3.4	5.47	2.07	4.14

תוצאות הבדיקה:

דגם התגובה:

חביון הגלים:

שני הצדדים התקבלו כל הגלים המצופים
בצד ימין גלים I ו-III התקבלו בזמני חביון בתחום הנורמה, גל V מעט
באיחור מזמני הנורמה, צד שמאל כל הגלים בזמני חביון בתחום הנורמה.

זמן מעבר בגזע המוח (BTT): BTT תקין בשני הצדדים
הבדל בין האוזניים: קיים הבדל של מעל 0.3 בגל III לרעת ימין
המלצות: מופנה חזרה לרופא א"ג
הערות: מורפולוגיה לא מאוד ברורה



נחתם אלקטרונית בתאריך: 26/01/2023 שעה: 16:35



036224



התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

קוד הפניה: 311568762

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					

התייעצות מומחה

- במכבי

גסטראנטרולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37:31 הגיע בלווית חברו היה אצל דר רזנצוויג - 02/23 - "הנל פנה היום לייעוץ בשל תמונה חרדתית כפייתית 1.... להפסיק באופן הדרגתי ציפרלקס 2. במקביל להתחיל באופן הדרגתי ברנדה עד ל-100 מג ליום 3. להפסיק נוקטורנו 4. להתחיל לפני השינה סרוקוול 25 מג כל לילה ובמידה ואין השפעה לעלות ל-50 מ"ג 5 להפסיק ואבן 6. להתחיל לורבן 1 מכ לפי הצורך ולא יותר מ-3 פעמים ביום 7. הפניה לטיפול בפסיכותרפיה פרטית מעבדה כימיה סד ומבדלת TSH B12 FA VD "

ממצאים:

בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19 מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפצופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04 אודם בלחמית ימין

בביקור בתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37:31

אבחנה:

• EYE DIS UNS

מעש/ת : כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

תרופות קבועות:

SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
SERENADA 100MG X 28 1X1X30
NORVASC 5MG X 30 1X1X30

מטרת ההפניה: קולונו ב-2018 עבר פוליפקטומיה בעבר - לביקורת

תאריך: 13/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 311568762

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

13/02/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 13/02/2023 עד תאריך - 12/08/2023





038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

מראות חוץ

הפעולה הנדרשת:

שם הטיפול	קוד
9943 בדיקת רופא	

נותן שירות: (אסף הרופא-שמיר (בי"ח/קרן

מחלקה: א.א.ג.

מטרת ההפניה: מראות טנטון/אוטולוגיה

תלונות: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו. לפני 10 ימים חזרו. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50

ממצאים: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 לוע- ללא אודם, ללא תפליט, ללא בצקת, ללא פצעים, ללא PND. ניקוי צרומן. אוטוסקופיהתקינה דו'צ'. צוואר- ללא בלוטות לימפה מוגדלות, ללא אודם, ללא נפיחות. אף- היררית גדושה, הפרשה שקופה מוקואידיית. MIDDLE MEATUS, SPHENOETHMOIDAL RECESS חופשיים דו'צ'. הנזופרינקס חופשי. חיטוי טריסטל.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50 רעשים באוזניים 4-5 חודשים לסירוגין, מפריעים לשון. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית. מעשן

אבחנה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- RETRACTION EARDRUM

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מ.ר גורם מפנה

ד"ר כץ אריאל

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה באף אוזן וגרון



038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השיטת 4, נס ציונה

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					



0056604978

מרפאות חוץ

מטופל באופן קבוע ב-

BONDORMIN 0.25MG X20 1X1X30
 CIALIS 5MG X 28 1X1X30
 SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
 SERENADA 100MG X 28 1X1X30
 NORVASC 5MG X 30 1X1X30

29/03/2023

חתימה וחותמת הרופא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/03/2023 עד תאריך - 25/09/2023

לתשומת לבך: הפניה זו איננה מהווה התחייבות לבית החולים. עליך לקבל בנוסף טופס התחייבות. במידה ולא קיבלת מהרופא טופס התחייבות עליך לפנות עם ההפניה לסניף מכבי הקרוב למקום מגוריך להמשך טיפול. ניתן לבקש התחייבות גם דרך האפליקציה. ברצוננו להדגיש כי נותן השירות יקבע ע"י מכבי בעת אישור הבקשה.





008702

קוד הפניה: 312770236

טלפון: 08-9387100

פקס: 08-6485284

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה (מגדל הקנייתר).

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					

הפנית אחות למיון

בבדיקה שערתי בתאריך: 20/02/2023 בשעה: 17:56 נמצא-

סוג מיון: מיון כללי

תלונות: לדבריו ל"ד גבוה. מתלונן על דופק מהיר בלילה והזעות. הוסבר למטופל שנבצע אק"ג אך ישלח למיון אחרי היות ואין רופא זמין לו. מטופל בסרנדה וסירוקוול

טיפול אחות**מדידות:**

תאריך	שעה	מידה	תוצאה
20/02/2023	17:37	לחץ דם	137/83 [שמאל, ישיבה]
20/02/2023	17:37	דופק	87

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
20/02/2023	17:38	אומדן כאב	עוצמה: 0	
20/02/2023	17:38	ביצוע א.ק.ג.-פיענוח מרחוק		
20/02/2023	17:48	הכוונה לגורם מטפל אחר		לחדר מיון
20/02/2023	17:48	העברת מטופל באמבולנס		
20/02/2023	17:48	הדרכה בנושא קידום בריאות		



- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

CIALIS 5MG X 28 1X1X30
 SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
 SERENADA 100MG X 28 1X1X30
 NORVASC 5MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

**** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה. ****
תוקף הפניה זו לתאריך 21/02/2023 בשעה 17:56:39

****נא להצטייד בכרטיס מגנטי****

20/02/2023

חתימה וחותמת

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

תאריך: 20/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

מרפאת אחיות

רוזנברגר חנה

אח/ות

התמחויות:

אחות



008702

קוד הפניה: 312770236

טלפון: 08-9387100

פקס: 08-6485284

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה (מגדל הקניות).

פרטי הנבדק:			
שם פרטי: יאיר	שם משפחה: בנימיני	ת.ז.: 56604978	
טלפון: 0506888628	ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	
מיקוד: 7409215	כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		



0056604978

הפנית אחות למיון

חבר מכבי מכבי תדאג להסדיר את ההתחייבות למיון תוך 45 ימים ולפיכך הנך פטור מתשלום הדרישה מבית החולים





018027

טלפון: 03-6295437

כתובת: הברזל 11, תל אביב - יפו (כניסה B, קומה 3, חדר 9)

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215		0056604978			

תמצית הביקור מתאריך 16/02/2023 בשעה 18:13

תאריך הביקור: 16/02/2023

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
HYLO-COMOD 10ML	לטיפול בעין 1 טיפות 9 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים.	* EYE DROPS HYLO-COMOD 10ML < 1 OP > [27905]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	מרפאות חוץ: בדיקת רופא		

002317537371



בתאריך:
14/05/2023

מכתב

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת. לידה: 11/10/1960

ביאליק 9, נס ציונה 7409215, 050-6888628, שם האב: נסים, ארץ לידה: ישראל
מכבי, 14/03/2023

רופא משפחה

בנימיני יאיר ת.ז. 8-5660497

כבוד:
הנדון:

בן 62, גרוש ואב לשלושה ילדים. מוכר כנכה צה"ל בשל פגיעה בעין ימין בעת השירות הצבאי כשהיה בן 20, עבר שתי השתלות קרנית. עובד בתור נהג מונית משנת 1997.

הופנה לטיפול יום על ידי הרופאה המטפלת בקהילה, ד"ר בוגדנוב, בשל הפרעת הסתגלות אחרי תאונת דרכים באוגוסט 2022.

בתאונה נהג ופגע ברכב שעצר בשולי כביש מהיר- נזקק לתפרים ביד שמאל ונפגע גם בעין שמאל. הפגיעה העיקרית היתה נפשית עם עליה ברמת החרדה והתפתחות של תסמינים דכאוניים. לאחר מכן מתאר התגברות של תסמינים סומטיים כגון אי נוחות בעיניים וטנטון.

נמצא במעקב פסיכיאטרי, פנה למספר רב של פסיכיאטרים, ניסה מספר תרופות. כעת מטופל ב Seranada 100 mg, Bondomin, Lorivan 1 mg עד פעמיים ביום. התחיל לאחרונה טיפול פסיכולוגי דרך משרד הבטחון.

הגיע היום לטיפול עם דמצב דלקתי בעין ימין. לדבריו לא נמצא במעקב עיניים סדיר.



הנ"ל זקוק במידית לרופא עיניים שירכז את הטיפול בו. לאור מורכבות הפגיעה והטיפול בעין והמעורבות של מצב העין במצבו הנפשי הנ"ל לא יוכל להתחיל טיפול יום ללא מעקב וטיפול סדיר במרפאת עיניים. אבקש להפנותו בדחיפות להתחלת מעקב כזה. רק לאחר מכן יוכל להתחיל טיפול יום.

בכבוד רב

ד"ר ערן הראל
מומחה בפסיכיאטריה
ממחלקה
מ.ת.מ. 1128977
מ.ר. 35917



ד"ר ערן הראל
מס.רשיון: 35917 מס. מומחה: 1128977



קוד הפניה: 317789828

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					

התייעצות מומחה

- במכבי

נירולוגיה

תחום שירות:**סוג הייעוץ: רגיל****תלונות:**

בביקור בתאריך 26/03/2023 בשעה 12:08:11 הגיעה עם בתו - מצינת שאביה חווה תופעות - מדי פעם התקפים של רעידות ברגליים ובידיים ומרגיש הרגליים לו סוחבות אותו בנוסף כל פעולה מעט מאומצת מביאה להזעה וקוצר נשימה יש לו תור לריאות ב-05/23

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפצופים ד"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04
אודם בלחמית ימין

בביקור בתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37:31

בביקור בתאריך 06/03/2023 בשעה 13:53:46

בביקור בתאריך 26/03/2023 בשעה 12:08:11

אבחנה:

• DYSPNEA

מעש/ת : כן**בעיות ידועות:**

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014**תרופות קבועות:**

BONDORMIN 0.25MG X20 1X1X30
CIALIS 5MG X 28 1X1X30
SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
SERENADA 100MG X 28 1X1X30
NORVASC 5MG X 30 1X1X30

מטרת ההפניה: מציין ארועים חוזרים של רעידות בידיים וברגליים ותחושה שהרגליים לא נושאות אותו וגם לעתים הפרעה בשיווי משקל

תאריך: 26/03/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 317789828

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
	ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
	כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

26/03/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 26/03/2023 עד תאריך - 22/09/2023



608973

מכבי שירותי בריאות

פרטי רופא

שם רופא: דר' בזנח נאוה

מומחיות: מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 08-6325158

מס ביקור

000233486958

פקס: 073-2132603

פרטי מטופל

שם מטופל: בנימיני יאיר

ת"ז: 56604978

גיל: 62 שנים ו-5 חודשים

טלפון: 0506888628, 0506888628

ת"ז

0056604978

מין: ז

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 06/03/2023 (דף זה אינו מרשם)

שם התרופה	אופן השימוש הנחיות	משך הטיפול	בוקר	צהריים	ערב	לפני השינה	בתוקף לרכישה	מידע מנהלי
tab. lorazepam 1 mg LORIVAN * • לפי הצורך ולא יותר מ-3 טבליות ליום	לבלוע 1 טבליה 1 פעם ביום לפי הצורך	30 ימים					06/03/2023-20/03/2023	כמות ליפוק: TAB 30 ** השתתפות עצמית: 15 %

* ידוע לי שמורשה הרוקח/ת לנפק חלופה גנרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם הרופא ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנהלים שבתוקף ביום הליפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידיעתך מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית ינופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נייר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.





036224

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					

תמצית הביקור מתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37

תאריך הביקור: 13/02/2023

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
SERENADA 100MG X 28	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים	TAB. SERTRALINE 100MG X 30 < 1 OP > [71254] * TAB. SERENADA 100MG X 28 < 1 OP+2 > [74582] TAB. LUSTRAL 100MG X 28 < 1 OP+2 > [69744]
SEROQUEL 25MG X 30	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים	* TAB. SEROQUEL 25MG X 30 < 1 OP > [25350] TAB. QUETIAPINE 25MG X 30 < 1 OP > [49799]
LORIVAN 1MG X 20	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים	* TAB. LORIVAN 1MG X 20 < 1 OP+10 > [40516]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	התייעצות מומחה: גסטרואנטרולוגיה		

002313012471

פרטי רופא

שם רופא: דר' בזנח נאוה

מומחיות: מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 08-6325158

מס ביקור

000231301247

פקס: 073-2132603

פרטי מטופל

שם מטופל: בנימיני יאיר

ת"ז: 56604978

גיל: 62 שנים ו-4 חודשים

טלפון: 0506888628, 0506888628

מין: ז

ת"ז

0056604978

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 13/02/2023 (דף זה אינו מרשם)

שם התרופה	אופן השימוש הנחיות	משך הטיפול	בוקר	צהריים	ערב	לפני השינה	בתוקף לרכישה	מידע מנהלי
tab. lorazepam 1 mg	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום לפי הצורך	30 ימים					13/02/2023-27/02/2023	- כמות ליפוק: TAB 30 ** השתתפות עצמית: 15 %
* LORIVAN	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום	מתמשך	1 טבליה				13/02/2023-05/03/2023 06/03/2023-04/04/2023 05/04/2023-04/05/2023	- כמות ליפוק: TAB 30 ** השתתפות עצמית: 10 %
tab. sertraline hcl 100 mg SERTRALINE, * SERENADA, LUSTRA	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום	מתמשך	1 טבליה				13/02/2023-05/03/2023 06/03/2023-04/04/2023 05/04/2023-04/05/2023	- כמות ליפוק: TAB 30 ** השתתפות עצמית: 10 % בהמלצת מומחה
tab. quetiapine 25 mg * SEROQUEL, QUETIAPINE	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום לפני השינה	מתמשך	1 טבליה				13/02/2023-05/03/2023 06/03/2023-04/04/2023 05/04/2023-04/05/2023	



* ידוע לי שמורשה הרוקח/ת לנפק חלופה גנרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם הרופא ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנהלים שבתוקף ביום הניפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידיעתך מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית ינופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נייר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.



038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בנימיני		שם פרטי: יאיר		ת.ז.: 56604978	
ת.לידה: 11/10/1960		מין: ז		טלפון: 0506888628		טל.עבודה/נייד: 0506888628	
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה		מיקוד: 7409215					

מראות חוץ**הפעולה הנדרשת:**

קוד	שם הטיפול
9943	בדיקת רופא

מחלקה: א.א.ג.

נותן שירות: (אסף הרופא-שמיר (בי"ח/קרן

מטרת ההפניה: מרפאת טנטון/אוטולוגיה

תלונות: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו. לפני 10 ימים חזרו. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50

ממצאים: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 לוע- ללא אודם, ללא תפליט, ללא בצקת, ללא פצעים, ללא PND. ניקוי צרומן. אוטוסקופיהתקינה דו'צ'. צוואר- ללא בלוטות לימפה מוגדלות, ללא אודם, ללא נפיחות. אף- היררית גדושה, הפרשה שקופה מוקואידידת. MIDDLE MEATUS, SPHENOETHMOIDAL RECESS חופשיים דו'צ'. הנזופרינקס חופשי. חיטוי טריסטל.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50 רעשים באוזניים 4-5 חודשים לסירוגין, מפריעים לשון. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית. מעשן

אבחנה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- RETRACTION EARDRUM

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

תאריך: 29/03/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השיטת 4, נס ציונה

ד"ר כץ אריאל

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה באף אוזן וגרון

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

מרפאות חוץ

מטופל באופן קבוע ב-

BONDORMIN 0.25MG X20 1X1X30
CIALIS 5MG X 28 1X1X30
SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
SERENADA 100MG X 28 1X1X30
NORVASC 5MG X 30 1X1X30

29/03/2023

חתימה וחותמת הרופא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/03/2023 עד תאריך - 25/09/2023

לתשומת לבך: הפניה זו איננה מהווה התחייבות לבית החולים. עליך לקבל בנוסף טופס התחייבות. במידה ולא קיבלת מהרופא טופס התחייבות עליך לפנות עם ההפניה לסניף מכבי הקרוב למקום מגוריך להמשך טיפול. ניתן לבקש התחייבות גם דרך האפליקציה. ברצוננו להדגיש כי נותן השירות יקבע ע"י מכבי בעת אישור הבקשה.



תאריך: 30/03/2023

מ.ר גורם מפנה



027894

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

מכבי שירותי בריאות
מרפאה לבריאות הנפש-לטיפול במבוגרים

טלפון: 03-7463420

פקס: 073-2284468

כתובת: שרירא שמואל 3, ראשון לציון

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לדה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל. עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא משפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 30/03/2023

עקב: בביקור בתאריך 02/03/2023 בשעה 09:53:33

בן 64, יליד הארץ, גרוש+3, למד 12 שנים, שירת בצבא שירות סדיר וקבע. בצבא נפגע בעין והושלת קרנית, נכה צה"ל. עובד כנהג מונית.
משנת 2016 במעקב פסיכיאטרי במכבי, לסירוגין. מאובחן כסובל מחרדות.
באוגוסט 2022 היה מעורב בתאונת דרכים ומצב החרדות החמיר. הומלץ על טיפול בציפרלקס ומירו. לא הקפיד לקחת ציפרלקס, לקח מירו מספר ימים והפסיק כי הרגיש רעידות בלסת.
לפני כחודשיים עבר טיפול אצל רופא עיניים ומאז לדבריו מצבו הנפשי החמיר, חושש שרופא טיפל בו לא נכון.
מאז הבדיקה חלה החמרה במצבו הנפשי, סובל מחרדה, מחשבות חוזרות על הבדיקה פחד שעיינים נפגעו ויאבד את הריאה, חושש מהשמש, מהאור. התחיל לסובל מטינטון. לא יושן טוב, חסר תאבון, ירד במשקל.
לפני כחודש פנה לפסיכיאטר פרטי והומלץ על טיפול בסרנדה וסרוקוול. לוקח 33 שבועות סרנדה 50 מ"ג, ללא השפעה, לקח סרוקוול 25 מ"ג פעמיים, טוען שהתחיל לשמוע הזיות, והפסיק.
כעת לוקח סרנדה, חושש לעלות מינון, לוריון 1 מ"ג. לקח בונדורמין - לא עזר לדבריו.
קבלת מרשמים כרוניים ...

בביקור בתאריך 08/03/2023 בשעה 11:24:13

הגיע ללא תור, ללא שינויים במצבו הנפשי, חרדתי, מתלונן שלא מסוגל לישון. לקח טראזודיל 50 מ"ג, סבל מתכיפות במתן השתן, היה רדום למחרת. לדבריו ישן עם בונדורמין יותר טוב.
הופנה בביקור הקודם לאשפוז יום, לא פנה.
לוקח סרנדה 100 מ"ג ב6 ימים האחרונים.
התחיל טיפול פסיכולוגי.

בביקור בתאריך 30/03/2023 בשעה 10:02:01

לדבריו מצבו הנפשי ללא שינויים, ממשיך לסבול מחרדה, נדודי שינה. לוקח סרנדה 100 מ"ג - 02.03.23, לוריון לשינה. מתלונן על הזעה, יובש בפה.
פנה לאשפוז יום, מוזמן לחודש מאי.

ממצאים: אפקט מתוח, חרדתי, דיספורי. מודע צלול. חשיבה פרסברטיבית. ללא סימנים פסיכויים. עיסוק יתר במצבו הגופני, חושש לאבד ריאה, מתלונן על טינטון. חושש שרופא טיפל בו לא נכון. ללא עדות למחשבות אובדניות. שיפוט המצאיות תקין.
בביקור בתאריך 30/03/2023 בשעה 10:02:01

PSYCHIATRIC MEDIC. FOLLOW UP/ TREATMENT

טיפול:

- ANXIETY AND DEPRESSION
- CHRONIC MEDICATION REFILL

אבחנה:

SERENADA 100MG X 28 - {1 X 1 (למשך 30 ימים)}
BONDORMIN 0.25MG X20 - {1 X 1 (למשך 30 ימים)}
SERENADA 50MG X 28 - {1 X 1 (למשך 30 ימים)}
ZAPPA 5MG X 30 - {1 X 1 (למשך 30 ימים)}

נרופות שניתנו:

יום והמלצות: לעלות מינון של סרנדה 150 מ"ג

להוסיף זאפה 2.5 מ"ג, אחרי שבוע ניתן לעלות 5 מ"ג
לשינה בונדורמין 0.25 מ"ג - לפי הצורך.

רת והמשך מעקב:

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
 מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
 טיפול יום מבוגרים באר יעקב
 מנהל: ד"ר ערן הראל

מחנכים

סודי רפואי

בתאריך:
07/09/2023

סיכום טיפול 40028414/20

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
 מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

5660497-8 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

07/09/2023, מכבי

ביאליק 9, נס ציונה 7409215, 050-6888628, שם האב: נסים, ארץ לידה: ישראל

מכתב זה מסכם מקרים מתאריך 14/03/2023 עד תאריך 07/09/2023 (ראה נספח)

אבחנות

ADJUSTMENT DISORDERS

F432

אנמנזה

המחלה הנוכחית

בן 62, גרוש ואב לשלושה ילדים. מוכר כנכה צה"ל בשל פגיעה בעין ימין בעת השירות הצבאי כשהיה בן 21, עבר שתי השתלות קרנית. מתפרנס מקצבה צבאית. עובד בתור נהג מונית משנת 1997.
 הופנה לטיפול יום על ידי הרופאה המטפלת בקהילה, ד"ר בוגדנוב, בשל הפרעת הסתגלות אחרי תאונת דרכים באוגוסט 2022.
 בתאונה נהג ופגע ברכב שעצר בשולי כביש מהיר- נזקק לתפרים ביד שמאל ונפגע גם בעין שמאל. הפגיעה העיקרית היתה נפשית עם עליה ברמת החרדה והתפתחות של תסמינים דכאוניים. לאחר מכן מתאר התגברות של תסמינים סומטיים כגון אי נוחות בעיניים וטנטון. נמצא במעקב פסיכיאטרי, פנה למספר רב של פסיכיאטרים, ניסה מספר תרופות. כעת מטופל ב Seranada 100 mg, Bondormin, Lorivan 1 mg עד פעמיים ביום. התחיל לאחרונה טיפול פסיכולוגי דרך משרד הבטחון, היו שתי פגישות.
 עובד מספר שעות ביום. מביע מוטיבציה לטיפול ומעונין בטיפול קבוצתי.



עבר פסיכיאטרי

עבר רפואי ופסיכיאטרי:

במהלך השירות בצה"ל יאיר עבר תאונה שגרמה לפגיעה בעין ימין ובשנת 1990 עבר השתלת קרנית. לפני כ 10 שנים היה בזוגיות כשנתיים ולאחר הפרידה חש חרדה להישאר לבד ופנה לפסיכיאטריה. נפגש מספר פעמים עם פסיכולוגית. לא התמיד בטיפול התרופתי והמשבר חלף. ב 2018 עבר השתלת קרנית בעין ימין בפעם השניה. ההשתלה לא צלחה וחלה הרעה. טופל על ידי רופא פרטי במשך 4 שנים, וסמך עליו מאד, אולם בעקבות התערבות הרופא חלה התדרדרות במצב העין ויאיר איבד את האמון ומאז לדבריו נעשה חשדן ומתקשה לסמוך על רופאים. ב 22.7.22 נפגע בתאונת דרכים בעבודה כאשר רכבו פגע ברכב שעצר בשולי כביש מהיר לפניו ויאיר סטה במהירות. הוא נבדק במיון. סבל מחתך ביד שמאל שנסגר בתפרים. היה גוף זר בשני עיניים, ונבדק על ידי רופא עיניים. שוחרר באותו יום. במהלך החודשים שלאחר התאונה חלה עליה של התסמינים הסומטיים: סבל מכאב ראש תמידי, סחרחורת, טינטון באוזניים, בחילה מדי פעם, כאב גב עליון, כאב צוואר ושכמות. הוזמן לאורתופד ולפיזיותרפיה. החל סובל מעליה ברמת החרדה מפני אובדן ראייה בשתי העיניים והתפתחות של תסמינים דיכאוניים. פנה לבדיקה פסיכיאטרית. הומלץ טיפול בציפרלקס שהוחלף למירו שלקח רק פעם ביום. בהמשך פנה למספר פסיכיאטרים, ניסה מגוון תרופות. טופל

סיכום טיפול 40028414/20

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

5660497-8 בנימיני יאיר

בבגדורמין, סרנדה ולוריובן. התסמינים הסומטיים היו בעיקר טינטון בשתי האוזניים. כעת באוזן ימין. בינואר 23 נבדק על ידי מומחית א.א.ג. דווח שלפני כן חלה בקורונה. התלונן על סתימה באוזניים, רגישות לצלילים חזקים. נבדק גם במכון לרפואת שינה לבירור נחירות. בדיקת השינה הדגימה הפסקות נשימה סימטיות בשינה בדרגה קלה. נצפו אירועים של חריקת שיניים בשינה. הומלץ על בדיקה של רופא שיניים להערכת צורך בחסם שיניים. ב 27.1.23 פנה למיון שיבא עקב כאבים בבית החזה עם הקרנה ליד שמאל וגב עליון לסירוגין. סיפר שבנוסף התחיל לסבול מצפצופים באוזניים שמפריעים לו לישון. אושפז להשגחה ומעקב א.ק.ג ואנזמי לב. ממצאי הבדיקות היו תקינים. הכאבים חלפו ללא סימנים מלווים אחרים וללא קשר למאמץ. לדבריו בקש שחרור והשתחרר מהמחלקה לאחר שעות ספורות. ב 28.1.23 הגיע למיון בבאר יעקב ביוזמתו, על רקע מתח פחדים. הגיע ביחד עם בנו וחברתו ונבדק על ידי דר בגרוב. תיאר החמרה במצב הראייה, שהתחיל לסבול מצפצופים באוזניים שמפריעים לו לישון במיוחד בשבוע האחרון. הגיע במצב דלקתי בעין ימין. לדבריו לא היה במעקב עיניים סדיר. האבחנה שנתנה מצב חרדה (Anxiety state NOS). בסוף מרץ 23 הופנה ע"י רופא אף אוזן גרון דר אריאל כץ לאספ הרופא למרפאת טנטון, על רקע הרעשים באוזניים שמפריעים לישון. בסוף מאי 2023, במכתב שחרור מתל השומר, המחלקה לרפואה דחופה, נרשם: דלקות חוזרות בעיניים. אבחנה של הפרעת חרדה. לאחרונה מציין ירידה בשמיעה באוזן ימין וטנטון מתגבר בעוצמתו. קבל פניה דחופה לרופא א.א.ג עם תשובת בדיקת שמיעה והתחלת טיפול במידה והחמרה בליקוי השמיעה באוזן שמאל. במקביל, יאיר נפגש במהלך השנה האחרונה עם מספר פסיכיאטרים ופסיכולוגים. הוא התחיל טיפול במרפאת OCD במודיעין, אולם לאחר שפגש שם פסיכיאטר ופסיכולוג הם המליצו לו לפנות לטיפול יום. התחיל טיפול פסיכולוגי דרך משרד הביטחון ונפגש עם פסיכולוגית יפעת גיל אור מספר פעמים. לדבריו, היא אמרה שאינה מתאימה לטפל בו. בהמשך נפגש עם פסיכיאטרית של קופת חולים ד"ר בוגדנוב אך לא היה מרוצה. חבר המליץ לו על פסיכיאטרית פרטית, ד"ר ברוריה בן מאיר. שהמליצה על סרקוול 150 ובהמשך עלה ל 300 מ"ר. לדבריו, הטיפול הועיל לו. ד"ר בן מאיר המליצה על פניה לטיפול יום ובמאי 2023 פנה לרופאת קופת חולים מכבי ד"ר בוגדנוב שדווחה: הפרעת הסתגלות אחרי תאונת דרכים בשנת 2022. הפגיעה העיקרית היתה נפשית עם עליה ברמת החרדה והתפתחות של תסמינים דכאוניים. לאחר מכן התגברו תסמינים סומטיים - אי נוחות בעיניים וטינטון באוזן ימין. נמצא במעקב פסיכיאטרי. פנה למספר רב של פסיכיאטרים, ניסה מספר תרופות. מטופל ב בבורדונמין סרנדה ולוריובן. עובד מס' שעות ביום מביע מוטיבציה לטיפול ומעוניין בטיפול קבוצתי.

ות חיים

יאיר גרוש מזה 15 שנה, גר בנס ציונה. אב לשלושה ילדים. הוא בן להורים ילידי הארץ, נולד בתל אביב. בכור מבין חמישה אחים ואחיות. יאיר מתאר אם דורשנית, צעקנית ותוקפנית, שהביעה את דאגתה לילדיה דרך האכלה, אך לא נתנה חום. הוא זוכר תקופות בהן האם התפרנסה משטיפת רצפות

סיכום טיפול 40028414/20

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

במשרדים והכריחה אותו לעזור לה בעבודה וחש בושה על כך. הוא היה הוא ילד מאד מרצה, בעיקר לעומת אחיו שהגב בהתפרצויות כעס. יאיר זוכר התפרצויות של האם ליד חברים והתנהגות משפילה שלה כלפיו וכלפי חבריו. הוא מספר על יחסים קשים ומתוחים בין חוריו. הוא זוכר עצמו כילד אהוד וחברותי, שיחק כדורגל, בילה עם חברים ועם בנות. חושב שהיתה לו הפרעת קשב וריכוז אבל לא התקשה בקריאה ואהב לקרוא ספרים. היה קורא לפני השינה עד שאימו אסרה עליו לקרוא כי רצתה שישן ולקחה ממנו את הספרים. מבית ספר יסודי זוכר מורה ניצולת שואה שהתייחסה לכולם בצורה משפילה וכן תקרית שהעמידה אותו בצורה מכאיבה ליד הלוח והפגינה אכזרית. ולעומתה זוכר מחנכת בכיתה ג', היחידה שנתנה לו חום ואהבה ("אמרתי איך יכול להיות אוהבים אותי, הרי אני לא ילד טוב... זו הפעם האחרונה שמישהו הרעיף עלי אהבה כי הורים לא"). היה ילד מאד רגיש. כשסבו נפטר בכה הרבה וחלם עליו. למרות היחסים הקשים בבית, לא ויתר, התמודד עם הלימודים, אהב משחקים, חברים, היתה לו חבורה, היה טוב במשחקי כדור. הוא מגדיר את ילדותו כטובה. בהמשך תמיד היו לו חברים והיה פעיל במסיבות, טיולים, רכיבה על אופניים. היתה לו שמחת חיים. בכיתה ט' למד שנה באורט חולון ובכיתה י' החליט לעזוב את הבית כי רצה מקצוע יוקרתי והלך ללמוד בבית הספר הטכני של חיל אוויר בחיפה בתנאי פנימיה. חברתית היה לו מצוין. היה בינוני בלימודים. כל סופ"ש אם עבר מבחן יצא הביתה, אם לא, נשאר ללמוד. לאחר הלימודים שירת בצבא קבע כטכנאי מטוסי קרב. היה שנה בקבע ונפגע בעין כתוצאה מחומר שחדר אליה. התפתחה דלקת ובעקבות כך עבר השתלת קרנית. כל שנת הקבע היה בחופשת מחלה. הוכר כנכה צה"ל וקיבל קצבה התחיל ב 10% נכות, ולאורך השנים מצב העין החמיר והגיע ל 30%. יאיר הכיר את אם ילדיו, רחל, סביב גיל 16 ונולדו להם שלשה ילדים. מבחינה תעסוקתית, לאחר השחרור מהצבא עבד כשנה ב"כים אוויר" כטכנאי מטוסים. לדבריו ראה שמקבלים הרעלות מהמטוסים ועזב. לאחר מכן "התגלגל" בכל מני עבודות: עשה רישיון נהיגה במשאית ועבד כנהג בשופרסל. ב 1987 החל לעבוד נהג מונית עד היום. לפני 15 שנה התגרש. לדבריו הסיבה לגירושין היא כי לא כיבד מספיק את רחל ולא מילא תפקיד כבעל. לדבריו נישא בגיל צעיר מדי ורצה לראות מה יש בחוץ, נסע לבד בחול עם חברים. היה בסדנאות להתפתחות אישית שהשפיעו עליו וראה את הגרושים כמסע נפשי. לדבריו הוא היה הגורם לפירוד והיא רצתה בכך. הגירושין לו במאבקים על רכוש ומזונות שארכו כחמש שנים. הבן הקטן היה בן 12 הבת בצבא ובכור אחרי צבא. לפני 10 שנים היה בזוגיות שהסתיימה ביוזמתו אך כשראה שבת הזוג "קבלה בקל" נעשה לו קשה, נחרד והלך לטיפול רגשי. לפני שנתיים הסתיימה זוגיות של 3 שנים. כיום הוא ביחסי ידידות עם גרושתו. המשבר הנפשי הנוכחי התרחש כאמור על רקע הדרדרות במצב העין ובמקביל הפגיעה בתאונת הדרכים שבעקבותיה החל סובל מעליה ברמת החרדה מפני אובדן ראייה בשתי העיניים והתפתחות של תסמינים פסיכוסומטיים ודיכאוניים. לדבריו מאז התאונה הוא סובל סוג של פרנויה מכל דבר, לא רק בהיבט הרפואי. למשל הכניס את הרכב למוסך וגרם לו נזק יותר מאשר היה. מתאר חשדנות על גבול פרנויה. החליף פעמיים את זכוכית השימשה הקדמית ברכב כי חשד שמישהו מתנכל לו ושורט. לדבריו: "לפני

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
 מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
 טיפול יום מבוגרים באר יעקב
 מנהל: ד"ר ערן הראל

מורחבים
 סודי רפואי

סיכום טיפול 40028414/20

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

התאונה זה היה במינון נמוך וכל דבר התעצם אחרי התאונה. תמיד היה קצת, עכשיו הרבה. בעבר הייתי חושש. כעת פרנויה, חשדנות בצורה קיצונית". הוא מתאר אבדן של הביטחון העצמי. מתקשה לתפקד ביומיום, לקבוע תור לרופא, הליכה לסופר. מתקשה בלקיחת החלטות. תלונות (נהייתי כמו ילד). כמו כן הוא מתקשה למצוא זוגיות, הדימוי העצמי ירד בשל הנפיחות בעין. פוחד שהמצב יידרדר. חושש מהבדידות. לעתים מצליח לצאת לאירוע או ליזום פעילות חברתית אך פורש באמצע או שלאחר מכן חש מדוכדך. מתקשה להירדם וחש בהלה כשמתעורר בבוקר. עובד בגט טקסי מספר שעות ביום. היות והוא עצמאי, כאשר מרגיש טוב לוקח עבודה ולעתים לא לוקח. בשלש החודשים האחרונים ממעט לעבוד ולדבריו עלות החזקת המונית עולה על הרווחים. הטרם אנמנזה: נערכה פגישה עם רועי, הבן הבכור. לדבריו התאונה היא טריגר לחרדות של יאיר שהיו קיימות גם קודם. הוא חושש מהדרדרות ואובדן ראייה בשתי העיניים וזה גורם לו למחשבות טורדניות וחרדתיות וגם קיים חוסר אמון וחשיבה פרנואידית וכן קושי לקבל את המציאות. לילדים אין הרבה זמן לסייע ולהיות עם אביהם שנעשה תלונות ודורש הרבה תשומת לב אבל יש נכונות לסייע.

לא ידועה רגישות

רגישויות

הרגלים

לא ידוע על שמוש לרעה באלכוהול
 שוללת שימוש לרעה בסמים.

אלכוהול:
 סמים:

טיפול תרופתי לפני קבלה

EX 5 (ESCITALOPRAM)

10 (OXAZEPAM)

RMIN 0.25 (BROTIZOLAM)

מהלך האשפוז

יאיר טופל בפסיכותרפיה פעמיים בשבוע. במפגשים הראשונים יאיר ביקש כלים ועזרה קונקרטית וחש שאין לו תועלת בפסיכותרפיה. ניכר היה כי הוא עסוק וטרוד בענייני בריאותו, במצב העיניים והטינטון באוזן, ובחרדה כללית מפני הדרדרות מצבו הפיזי והנפשי, ההזדקנות והבדידות. הוא התקשה להעלות זכרונות מהילדות ואמר כי זה מציף אצלו הרבה דברים. אולם בהמשך עלו תכנים הקשורים ביחסים בילדות עם האם שהיתה שתלטנית ותוקפנית כלפיו ולא הראתה הערכה או התפעלות ממנו ואב מרוחק ונמנע. הוא הפגין תחושת תסכול וכעס עצמי על כך שבזבז את חייו, התפטר על תפקוד בינוני ולא ציפה ודרש מעצמו יותר. ניכר כי לאורך השנים התמודד עם כעסים שהפנים בצורה פסיבית אגרסיבית, ולכן התקשה להסתדר עם ממונים, בעלי סמכות. גם ביחסים בינאישיים ובמסגרות חברתיות ניכר קושי בהדדיות וקשרים בינאישיים שאינם למטרת תועלת. התעסוקה כנהג מונית אפשרה לו עצמאות, אינטראקציה מעטה וחוסר תלות באחרים, אולם בעקבות הדרדרות מצב העין והתאונה שבעקבותיה הדרדר עוד מצבו רפואי, יאיר נכנס

סיכום טיפול 40028414/20

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

לעמדה חרדתית, פסיבית ומתקשה להתמיד גם בעבודתו כנהג. הוא חש חסר ערך, כועס על עצמו, ממורמר ומיואש. ככל שיאיר נפתח ונתן אמון בקשר הטיפולי וביכולת הפסיכותרפיה לסייע לו, הוא החל ליצור קישורים בין אירועי העבר ובין חלק מהמצוקות הנפשיות שהוא חווה כיום. יאיר התמסר למפגשי הפסיכותרפיה, ונראה כי הוא מפיק מהן תועלת, מעבד חוויות עבר טראומטיות ומגלה בעצמו הן נקודות פגיעות ורגישות, והן מוקדי מסוגלות, כישרון ועוצמה. הוא הרשים כאדם נבון, צנוע בעל ראייה חדת של עצמו ושל הזולת, חוש הומור ואהבה לחברה, טבע, מוסיקה, סרטים תיעודיים ועוד. הוא הביע כמיהה להחזיר לעצמו את שמחת החיים שאיבד בשנה האחרונה. ההתבוננות והתובנות סייעו לו בהגמשת תבניות התנהגות נוקשות וחזרתיות וניכר שינוי משמעותי ביחסים הבינאישיים בטיפול, בשחרור בהצורך בשליטה וביכולת להכיר תודה. בד בבד חל גם שינוי באינטראקציה שלו בקבוצות, בעוד שבהתחלה היה מוצף בחרדה ועסוק בעיקר בעצמו ובבעיותיו הרפואיות, התקשה להיות קשוב וסובלני לאחרים, היה בקורתי, שיפוטי התקשה לחוש אמפתיה והדדיות, בהמשך ניכר כי הוא יותר קשוב, סובלני ופחות שיפוטי ובקורתי כלפי הסביבה. בהתאמה, הוא יצר קשרי ידידות והחל לפתח תחושת שייכות, נעשה יותר אמפטי ואף תמך במשתתפים אחרים. הוא שיתף כי הוא מפיק תועלת מכל הקבוצות וההשתתף באופן פעיל ובהתמדה.

מבחינה תרופתית נעשה ניסיון להוסיף טיפול בנוגד דכאון, Cipralex 10 mg, אך זה גרם לאי שקט ולכן הטיפול הופסק לאחר מספר ימים. מינון Seroquel הופחת מ300 ל200 מ"ג בשל תופעות לוואי של עייפות.

יון וסיכום

בן 62, הופנה לטיפול יום עקב הפרעת הסתגלות לאחר תאונת דרכים. יאיר התמיד בטיפול והראה מוטיבציה לשינוי. חל שיפור קל מבחינת מצב הרוח והתפקוד היומיומי. יש עדיין קושי מבחינת רמת חרדה גבוהה ונטיה לנוקשבות חשיבתית. ימשיך טיפול ומעקב בקהילה עם ההמלצות הבאות:

המלצות
תרופות

הערה	מוגבל ל	תדירות	מינון	שם התרופה	צ. מינון	דרך מתן
		1/d	200 mg	SEROQUEL XR (QUETIPINE XR)	TAB	0

המלצות

1. המשך מעקב פסיכיאטרי.
2. המשך טיפול פסיכולוגי.
3. המשך מעקב רופא משפחה.

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביח"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
טיפול יום מבוגרים באר יעקב
מנהל: ד"ר ערן הראל

סיכום טיפול 40028414/20

5660497- בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

מסכם

ד"ר רונאל קרן
פסיכיאטר מומחה
מ.ר. 1-129970
רישיון מומחה 1-39025

ד"ר רונאל קרן
מס.רשיון: 129970 מס.מומחה: 139025



משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
מבוגרים באר יעקב
מנהלת מחלקה: ד"ר ענת טרונמן



בתאריך:
03/09/2024

סיכום ביקור 40034042/3

המידע הכללי במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא אזהרה פרט שהוא מסוגל לכל אדם ולא נ"ך אלא בהתאם להוראות החוק. מטרת המידע בניגוד לקבוצה בחוקים אלה, מהווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפול.

5660497-8 בנימיני יאיר



זכר, גיל בקבלתו: 63, ת. לידה: 11/10/1960

03/09/2024, מבדי

ביאליק 9, נס ציונה 7409215, 050-6888628, שם האב: נסים, ארץ לידה: ישראל

אבחנות

F432

ADJUSTMENT DISORDERS

לא ידועה רגישות

רגישויות

הרגלים

לא ידוע על שמוש לרעה באלכוהול
שוללת שימוש לרעה בסמים

אלכוהול:
סמים:

טיפול תרופתי קבוע

P.O TAB SEROQUEL 50 mg X 1/d (QUETIPINE)
P.O TAB SEROQUEL 200 mg X 1/d (QUETIPINE)

זוכן הביקור



תאריך הפגישה: 03/09/2024
מקום הביקור: במרפאה

בן 63, גרוש ואב לשלושה ילדים. מוכר כנכה צה"ל בשל פגיעה בעין ימין בעת השירות הצבאי כשהיה בן 21, עבר שתי השתלות קרנית. מתפרנס מקצבה צבאית. עובד בתור נהג מונית משנת 1997, עובד שעתיים שעות ביום. נמצא במעקב לגבי עיניים טינטון באוזן יוטר בצד ימין, פרסטטטה מוגדלת.

הגיע לביקור שגרתי.

מספר שפירקוול של 200 מ"ג עוזר לישון, כמות מרגיש רעד בגוף, אך עדיין מפריע לו רעש באוזניים, במיוחד בלילה כששקט. מצליח לתקד, עובד. עבר בירורים אצל רופא א.א.ג. ורופא גירולוג- ללא ממצאים.

בסטטוס:

מסודר בחופתו. באי שקט פסיכומטורית מעט, חרדתי. אפקט דיספורי, מתגונן ותואם. ללא הפרעות במהלך החשיבה.

בתוכן: ללא עדות לתכנים פסיכויטיים.

מתלונן על תחושת ראש באוזניים. במהלך היום כשיוצא לנח מרגיש חרדות.

שולל אובדנות ותוקפנות. שולל הפרעות בתפיסה, לא נירא הלוצינטורי.

שיטט ובוחן מציאות שומרים. תובנה למצבו קיימת.

לסיכום:

כעת בבדיקתו ללא רושם למצב פסיכויטי או אפקטיבי מגיורי.

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
מבוגרים באר יעקב
מנהלת מחלקה: ד"ר עינת טרוגמן

טיפול תרופתי קבוע

5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 63, ת. לידה: 11/10/1960

טיפול תרופתי קבוע

P.O TAB SEROQUEL 50 mg X 1/d (QUETIPINE)
P.O TAB SEROQUEL 200 mg X 1/d (QUETIPINE)

ד"ר איה ימרוז
1-151396
מר.



נספח 3 :

פרוטוקולים והחלטות המלל

(עמודים 86 עד 136)





דוח חוות דעת עיניים

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-56882-2500	24/10/2023

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810
טלפון:				
03-9678511				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
22/07/2022	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה	מתאריך	עד תאריך	פירוט
	25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח סרב להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר רוברט קיט סימקוביץ' עיניים
יפה בוארון מזכיר הישיבה

דברי התובע**פירוט הליקויים מפי התובע**

עין שמאל נכנס לי גוף זר לעין הוציאו אותו , אך מאז בחודשים ראשונים סבלתי מכאבים חזקים וגרד בעין , יובש , נפיחות בעפעפיים עדיין סובל מכאבים , יובש מדי פעם מתנפח עפעף . הוועדה לא מוקלטת - אין מכשיר הקלטה בחדר

לקוח

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: | במקצוע: נהג מונית
קיימת ירידה בהכנסה, עובד פחות שעות

הצהרה**הצהרה של יאיר בנימיני**

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: יפה בוארון, ד"ר רוברט קיט סימקוביץ'
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

**ממצאים****מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

חדות ראייה - עין ימין - 6/15 , עין שמאל 6/6
עין ימין - שתל של קרנית שקוף עם תפרים רדיאליים
עין שמאל - קרנית שקופה ,
בשתי העיניים , לשכה טובה וזכה , אישון עגול מרכזי ומגיב
קרקעית - דסקות ורשתית נראות תקינות

מסקנות

הוועדה קובעת נכות זמנית בשיעור 25 אחוז מיום 27.7.2022 ועד ליום 31/10/2022 בגין דלקות חוזרות וכאב בעין שמאל ומיום 1.11.2022 - לא נותרה נכות צמיתה בתחום

אבחנות**אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
Disorder of eye, unspecified -379.90		22/07/2022	קיים קשר סיבתי

החלטה**קביעת אחוזים רפואיים**

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות	הערות
מ: 27/07/2022 עד: 31/10/2022	,Disorder of eye unspecified		25% זמני	
מ: 01/11/2022	,Disorder of eye unspecified	אין נכות	אין נכות	

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר רוברט קיט סימקוביץ'

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופא המטפל של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר רוברט קיט סימקוביץ' מ"ר 19045

רופא מומחה בעיניים, מת"מ 13547

הצהרה של מזכיר הוועדה: יפה בוארון

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: יפה בוארון

נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	05/07/2023
ביקור גלובלי במיון ER-global charge	23/07/2022
הפניה לפרוצדורה	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	25/07/2022
אישור מחלה	25/07/2022
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - אורתופדיה Orthopedic	26/07/2022
גליון התייעצות עם רופא המוסד	18/06/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	18/10/2016
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	08/08/2022
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	12/10/2022
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	05/07/2023
ב. רופא בקהילה - נוירולוגיה Neurology	07/08/2022
הפניה למרפאה	07/08/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	06/11/2022
הפניה למרפאה	12/10/2022
סיכום פיזיותרפיה	02/11/2022
הפניה לבדיקה	28/12/2022
ב. רופא בקהילה - אף-אוזן-גרון Otolaryngology	28/12/2022
הפניה לבדיקה	11/01/2023
הפניה למרפאה	20/01/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	12/01/2023
הפניה למרפאה	25/01/2023
בדיקת שמיעה Hearing test כולל טימפנומטריה	02/01/2023
טיפולים אלטרנטיביים Alternative therapy	20/01/2023
הפניה למרפאה	30/01/2023
רישום פוטנ. BERA מגזע המוח-מבוגר, שמיעה Auditory	26/01/2023
הפניה למרפאה	13/02/2023
הפניה למרפאה	29/03/2023
הפניה לאשפוז	20/02/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	16/02/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר Psychiatric-hospital exam	14/05/2023
הפניה למרפאה	26/03/2023
מרשם	06/03/2023
ב. רופא בקהילה - כללי GP-General physician	13/02/2023
מרשם	13/02/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	30/03/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	29/08/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	12/09/2023







דוח חוות דעת פסיכיאטריה

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-57568-2500	26/10/2023

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810

טלפון:
03-9678511

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
22/07/2022	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה	מתאריך	עד תאריך	פירוט
	25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר יאנינה יגורובסקי	פסיכיאטריה
שגית טביב	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

לקוח	פעמיים פגישות עם פסיכיאטריות בשנת 2016 לאחר שוד בבית. פנה לד"ר פלק, עברתי מאז הרבה רופאים נתן תרופות אשר גרמו לתופעות לוואי קשות מאוד. הייתי אצל רופאים פרטיים אשר בהתחלה נתנו תרופות שגרמו לתופעות לוואי קשות עד שהגעתי לד"ר בוגדנו אשר אמרה שחשוב שיפנה לאשפוז יום. ב-05/2023 התאשפז באשפוז יום. התפקוד שלי ירד, אין לי שמחת חיים, יש יומולדת בנכד, בראש יודע וקונה מתנה אבל לא מרגיש, יש מחסום רגשי בדברים האלה. היתה לי יומולדת ולא חגגתי. ללכת לסופר מרקט - מחליט בבוקר ללכת אבל אולי הולך בערב, משהו עוצר אותי. היתה לי בת זוג תוך כדי שזה קרה לי, ניסתה לעזור לי בטיפולים אלטרנטיביים ושום דבר לא עזר לי ובסוף החליטה לעזוב אותי, אמרה שלא רואה שיכול להשתפר ויש עתיד ליחסים. בבית, תפקוד בתוך הבית, אין לי חברים, לא יוצר קשר עם חברים ולא יודע איך ליצור קשר, כאילו ילד בגיל 6. נוהג פחות. כשהייתי באשפוז יום אמרו לי לחזור גם חלקי, חזר למשהו חלקי ביותר. שוחרר עם טיפול בתרופה אחת סרוקוול, זה מה שאני לוקח. בתאונה הרגיש כאילו חיו ניצלו בנס ומשם החלה התדרדרות.
עורך דין	כפי שכבודה ראתה, יש פה תאונה שעיקר הפגיעות בהתחלה - ניצל מעיוורון כי סובל בעין השנייה על נכות ממשבה"ט ובעין השנייה נכנס בתאונה גוף זכוכית. היו חתכים ומס' חבלות, בחלוף הזמן החל להרגיש כל מיני סימפטומים, הטנטון והצפצופים באוזניים שהיו מרגע התאונה התגברו, החל לסבול מדחיפות במתן שתן, לחץ בחזה, פלאוטס והפרעות ראייה, טופל בכל התחומים הללו - הן בתחום האורולוגי והן בתחום אא"ג, אקו לב, כל הדברים האלו קשורים למצב הנפשי. אקו לב היה תקין. כך הרופאים קבעו. ניתן לו טיפול תרופתי פסיכיאטרי, טיפול שהותאם והוחלף מס' פעמים עקב חוסר השגת המטרה, עקב הפרעות בתפקוד, מצוין כי בנוסף אומר באופן אישי כבא כוחו כי היו מס' פעמים שדיבר איתי והיה בחוסר אונים וקושי בתפקוד ברמת החוסר יכולת לקיים שיחה טלפונית. לאחר התחלת הטיפול הפסיכיאטרי התרופתי יש יכולת לנהל ולבצע תפקודים בסיסיים בעתיו של האבחנות הפסיכיאטריות הופנה לאשפוז יום, עובר לאשפוז יום נבדק ע"י מס' רופאים כדי שחלילה לא יקרה מצב שקיבל אבחנה שגויה. אותו טנטון וקשיי הרדמות ברמת חוסר שינה כלל מקורם לא רק בתחום אא"ג אלא גם כתוצאה מהמצב הנפשי. מבקש בהתחשב באמור שהמל"ל יזמן אותו לבדיקה בתחום אא"ג. מבקש לקבוע את מקסימום הנכות בהתאם לבדיקת הועדה הנכבדה

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: | במקצוע: נהג מונית
קיימת ירידה בהכנסה, הרבה פחות שעות עבודה. יש ימים שכלל לא עובד.

הצהרה

הצהרה של יאיר בנימיני

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר יאנינה יגורובסקי, שגית טביב
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

מידע רפואי

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 08/08/2022

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 12/10/2022

ביקור במרפאה

גליון התייעצות עם רופא המוסד מתאריך: 18/06/2023

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 18/10/2016

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 08/08/2022

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 12/10/2022

ביקור במרפאה



ב. רופא בקהילה - נוירולוגיה מתאריך: 07/08/2022

ביקור במכבי שירותי בריאות

ב. רופא בבי"ח - פסיכיאטר מתאריך: 14/05/2023

ביקור במרכז לבריאות הנפש באר יעקב נס צי

בדיקה

בבדיקה- נראה כפי גילו, מסודר בהופעתו החיצונית משתף פעולה בבדיקה. אפקט דכאוני. בחשיבה- התעסקות רבה סביב חוסר תפקוד. סימנים דכאונים כגון איבוד שמחת חיים, ירידה במצב הרוח, חוסר בטחון וירידה בתפקוד. שיפוט תקין.

מסקנות

הוצגו בפני הועדה מס' סיכומי ביקור מפסיכיאטר, פנה לפסיכיאטר לראשונה ביום 18/10/2016, אובחן כסובל מחרדה לאחר שעבר שוד בביתו. ביקר פעמיים אצל פסיכיאטר ולא קיבל טיפול תרופתי. פנה לפסיכיאטר לראשונה סמוך לתאונה הנדונה בתאריך ה-08/08/2022, נבדק ע"י ד"ר פלק אשר מאבחן תגובה לסטרס, ממליץ על טיפול תרופתי, לדבריו כל התרופות שניסו לתת לו גרמו לתופעות לוואי. לפי דבריו הלך להתייעצויות עם רופאים פרטיים ובסופו של דבר הגיע לאשפוז יום, התחיל טיפול ביום 14/05/2023 - ע"י ד"ר הראל, היום הוצג בפני הועדה סיכום אשפוז יום מתאריך 07/09/2023, חתום ע"י ד"ר הראל עם אבחנה של בעיה הסתגלותית, מסכם כי הנ"ל התמיד בטיפול והביע מוטיבציה לשינוי, חל שיפור קל במצב הרוח ובתפקוד היום יומי. עדיין קושי מבחינת רמת חרדה, ימשיך הטיפול באופן אמבולטרי.

היועצת קובעת כי נכותו בתחום הנפשי כדלהלן: בשיעור 20% מיום 27/07/2022 ועד 13/05/2023, בשיעור 50% מיום 14/05/2023 ועד 07/09/2023 - אשפוז יום ומיום 08/09/2023 נכותו בשיעור 20% עד 31/03/2024.
בקביעת נכות צמיתה יש להתייחס למצב קודם.

אבחנות

אבחנות

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
F43.21- הפרעת הסתגלות עם דיכאון		22/07/2022	קיים קשר סיבתי



החלטה**קביעת אחוזים רפואיים**

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות	הערות
מ: 27/07/2022 עד: 13/05/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון		20% זמני	
מ: 14/05/2023 עד: 07/09/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון		50% זמני	
מ: 08/09/2023 עד: 31/03/2024	הפרעת הסתגלות עם דיכאון		20% זמני	

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר יאנינה יגורובסקי

אני מצהירה בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- אני הרופאה המטפלת של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: ד"ר יאנינה יגורובסקי מ"ר 22842

רופאה מומחית בפסיכיאטריה, מת"מ 16257

הצהרה של מזכיר הוועדה: שגית טביב

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: שגית טביב



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	08/08/2022
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	12/10/2022
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	05/07/2023
ביקור גלובלי במיון ER - global charge	23/07/2022
הפניה לפרוצדורה	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	25/07/2022
אישור מחלה	25/07/2022
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - אורתופדיה Orthopedic	26/07/2022
גליון התייעצות עם רופא המוסד	18/06/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	18/10/2016
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	05/07/2023
ב. רופא בקהילה - נוירולוגיה Neurology	07/08/2022
הפניה למרפאה	07/08/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	06/11/2022
הפניה למרפאה	12/10/2022
סיכום פיזיותרפיה	02/11/2022
הפניה לבדיקה	28/12/2022
ב. רופא בקהילה - אף-אוזן-גרון Otolaryngology	28/12/2022
הפניה לבדיקה	11/01/2023
הפניה למרפאה	20/01/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	12/01/2023
הפניה למרפאה	25/01/2023
בדיקת שמיעה Hearing test כולל טימפנומטריה	02/01/2023
טיפולים אלטרנטיביים Alternative therapy	20/01/2023
הפניה למרפאה	30/01/2023
רישום פוטנ. BERA מגזע המוח-מבוגר, שמיעה Auditory	26/01/2023
הפניה למרפאה	13/02/2023
הפניה למרפאה	29/03/2023
הפניה לאשפוז	20/02/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	16/02/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר Psychiatric - hospital exam	14/05/2023
הפניה למרפאה	26/03/2023
מרשם	06/03/2023
ב. רופא בקהילה - כללי GP-General physician	13/02/2023
מרשם	13/02/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	30/03/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	29/08/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	12/09/2023



שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול נפגעי עבודה	24/10/2023





עמוד 1 מתוך 1

לכבוד

יאיר בנימיני מספר זהות: 56604978

שא נס 6 דירה 52

באר יעקב 7030810

ט"ז כסלו תשפ"ד

29 נובמבר 2023

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי

במסגרת תביעתך לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 22/07/2022), הוועדה הרפואית המסכמת בה השתתפת מיום 19/11/2023, לא קבעה את דרגת נכותך והחליטה לקיים דיון נוסף.

הסיבה: נדרשת חוות דעת נוספת.

הודעה על מועד הוועדה ישלח בנפרד.

לתשומת

לברך

בכל שאלה אנחנו לשירותך.



בברכה,

אסא שחר

מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג





דוח ועדה רפואית

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-57592-2500	19/11/2023

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810
טלפון:				
03-9678511				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
22/07/2022	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה	מתאריך	עד תאריך	פירוט
	25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר יבגני אוריבסקי	רפואה פיסיקלית ושיקום
לאה ענבר גבאי	מזכיר הישיבה

דברי התובע**פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו**

לקוח	אני סובל מאוד בצוואר מטופל אצל כירופקט התפקוד שלי גרוע מאוד יש לי כאבים וקנקים שמקרין לי לראש עם כאבי ראש. בחילופי עונות אני מרגיש את זה בעוצמה מרגיש כאב ביד ואת התפרים שעשו לי
עורך דין	לא זמנו אותנו לוועדה בתחום אף. אוזן גרון מבקשים להפנות אותנו לחו"ד. בתחום הפלסטי חדירת זכויות מתאר חוסר תחושה כאבים בגין חבלה בצוואר. נבקש קביעת נכויות זמניות ואם הועדה סבורה אז נכות צמיתה

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: | במקצוע: נהג מונית במשרה חלקית
קיימת ירידה בהכנסה,

הצהרה**הצהרה של יאיר בנימיני**

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: לאה ענבר גבאי, ד"ר יבגני אוריבסקי
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

**ממצאים****מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

מבנה הגוף תקין.
באמה שמאל צלקות עדינות קטנות מאד, שטוחות, לא רגישות ולא דבוקות.
מדווח על ירידה בתחושה לסירוגין בחלק מהפיזור של עצב רדיאליס, עצב מדיאנוס בו זמנית. בזמן הבדיקה בועדה התחושה תקינה.
ציר הצוואר - מנח קדמי. התנועות בהיקף מלא ביחס למנח, נפח וכח השרירים בכתפיים וגפיים עליונים תקינים, התחושה תקינה בבדיקה, טונוס תקין.

מסקנות

הועדה קובעת כי לא נותרה מגבלה בע"ש צוואר וקובעת כי לא נותרה נכות.
בגין צלקות באמה נכותו בשיעור 0% לפי סעיף 7501(א).
הועדה מקבלת את חו"ד רופא עיניים מיום 24.10.2023 שקובע נכות זמנית בשיעור 25% מיום 27.07.2022 ועד 31.10.2022 ולאחר מכן אין נכות.
הועדה מקבלת את חו"ד פסיכיאטר מיום 26.10.2023 הקובעת נכויות זמניות בשיעור 20% מיום

13.05.2023 ועד 27.07.2022

50% מיום 14.05.2023 ועד 07.09.2023

20% מיום 09.09.2023 ועד 31.03.2024

לצורך סיכום דיון הועדה מבקשת חוו"ד א.א.ג. ותסכם ללא נוכחות



החלטה

הדיון נעצר עקב חסרה התמחות: אף אוזן גרון.

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר יבגני אוריבסקי

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופא המטפל של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



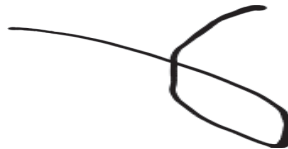
שם: ד"ר יבגני אוריבסקי מ"ר 35684

רופא מומחה ברפואה פסיקלית ושיקום, מת"מ 27-2777

הצהרה של מזכיר הוועדה: לאה ענבר גבאי

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: לאה ענבר גבאי



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	08/08/2022
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	12/10/2022
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	05/07/2023
ביקור גלובלי במיון ER - global charge	23/07/2022
הפניה לפרוצדורה	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	25/07/2022
אישור מחלה	25/07/2022
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - אורתופדיה Orthopedic	26/07/2022
גליון התייעצות עם רופא המוסד	18/06/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	18/10/2016
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	05/07/2023
ב. רופא בקהילה - נוירולוגיה Neurology	07/08/2022
הפניה למרפאה	07/08/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	06/11/2022
הפניה למרפאה	12/10/2022
סיכום פיזיותרפיה	02/11/2022
הפניה לבדיקה	28/12/2022
ב. רופא בקהילה - אף-אוזן-גרון Otolaryngology	28/12/2022
הפניה לבדיקה	11/01/2023
הפניה למרפאה	20/01/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	12/01/2023
הפניה למרפאה	25/01/2023
בדיקת שמיעה Hearing test כולל טימפנומטריה	02/01/2023
טיפולים אלטרנטיביים Alternative therapy	20/01/2023
הפניה למרפאה	30/01/2023
רישום פוטנ. BERA מגזע המוח-מבוגר, שמיעה Auditory	26/01/2023
הפניה למרפאה	13/02/2023
הפניה למרפאה	29/03/2023
הפניה לאשפוז	20/02/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים Ophthalmology clinic visit	16/02/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר Psychiatric - hospital exam	14/05/2023
הפניה למרפאה	26/03/2023
מרשם	06/03/2023
ב. רופא בקהילה - כללי GP-General physician	13/02/2023
מרשם	13/02/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר Psychiatry	30/03/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר Psychiatric - hospital exam	04/09/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	29/08/2023



שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול נפגעי עבודה	12/09/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	24/10/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	26/10/2023





דוח חוות דעת אף אוזן גרון

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-60811-2500	18/01/2024

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810
טלפון: 03-9678511				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
22/07/2022	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי רשיון נהיגה
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר רומן ז'ורניצקי	אף אוזן גרון
שירלי אשד	מזכיר הישיבה

דברי התובע**פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו**

לקוח	הבעיה של הטנטון מפריעה לי מאוד לישון, אני שם רעש לבן בטלפון ועם זה הולך לישון, לוקח לי הרבה זמן להירדם ואני ממש עייף, מה שמשבש לי את היום ואת החיים. שלחו אותי ל MRI עשיתי אותו שלשום והתוצאות צריכות להגיע. אני במעקב בבי"ח אסה"ר.
עורך דין	מתמודד עם כמה מגבלות רפואיות. טנטון מאוד משמעותי, ירידה בשמיעה, אך הטנטון מקבל השפעה מאוד מהותית. מאז התאונה שהיתה בה פגיעת ראש, סובל מאותם סימפטומים שיש בהם בכדי להשפיע השפעה ניכרת על תפקודו ושיגרת יומו. אבקש מהוועדה לקבוע הן נכויות זמניות משמעותיות וככל הוועדה סבורה שניתן גם נכות צמיתה בגין הטנטון והירידה בשמיעה.

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

לא חזר לעבודה עקב הפגיעה.

הצהרה**הצהרה של יאיר בנימיני**

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר רומן ז'ורניצקי, שירלי אשד
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

בבדיקת אוזניים תופיות תקינות.
בדו"ח מיום התאונה נרשם כי התובע לא נחבל, לא היה איבוד הכרה ולא הקאות או בחילות.
בביקור אצל רופא א"ג מיום 11/01/2023 התובע מתלונן על טנטון וביקור מיום 28/12/2022 נרשם כי סובל מרעשים באוזניים שהיו בעבר וחלפו ולפני עשרה ימים חזרו.
בדיקת שמיעה מיום 02/01/2023 ירידה הולכתית קלה מאוד באוזן שמאל עם טימפנומטריה מסוג C הממצא מצביע על הפרעה באוזן תיכונה ולא יכולה להיות קשורה לתאונה הנדונה.
בבדיקה שמיעה שבוצעה ב 09/06/2023 - ירידה תחושתית עצבית באוזן ימין בתדירויות הנמוכות, יש לזכור כי הפגיעה היתה בצד שמאל.
בבדיקה BERA מיום 26/01/2023 - נרשם שקיים הבדל מעל 0.3 מ"ל שניות בגל 3 לרעת ימין.

מסקנות

לדעת היועץ ליקוי שמיעה וטנטון אינם קשורים לאירוע הנדון.
קיימת ירידה בשמיעה באוזן ימין, למרות שאוזן שמאל היתה קרובה יותר לפגיעה.
אין עדות לחבלת ראש והירידה בשמיעה באוזן ימין הופיעה הרבה יותר מאוחר. בבדיקה מוקדמת יותר

שמיעה עצבית היתה תקינה גם מימין וגם משמאל ואם קיים נזק כלשהו לשמיעה, אז הוא מיידי או בסמוך מאוד לתאונה ולא לאחר מכן.

אבחנות

אבחנות			
אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
388.3- טנטון		22/07/2022	דחייה - אין קשר סיבתי לארוע (כמפורט)
389- ליקוי שמיעה		22/07/2022	דחייה - אין קשר סיבתי לארוע (כמפורט)



החלטה**הצהרה של חברי הוועדה**

הצהרה של: ד"ר רומן ז'ורניצקי

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופא המטפל של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: ד"ר רומן ז'ורניצקי מ"ר 21613

רופא מומחה באף אוזן גרון, מת"מ 15109

הצהרה של מזכיר הוועדה: שירלי אשד

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: שירלי אשד

נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	08/08/2022
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	12/10/2022
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	05/07/2023
ביקור גלובלי במיון	23/07/2022
הפניה לפרוצדורה	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים	25/07/2022
אישור מחלה	25/07/2022
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה	26/07/2022
גליון התייעצות עם רופא המוסד	18/06/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	18/10/2016
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	05/07/2023
ב. רופא בקהילה - נירולוגיה	07/08/2022
הפניה למרפאה	07/08/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים	06/11/2022
הפניה למרפאה	12/10/2022
סיכום פיזיותרפיה	02/11/2022
הפניה לבדיקה	28/12/2022
ב. רופא בקהילה - אף-אוזן-גרון	28/12/2022
הפניה לבדיקה	11/01/2023
הפניה למרפאה	20/01/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים	12/01/2023
הפניה למרפאה	25/01/2023
בדיקת שמיעה	02/01/2023
טיפול אלטרנטיביים	20/01/2023
הפניה למרפאה	30/01/2023
רישום פוטנ. BERA מגזע המוח-מבוגר, שמיעה	26/01/2023
הפניה למרפאה	13/02/2023
הפניה למרפאה	29/03/2023
הפניה לאשפוז	20/02/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים	16/02/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר	14/05/2023
הפניה למרפאה	26/03/2023
מרשם	06/03/2023
ב. רופא בקהילה - כללי	13/02/2023
מרשם	13/02/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	30/03/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר	04/09/2023
כירופרקטיקה	15/11/2023



שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול נפגעי עבודה	29/08/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	12/09/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	24/10/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	26/10/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	19/11/2023





עמוד 1 מתוך 2

י"ח אדר א תשפ"ד
27 פברואר 2024

לכבוד
יאיר בנימיני מספר זהות: 56604978
שא נס 6 דירה 52
באר יעקב 7030810

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי 1. במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 22/07/2022), קבעה הוועדה הרפואית המסכמת מיום 25/02/2024 אחוזי נכות לפי הפירוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-23/07/2022 עד-24/07/2022	20.0 %
מ-27/07/2022 עד-31/10/2022	45.0 %
מ-01/11/2022 עד-13/05/2023	20.0 %
מ-14/05/2023 עד-07/09/2023	50.0 %
מ-08/09/2023 עד-31/03/2024	20.0 %

2. הטיפול בתביעה הועבר לפקיד התביעות בנפגעי עבודה בסיום התהליך, ישלח אליכם מכתב החלטה בנוגע לזכאות.

לתשומת לבך בתום תקופת הנכות הזמנית, ישלח לך זימון לוועדה נוספת. לידיעתך, אם אינך מסוגל לעבוד בכל עבודה שהיא ואין לך הכנסה מעבודה או מעסק הנך רשאי להגיש תביעה להכיר בך כ"נכה נזקק". הכרה כ"נכה נזקק", עשויה לזכותך בהגדלת קצבת הנכות ל- 100%, לתקופה שלא תעלה על 4 חודשים. טופס תביעה ניתן להשיג באתר האינטרנט או בסניף מגורך.

לשירותך

בסניף ליד ביתך
סניף ראשי רמלה, מס דני 9
פקס: 08-9777393

במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ- 8:00 עד 17:00

באתר האינטרנט
www.btl.gov.il

זכותך וזכות המוסד להגיש ערר לוועדת עררים על אחוזי הנכות הרפואית את הערר יש להגיש בטופס ב.ל. 247 לאחד מסניפי הביטוח הלאומי תוך 60 ימים ממכתב זה. ניתן להוריד את הטופס באתר האינטרנט או לבקש מהמוקד הטלפוני שיישלח אליך טופס בדואר. לידיעתך, גם לאחר שתגיש ערעור, תהיה רשאי בכל שלב משלבי הדיון לחזור בכך מהערעור ולבטלו.

זכותך
לערעור

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
אסא שחר
מזכירות ועדות רפואיות

העתק:
עו"ד אריאל פרייברג





דוח ועדה רפואית

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים סניף ראשי רמלה	סניף הוועדה סניף ראשי רמלה	מספר ועדה NV-60867-2500	תאריך הוועדה 25/02/2024	המשך לדיון מתאריך 19/11/2023
--------------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810
טלפון:				
03-9678511				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 22/07/2022	תיאור הפגיעה
	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

נוכחות בדיון

התובע לא נכח בדיון	לא הופיע – כי לא נדרש
משתתפי הוועדה	
ד"ר יבגני אוריבסקי	רפואה פיסיקלית ושיקום
גלית להט	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פרטי הליקויים והחתימה הועתקו מדיון קודם

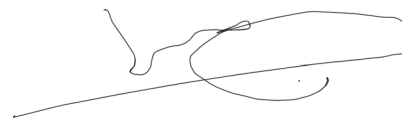
אני סובל מאוד בצוואר מטופל אצל כירופקט התפקוד שלי גרוע מאוד יש לי כאבים וקנקים שמקרין לי לראש עם כאבי ראש. בחילופי עונות אני מרגיש את זה בעוצמה מרגיש כאב ביד ואת התפרים שעשו לי	לקוח
לא זמנו אותנו לוועדה בתחום אף. אוזן גרון מבקשים להפנות אותנו לחו"ד. בתחום הפלסטי חדירת זכויות מתאר חוסר תחושה כאבים בגין חבלה בצוואר. נבקש קביעת נכויות זמניות ואם הועדה סבורה אז נכות צמיתה	עורך דין

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: | במקצוע: נהג מונית במשרה חלקית
קיימת ירידה בהכנסה,

הצהרה

חתימת הלקוח על הפרוטוקול נעשתה במהלך הדיון שבוצע בתאריך 19/11/2023



חתימה:



ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

מידע רפואי

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 08/08/2022

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 12/10/2022

ביקור במרפאה

גליון התייעצות עם רופא המוסד מתאריך: 18/06/2023

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 18/10/2016

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 08/08/2022

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 12/10/2022

ביקור במרפאה

ב. רופא בקהילה - נוירולוגיה מתאריך: 07/08/2022

ביקור במכבי שירותי בריאות

ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר מתאריך: 14/05/2023

ביקור במרכז לבריאות הנפש באר יעקב נס צי

בדיקה

מבנה הגוף תקין.

באמה שמאל צלקות עדינות קטנות מאד, שטוחות, לא רגישות ולא דבוקות.

מדווח על ירידה בתחושה לסירוגין בחלק מהפיזור של עצב רדיאליס, עצב מדיאנוס בו זמנית. בזמן הבדיקה בועדה התחושה תקינה.

ציר הצוואר - מנח קדמי. התנועות בהיקף מלא ביחס למנח, נפח וכח השרירים בכתפיים וגפיים עליונים תקינים, התחושה תקינה בבדיקה, טונוס תקין.

מסקנות

הועדה קובעת כי לא נותרה מגבלה בע"ש צוואר וקובעת כי לא נותרה נכות מ- 27.7.2022.

בגין צלקות באמה נכותו בשיעור 0% לפי סעיף 75(א) מ- 27.7.2022.

הועדה מקבלת את חו"ד רופא עיניים מיום 24.10.2023 שקובע נכות זמנית בשיעור 25% מיום

27.07.2022 ועד 31.10.2022 ולאחר מכן אין נכות מ- 1.11.2022

הועדה מקבלת את חו"ד פסיכיאטר מיום 26.10.2023 הקובעת נכויות זמניות בשיעור 20% מיום

27.07.2022 ועד 13.05.2023

50% מיום 14.05.2023 ועד 07.09.2023
20% מיום 08.09.2023 ועד 31.03.2024

הוועדה עיינה בחו"ד אף אוזן גרון מיום 18.1.2024 ומקבלת אותה כי אין קשר סיבתי בין טנטון וליקוי שמיעה לתאונה הנדונה.

אבחנות

אבחנות

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
723.1- כאב בצוואר		22/07/2022	קיים קשר סיבתי
923.10- חבלה באמה		22/07/2022	קיים קשר סיבתי
F43.21- הפרעת הסתגלות עם דיכאון		22/07/2022	קיים קשר סיבתי
Disorder of eye, unspecified -379.90		22/07/2022	קיים קשר סיבתי



החלטה**חוות דעת רופאים מומחים**

רופא: ד"ר רוברט קיט סימקוביץ', התמחות: עיניים
תאריך חוות הדעת: 24/10/2023

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז נכות	הערות	התייחסות הוועדה לחוות הדעת
מיום: 27/07/2022 עד יום: 31/10/2022	Disorder of ,eye unspecified	-	25% זמני		מקבל
מיום: 01/11/2022	Disorder of ,eye unspecified	אין-נכות	אין נכות		מקבל

רופא: ד"ר יאנינה יגורובסקי, התמחות: פסיכיאטריה
תאריך חוות הדעת: 26/10/2023

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז נכות	הערות	התייחסות הוועדה לחוות הדעת
מיום: 27/07/2022 עד יום: 13/05/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	-	20% זמני		מקבל
מיום: 14/05/2023 עד יום: 07/09/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	-	50% זמני		מקבל
מיום: 08/09/2023 עד יום: 31/03/2024	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	-	20% זמני		מקבל

התייחסות לתקופת פער בדמי הפגיעה

מתאריך	עד תאריך	מידת הנכות	אחוז נכות משוקלל	הערות
23/07/2022	24/07/2022	זמני	20%	עבור תקופה שעבורה לא הוגשה תעודה רפואית

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 27/07/2022 עד: 31/10/2022	,Disorder of eye unspecified	25%	25% זמני	

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 27/07/2022 עד: 13/05/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	20%	20% זמני	
מ: 27/07/2022	כאב בצוואר	אין נכות	אין נכות	
מ: 27/07/2022	חבלה באמה	75(1)(א) צלקות בגוף שאינן מפריעות, אינן מכערות וצלקות שאינן גורמות להתרופפות קיר הבטן 0%	0% צמית	
מ: 01/11/2022	Disorder of eye unspecified	אין נכות	אין נכות	
מ: 14/05/2023 עד: 07/09/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	50%	50% זמני	
מ: 08/09/2023 עד: 31/03/2024	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	20%	20% זמני	



שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
27/07/2022	31/10/2022	זמני	45%	40%
01/11/2022	13/05/2023	זמני	20%	20%
14/05/2023	07/09/2023	זמני	50%	50%
08/09/2023	31/03/2024	זמני	20%	20%

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר יבגני אוריבסקי

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופא המטפל של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר יבגני אורייבסקי מ"ר 35684

רופא מומחה ברפואה פסיקלית ושיקום, מת"מ 27-2777

הצהרה של מזכיר הוועדה: גלית להט

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: גלית להט



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	08/08/2022
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	12/10/2022
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	05/07/2023
ביקור גלובלי במיון	23/07/2022
הפניה לפרוצדורה	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים	25/07/2022
אישור מחלה	25/07/2022
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	26/07/2022
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה	26/07/2022
גליון התייעצות עם רופא המוסד	18/06/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	18/10/2016
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	05/07/2023
ב. רופא בקהילה - נירולוגיה	07/08/2022
הפניה למרפאה	07/08/2022
ב. רופא בקהילה - עיניים	06/11/2022
הפניה למרפאה	12/10/2022
סיכום פיזיותרפיה	02/11/2022
הפניה לבדיקה	28/12/2022
ב. רופא בקהילה - אף-אוזן-גרון	28/12/2022
הפניה לבדיקה	11/01/2023
הפניה למרפאה	20/01/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים	12/01/2023
הפניה למרפאה	25/01/2023
בדיקת שמיעה	02/01/2023
טיפול אלטרנטיביים	20/01/2023
הפניה למרפאה	30/01/2023
רישום פוטנ. BERA מגזע המוח-מבוגר, שמיעה	26/01/2023
הפניה למרפאה	13/02/2023
הפניה למרפאה	29/03/2023
הפניה לאשפוז	20/02/2023
ב. רופא בקהילה - עיניים	16/02/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר	14/05/2023
הפניה למרפאה	26/03/2023
מרשם	06/03/2023
ב. רופא בקהילה - כללי	13/02/2023
מרשם	13/02/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	30/03/2023
ב. רופא בב"ח - פסיכיאטר	04/09/2023
כירופרקטיקה	15/11/2023



שם המסמך	תאריך המסמך
בדיקת שמיעה	09/08/2023
ב. רופא בבי"ח - אף-אוזן-גרון	05/09/2023
בדיקת שמיעה	05/09/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	29/08/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	12/09/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	24/10/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	26/10/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	19/11/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	18/01/2024



נספח מונחים

לנוחותך, הסבר קצר על מושגים שבדו"ח הוועדה ברפואית:

- מהו דיון המשך?
דיון המשך – דיון שנפתח לאחר דיון קודם שנעצר.
- מהו סעיף ליקוי?
בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) יש רשימה של ליקויים רפואיים שמסודרים לפי סעיפים. כל סעיף מפרט את הליקוי הרפואי ואחוז הנכות שלו.
- מהו שקלול לפטור ממס?
פטור ממס הכנסה ניתן למי שנקבעו לו לפחות 90% נכות לצמיתות או לתקופה זמנית של מינימום 185 יום ובלבד שבנכות זו כלול סעיף ליקוי עיקרי בשיעור 40% ומעלה.
מקבלי גמלה ממשרד הביטחון או מקבלי קצבה כנפגעי פעולות איבה שנקבעה להם נכות רפואית של 90% לפחות, אינם נדרשים לסעיף ליקוי עיקרי.
מי שנקבעו לו 75% נכות ומעלה, יתכן ויהיה זכאי להקלות מס אחרות כגון: בקופות גמל.
על מנת למצות זכות זו יש לפנות למס הכנסה.





לכבוד

יאיר בנימיני מספר זהות: 56604978

שא נס 6 דירה 52

באר יעקב 7030810

י"ט תמוז תשפ"ד

25 יולי 2024

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית לעררים

שלום,

- כללי
1. במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 22/07/2022) החליטה ועדת הערר מיום 23/07/2024 לדחות את הערעור.
2. מצורף העתק של פרוטוקול הוועדה הרפואית.

זכותך לערעור

החלטת הוועדה לעררים היא סופית, אך ניתן לערער עליה בשאלת חוק בלבד בפני בית הדין לעבודה שכתובתו: הרב ניסנבוים יצחק 7, בת ים 5962012.

את הערעור לבית הדין יש להגיש תוך 60 יום מקבלת הודעה זו. יש לצרף העתק מההודעה לכתב הערעור

אם ברצונך לפנות לבית הדין - באפשרותך להיעזר **בלשכה לסיוע משפטי** ברחוב סילבר אבא הלל 1, לוד 7129401, מספר טלפון: 1700-706044. הלשכה לסיוע משפטי תבדוק אם יש לתביעתך סיכוי סביר מבחינת הדין, העובדות או הראיות ותחליט בהתאם לכך בדבר מתן סיוע.

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
אפרת תנעמי
מזכירות הוועדה הרפואית

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג

לשירותך

בסניף ליד ביתך
סניף ראשי רמלה, מס דני 9
פקס: 08-9777393



במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ- 8:00 עד 17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il





דוח ועדה רפואית לערר

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-66991-2500	23/07/2024

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810

טלפון:

050-6888628

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
22/07/2022	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

ההחלטה בגינה הוגש הערר מתאריך 25/02/2024

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
20.0%	23/07/2022	24/07/2022
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
45.0%	27/07/2022	31/10/2022
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
20.0%	01/11/2022	13/05/2023
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
50.0%	14/05/2023	07/09/2023
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
20.0%	08/09/2023	31/03/2024

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון עורך דין נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה	
ד"ר יעקב פילבה	אף אוזן גרון יו"ר הדיון
ד"ר אברהם ארסבן	כירורגיה אורטופדית
ד"ר משה רותם	כירורגיה פלסטית
אסא שחר	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו	לקוח
המראה עפה לי על הפנים.	
אין ולא יכולה מחלוקת שהייתה תאונה קשה במגנון בפגיעת ראש. עובדה נוספת שהנפגע מתלונן תלונות עקביות וניכר שהטנטון משפיע עליו. נמצא במעקב אינטנסיבי לעניין טנטון.	
וועדה נכבה קמה על סמך 12 אותיות הביאו לכך שאין לו טנטון וברור שיש עם קושי. התייעוד הרפואי טוען שיש טנטון.	עורך דין
יש זכות לקבל ודרך לשלול. המומחה חרג מסמכותו ושגה. הערר רק על טנטון.	
אני יכול להבין מה שהרופא אמר. לעניין טנטון אין בזה הגיון. לא יודע לגבי עבר רפואי. אין עבר רפואי והרופא התייחס ביחס לתאונה שאי אפשר לשלול טנטון	



מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: | במקצוע: נהג מונית
קיימת ירידה בהכנסה, יש ירידה ולא יודע בכמה

הצהרה

הצהרה של יאיר בנימיני

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר אברהם ארסבן, ד"ר משה רותם, ד"ר יעקב פילבה, אסא שחר
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

ממצאים

מסמכים

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

מידע רפואי**בדיקת שמיעה מקיפה מתאריך: 02/01/2023****בדיקת שמיעה מקיפה מתאריך: 09/08/2023****בדיקת שמיעה מקיפה מתאריך: 05/09/2023****בדיקה**

בבדיקת א.א.ג.

תופיות תקינות. מגיב לקולן בצורה תקינה. טוען עם הנחת הקולן על המצח ששומע טוב יותר באוזן ימין. הוועדה עיינה בתיעוד רפואי בתיקו

19.3.24 - בדיקה קלינית במכון שמיעה - תלונות על טנטון דו"צ ללא סחרחורת.

בדיקת ENG 19.3.24 - לא בוצעה בדיקה כלורית שזאת הבדיקה הקובעת את תפקודו הוטיבולרי של האוזן הפנימית. בדיקה קלינית לגבי תפקוד מערכת וסטיבולרית - תקינה.

בדיקה שמיעה מתאריך 2.1.23 - שמיעה תקינה. SRT ימין 15 שמאל 20 דציבל.

**מסקנות**

הוועדה קובעת כי אין כל עדות על פגיעה של מערכת אוזניים פנימיות גם אם לא מדובר בחבלת ראש. אי לכך הוועדה דוחה את הערר.

אבחנות**אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
723.1- כאב בצוואר		22/07/2022	קיים קשר סיבתי

החלטה

הוועדה הרפואית החליטה לדחות את הערעור על דרגת נכות

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר יעקב פילבה

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
 - איני הרופא המטפל של התובע
 - לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
 - לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
 - לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד
- מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר יעקב פילבה מ"ר 11576

רופא מומחה באף אוזן גרון, מת"מ 5518

הצהרה של: ד"ר אברהם ארסבן

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
 - איני הרופא המטפל של התובע
 - לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
 - לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
 - לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד
- מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר אברהם ארסבן מ"ר 8588

רופא מומחה בכירורגיה אורטופדית, מת"מ 7513

הצהרה של: ד"ר משה רותם

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
 - איני הרופא המטפל של התובע
 - לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
 - לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
 - לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד
- מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר משה רותם מ"ר 18184

רופא מומחה בכירורגיה פלסטית, מת"מ 13136

הצהרה של מזכיר הוועדה: אסא שחר

אני מצהיר בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצא בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: אסא שחר



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
בדיקת שמיעה מקיפה	02/01/2023
בדיקת שמיעה מקיפה	09/08/2023
בדיקת שמיעה מקיפה	05/09/2023
ערר לקוח על נכות מעבודה	16/04/2024
ערר לקוח על נכות מעבודה	01/04/2024

החלטת הוועדה – דחיית הערר, ולכן החלטת הוועדה מיום 25/02/2024 תקפה והינה:

קביעת אחוזים רפואיים				
תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז נכות	הערות
מ: 27/07/2022 עד: 31/10/2022	Disorder of eye unspecified		25% זמני	
מ: 27/07/2022 עד: 13/05/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון		20% זמני	
מ: 27/07/2022	כאב בצוואר		אין נכות	
מ: 27/07/2022	חבלה באמה	75(1)(א) צלקות בגוף שאינן מפריעות, אינן מכערות וצלקות שאינן גורמות להתרופפות קיר הבטן	0% צמית	
מ: 01/11/2022	Disorder of eye unspecified		אין נכות	
מ: 14/05/2023 עד: 07/09/2023	הפרעת הסתגלות עם דיכאון		50% זמני	
מ: 08/09/2023 עד: 31/03/2024	הפרעת הסתגלות עם דיכאון		20% זמני	

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת הנכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
23/07/2022	24/07/2022	זמני	20%	
27/07/2022	31/10/2022	זמני	45%	
01/11/2022	13/05/2023	זמני	20%	
14/05/2023	07/09/2023	זמני	50%	
08/09/2023	31/03/2024	זמני	20%	



דוח חוות דעת פסיכיאטריה לתום זמניות

יאיר בנימיני, מספר זהות 56604978

סניף המגורים סניף ראשי רמלה	סניף הוועדה סניף ראשי רמלה	מספר ועדה NV-70587-2500	תאריך הוועדה 10/09/2024
--------------------------------	-------------------------------	----------------------------	----------------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יאיר בנימיני	56604978	11/10/1960	זכר	שא נס 6 דירה 52, באר יעקב 7030810

טלפון:

050-6888628

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 22/07/2022	תיאור הפגיעה
	- מעמד תעסוקתי: עצמאי נהג מונית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי - מהות המקרה: חבלה בצוואר, חתך באמה שמאל, גוף זר בעין שמאל ומצב נפשי



תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
25/07/2022	26/07/2022	2 ימים

החלטה אחרונה מתאריך 23/07/2024

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
דחיית ערר		

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר יהודית גונפולסקי	פסיכיאטריה
מיטל קלמר-עמיר	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

לקוח	לא הייתי בטיפול פסיכיאטרי כזה, היו טיפולים נקודתיים כמו פרידה מחברה ושווד בבית. היום מאד רגיש ורגישות יתר ופגע בי בהרבה תחומים וגם שנפגעי בעיניים ואני מטפל 3 חודשים באשפוז יום אבל מה שהיה אז שנפרדתי לפני 10 שנים מחברה והפריצה בבית ב- 4 בבוקר שהגעתי הביתה והדלת הייתה פתוחה. נתנו לי אז כדור וזהו. היום כל שבוע הולך לפסיכולוג פרטי יותר משנה, ופסיכיאטר באופן פרטי והיא זו שנותנת לי את הכדורים ומשנה לי את המינונים וזה עוזר לי ועושה לי פלאים.
עורך דין	מצוי עדיין בטיפול פסיכיאטרי. ופסיכולוגי בהיקף של פעם בשבוע. הטיפול לדבריו עוזר לו, תלוי בטיפול התרופתי. היו מספר ועדות במספר תחומים. אאג ונוירולוג קבעו שלא קשור לתאונה. מאד מנסה לצאת מהבית, השעות של העבודה משתנות.

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: | במקצוע: נהג מונית
קיימת ירידה בהכנסה, יש ירידה כי חזר למשרה חלקית

הצהרה

הצהרה של יאיר בנימיני

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר יהודית גונפולסקי, מיטל קלמר-עמיר
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:



ממצאים

מסמכים

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

בדיקה - נראה בהתאם לגילו. מודע צלול. התמצאות תקינה. מדבר באופן ספונטני ולעניין. חשיבה מאורגנת.
רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט עם גוון חרדתי ולבילי ובקלות נכנס ללחץ ללא סימנים פסיכויים. שיפוט ותובנה תקינים.
הוועדה עיינה בסיכום ביקור ברה"ן באר ביעקב ב- 3.9.24 צוין שנמצא במעקב שגרתי ומטופל על ידי מינונים בינוניים של סורוקוול.
בנוסף התובע הציג אישור מפסיכותרפיסט ומדריך CBT מאיר שוסטר 29.8.24 שמציין שמטפל בתובע מ- 12.23.

מסקנות

מדובר בגבר שנפגע בתאונה הנדונה ומצבו הנפשי התייצב ונכותו צמיתה בשיעור 20% לפי סעיף 34(ב) בניכוי מצב קודם בשיעור 5% לפי סעיף 34(ב) 1-2, הנכות מהאירוע הנדון בשיעור 15%.

אבחנות

אבחנות

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
F43.21- הפרעת הסתגלות עם דיכאון		22/07/2022	קיים קשר סיבתי



החלטה

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות	הערות
מ: 01/04/2024	הפרעת הסתגלות עם דיכאון	34(ב)(3) הפרעות במצב הרוח, הפרעות חרדה, הפרעות תלויות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה- רמיסיה, סימנים קליניים קלים, קיים צורך בטיפול תרופתי, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה בינונית של כושר העבודה	15% צמית לאחר ניכוי 5% מצב קודם - ראה פרוט בנספח	

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר יהודית גונפולסקי

אני מצהירה בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופאה המטפלת של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: ד"ר יהודית גונפולסקי מ"ר 26695

רופאה מומחית בפסיכיאטריה, מת"מ 18714

הצהרה של מזכיר הוועדה: מיטל קלמר-עמיר

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: מיטל קלמר-עמיר

נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ערר לקוח על נכות מעבודה	01/04/2024
בדיקת רופא אף, אוזן וגרון במרפאה	19/03/2024
בדיקת מערכות שיווי משקל ספונטנית, ENG	19/03/2024

הסבר להפחתת מצב קודם ו/או גורם השפעה:

תקופה	סעיף ליקוי	מצב קודם	גורם משפיע שאינו נובע מהפגיעה	אחוז נכות סופי	הסבר
מיום: 01/04/2024	20% סעיף ליקוי 34(ב)(3) - הפרעות במצב הרוח, הפרעות חרדה, הפרעות תליות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה-רמיסיה, סימנים קליניים קלים, קיים צורך בטיפול תרופתי, קיימת הפרעה בינונית בתפקוד הנפשי או החברתי וכן הגבלה בינונית של כושר העבודה	5% סעיף ליקוי 34(ב)(1) - הפרעות במצב הרוח, הפרעות חרדה, הפרעות תליות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה-רמיסיה מלאה, בלא הפרעה בתפקוד ובלא הגבלה של כושר עבודה		15%	מסעיף הליקוי שנקבע מפחיתים את אחוז הליקוי שהיה לפני הפגיעה 20% - 5% = 15%





עמוד 1 מתוך 2

לכבוד

יאיר בנימיני מספר זהות: 56604978

שא נס 6 דירה 52

באר יעקב 7030810

כ"ד אלול תשפ"ד
27 ספטמבר 2024

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי 1. במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 22/07/2022) קבעה הוועדה הרפואית המסכמת מיום 24/09/2024 אחוזי נכות, הכוללים הגדלת אחוזי הנכות על פי תקנה לפי הפרוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-01/04/2024 ואילך (נכות קבועה)	15.0 %

2. מצורף העתק של פרוטוקול הוועדה הרפואית.
3. הטיפול בתביעה הועבר לפקיד התביעות בנפגעי עבודה בסיום התהליך, ישלח אליכם מכתב החלטה בנוגע לזכאות.



זכותך זכורך לערעור **זכותך וזכות המוסד להגיש ערר לוועדת עררים** על אחוזי הנכות הרפואית את הערר יש להגיש בטופס ב.ל. 247 לאחד מסניפי הביטוח הלאומי תוך 60 ימים ממועד קבלתו. ניתן להוריד את הטופס באתר האינטרנט או לבקש מהמוקד הטלפוני שישלח אליך טופס בדואר. לידיעתך, גם לאחר שתגיש ערעור, תהיה רשאי בכל שלב משלבי הדיון לחזור בך מהערעור ולבטלו.

לשירותך

בסניף ליד ביתך
סניף ראשי רמלה, מס דני 9
פקס: 08-9777393



במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ-8:00 עד 17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il



בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
אסא שחר
מזכירות ועדות רפואיות

העתק:
עו"ד אריאל פרייברג



נספח 4 :

יפוי כח ווסר

(עמודים 138 עד 140)



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
דניאל	יאיר	056604977	_____
רחוב	מס'	עיר	טלפון
_____	9	נס ציונה	_____
_____	_____	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:	1. _____	2. _____	3. _____	4. _____
מכונים, מעבדות:	1. _____	2. _____	3. _____	4. _____

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

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

תאריך: 12.9.22 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ **מס' רשיון: 62254** חתימה: _____

(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

יפוי כח

אני הח"מ, י"א כסיו תשנ"ח, מס' 05904977, מרחוב האליק 9, י"א תשנ"ח, ת.ז. מס' 22.9.22, ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ואו _____ להיות באי כוחי במשפט של נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום 22.9.22 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבהות, 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 הני"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 הני"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הני"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הני"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 הני"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 הני"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 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 ביחד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 12 לחודש 9 שנה 22

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייזברג
מס' דשיון: 62254

