

תאריך חתימת המסמך: 31.12.24

התובע: **יניב אגמי, ת"ז 021771613**

מרחוב השיטה 8, אור יהודה
טלפון: 050-4473448

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

הנתבעת:

כלל חברה לביטוח בע"מ
מרחוב ראול ולנברג 36, תל אביב
טל': 03-6387777; פקס: 03-6387676
clal-hova@clal-ins.co.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פלג"ד

הסעדים המבוקשים: פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה: 791 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007).

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל 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 03/10/1983, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מספר רישוי 203-74-402 (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.
- רצ"ב תעודת ביטוח חובה וצילום רישיון נהיגה, מסומנים "כנספח 1".

(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, בן 37 במועד התאונה, נפגע בגופו, מתקשה מאז התאונה ותוצאותיה בביצוע עבודתו, נגרמו לו הפסדי שכר ויגרמו לו גם 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 7.2.21, בסביבות השעה 09:00, או בסמוך, בהוד השרון, במהלך הירידה מהרכב, עת הוריד את רגלו השמאלית "התעקמה" רגלו והוא הרגיש כאב עז שהלך והתגבר (להלן: "התאונה").
8. הכאבים העזים התגברו עד לכדי קושי בתפקוד והתובע פנה לקבלת טיפול רפואי במסגרת קופת החולים שם אובחנה חבלה לברך שמאל עם הגבלה בתנועה והוא הופנה להמשך מעקב רפואי, ביצוע בדיקת הדמיה וחופשת מחלה בת שבועיים.
9. בדיקת הדמיה שבוצעה לתובע וכוונה לברך שמאל הדגימה ממצא אובייקטיבי במדור הפנימי של הברך. נוכח הימשכות הכאבים המלווים בהגבלה בתנועות ברך שמאל וחוסר יציבות הופנה התובע לביצוע בדיקת MRI, נטילת משככי כאבים, ביצוע טיפולי פיזיותרפיה והמשך מעקב רפואי תוך שהות בחופשת מחלה.
10. בדיקת MRI שבוצעה לתובע וכוונה לברך שמאל הדגימה קרע מורכב של קרן אחורי של המיניסקוס המדיאלי המשתרע לגוף, צביטה בין גוף מיניסקוס מדיאלי לבין MCL וטיביאל פלטו ובצקת.

11. נוכח הממצאים הופנה התובע לביצוע ניתוח ארתרוסקופי של ברך שמאל אשר בוצע ביום 22.6.21 בבית החולים שיבא, בתל השומר, תחת הרדמה כללית, לאחריו שוחרר בהמלצה לנטילת משככי כאבים, חבישה יומית, ומנוחה.
12. התובע המשיך במעקב הרפואי במסגרת המערך האורתופדי של בית החולים שיבא, בתל השומר, והופנה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, ביצוע תרגילים לחיזוק הברך ושיפור טווחי תנועה וחופשת מחלה בת חודש ימים.
13. התובע המשיך לסבול מכאבים וקושי בהנעת ברך ורגל שמאל ובדיקת MRI בתר ניתוחית אשר בוצעה לתובע וכוונה לרגל שמאל הדגימה אזור של תפר במיניסקטומיה החלקית שבוצעה לתובע כאמור.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".
14. התובע אשר נפגע בתאונה אשר הוכרה כתאונת עבודה הגיש תביעה לקביעת דרגת נכות ואשר קבעה את נכויותיו הזמניות כדלקמן:
- א. נכות בשיעור 20% מיום 8.3.21 ועד ליום 21.6.21.
 - ב. נכות בשיעור 100% מיום 22.6.21 ועד ליום 31.7.21.
 - ג. נכות בשיעור 30% מיום 1.8.21 ועד ליום 31.8.21.
 - ד. נכות בשיעור 20% מיום 1.9.21 ועד ליום 31.11.21.
- רצ"ב פרוטוקול והחלטת הוועדה הרפואית מיום 1.9.21, מסומנים "כנספח 3".
15. בתום תקופת הנכויות הזמניות זומן התובע לוועדה רפואית אשר התקיימה בתאריך 23.5.22 וקבעה, בשל שגגה, כי לא נותרה לתובע נכות כתוצאה מהפגיעה מושא ההליך.
16. על החלטה זו הוגש ערר ובתאריך 15.9.22 התקיימה ועדה רפואית לעררים אשר קבעה את נכותו הצמיתה בשיעור של 10% לצמיתות לפי סעיף ליקוי 48.2. (ז)(1).
- רצ"ב פרוטוקול והחלטת הוועדה הרפואית לעררים מסומנת, "כנספח 4".
17. מאז התאונה סובל התובע מכאבים והגבלה בתנועות ברך ורגל שמאל, מקושי בעמידה והליכה ממושכות, קושי בעליה וירידת מדרגות, קושי בהליכה בשטחים שאינם מישוריים, מחוסר יציבות, קושי במעברים מקושי בהירדמות ושינה רציפה, הוא נזקק לנטילת משככי כאבים והטיפולים בו צפויים להימשך גם בעתיד.
18. התובע איש אחזקה בעיסוקו, מתקשה מאז התאונה ומחמת תוצאותיה בביצוע עבודתו, נזקק להפוגות ממושכות במהלכן ונגרמו לו הפסדי שכר.
19. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.
20. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.



21. לחלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- (1) פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – ₪ 160,000
- (2) עזרת הזולת בעבר – ₪ 35,600
- (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – ₪ 8,600
- (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר – ₪ 15,250

ב. נזק כללי:

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

(1) הפסדי השתכרותו 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 בעתיד.

(5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.



פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

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

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

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדין 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: תעודת חובה וצילום רישיון נהיגה (עמודים 7 עד 8)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 10 עד 40)	10
נספח 3: פרוטוקול והחלטת הוועדה הרפואית מיום 1.9.21 (עמודים 42 עד 49)	42
נספח 4: פרוטוקול והחלטת הוועדה הרפואית לעררים (עמודים 51 עד 57)	51
נספח 5: וסר ויפוי כח (עמודים 59 עד 61)	59



נספח 1 :

תעודת חובה וצילום רישיון נהיגה

(עמודים 7 עד 8)



מוקד שירות לקוחות
24 שעות ביממה
טלפון מספר 04204400
או 5454 מכל מכשיר טלפון

תעודת ביטוח חובה פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל-1970 (להלן - פקודת הביטוח) העתק למבוטח - יישאר בידי המשלם

כלל
ביטוח ומיגנים

כלל חברה לביטוח בע"מ
ראש וזנברג 36 קריית עתידים, תד
37070 תל אביב 6136902

07939874200

מספר הפוליסה

שים לב,

חסימת חשבושה שאינה מלאה וכו', טרם כריחת חוזה הביטוח, עלולה להקטין את היעילות של שילומם
לבעל הפוליסה או להקנות למבוטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה, במפורש בסעיף 9 לפוליסה.

שם בעל הפוליסה

דודון אהוד

הכתובת

אסירי ציון 21 הוד השרון

שם הנהג הנקוב

XXX

מספר רישוי

20374402

סוג הרכב ברישוי

N-1

סוג הרכב לביטוח

M-1

שם הרכב והרגל

מיצובישי סריון תחידת חא כפ

מספר שילדה

3110

נפח מנוע/הספק

2268

שנת ייצור/עלית לכביש

2020

מספר הזהות/ת"מ

56475528

מספר זהות הנהג הנקוב

XXX

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

מספר זהות הנהג

1

רשיון נהיגה DRIVING LICENCE

מדינת ישראל STATE OF ISRAEL



אגמי

1. AGAMI

יניב

2. YANIV

3. 03.10.1983

4b. 03.10.2027

5. ID 021771613

8. רשיון 8 אור יהודה

4a. 03.10.2017

4d. 8286672

1613



A2 B

שאי לנהוג בדרגה B עד 4000 ק"ג בישראל

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 10 עד 40)



ד"ר פרידי מנדל
אורתופדיה
17573
יהודה לייב פינסקר, 51
03-9562278
אהד: ד"ר מנדל פרידי - ראש"צ מחוז: מרכז

תאריך 07/02/2021

סיכום יעוץ

פרטי המטופל	00-02177161-3	37.04	ז	03/10/1983	יחזקאל
אגמי יניב	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה	שם האב
שם משפחה ושם פרטי	השיטה	מס בית	טלפון	טלפון נוסף	50 - 4473449
אור יהודה	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף	50 - 4473449
ישוב	סוג תאונה	2 תאונת עבודה	תאריך תאונה	07/02/2021	

לכבוד: ד"ר קלימינסקי א

תלונות: ברך שמאל ארוע סטרסנטי הבוקר בעבודה.
צילום ברך ללא ממצאים

ממצאים: ברך שמאל סינוביטיס קלה מוגבלות כאב מדיו מוסטרור
מנוחה NSAID הערכה עי U-S

אבחנה	אבחנה
INJURY TRAUMATIC	אבחנה
מועד גילוי	איפיון
It knee	

דיון / תוכנית טיפולית: מצב לא רחוק, ע פגיעה סטרסנטי ברך שמאל.
נשלח להערכה עי U-S קיבל ארקוסיה

תוכנית אבחנתית	הפניות	US o.a-78003	רקמות רכות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לדימות					H3		הופק

הערות: בהמצאת בל 250 מהעבודה יש לתת שבועיים מחופש מחלה.

מוזמן לביקורת: מעקב ע מה-U-S

בברכה,

17573

מספר רשיון

ד"ר פרידי מנדל

שם הרופא

חתימה וחזותם הרופא

ד"ר פרידי מנדל
03-9562278

דף 1
07/02/2021
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
00-02177161-3
הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל

סיכום יעוץ

אגמי יניב

מ. הרופא
 חום
 ספר רשיון
 תובת
 ולפון
 יקס
 ורפאה: ד"ר מנדל פרדי - ראשל"צ מחוז: מרכז

07/02/2021 תאריך

סיכום יעוץ

פרטי המטופל		אגמי יניב	
שם משפחה ושם פרטי	00-02177161-3	שם האב	50 - 4473449
מס זהות	37.04	ת. לידה	03/10/1983
מס בית	8	טלפון	50 4473449
השיטה	רחוב	טלפון נוסף	50
אור יהודה	ישוב		

07/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

לכבוד: ד"ר קלימינסקי א

תלונות: ברך שמאל ארוע סטרסנטי הבוקר בעבודה. צילום ברך ללא ממצאים.

ממצאים: ברך שמאל סינוביטיס קלה מוגבלות כאב מדיו מוסטרירי. מנוחה NSAID הערכה עי U-S.

אבחנה	אבחנה	אבחנה
INJURY TRAUMATIC	אבחנה	אבחנה
It knee	אבחנה	אבחנה

דיון / תוכנית טיפולית מצב לא רחוק, פגיעה סטרסנטי ברך שמאל. נשלח להערכה עי U-S קיבל ארקוסיה.

תוכנית אבחנתית	הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לדימום	US o.x-78003	רקמות רכות	H3	הופק	הופק

הערות: בהמצאת בל 250 מהעבודה יש לתת שבועי מחופש מחלה.

מוזמן לביקורת: מעקב ע מה U-S.

בברכה,

17573

ד"ר פרידי מנדל

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחומת הרופא

רופא אורתופדי מ.ר.
 טל. 4473449
 יחידה 17573

דף 1 מ 1

07/02/2021

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
 00-02177161-3 הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל

סיכום יעוץ

אגמי יניב

"מכונת רפואה" - מכונת לאבחון רפואי בע"מ		
מכונת ממונפת, מולטירא-דנא, דובל, רשמי פלס S.M.G.		
פרט-תקוח טל: 03-9347891 פקס: 03-9315458	חברת טל: 06-6321125 פקס: 06-6336757	קריית-מנחם שלמה וסאק פיסת חורד תקוח והדגם טל: 03-9328801/2/3
רשמי-תקוח טל: 03-9328801 פקס: 03-9315458	דור רשמי טל: 09-4328804 פקס: 09-4341358	גני-בדק טל: 03-9328801 פקס: 03-9315458

תאריך ביקור: 16/02/2021

תיק מס': 430001

מקלידה: שיר

גורם מבטח: ש. בריאות כללית

מין: ז

ר. רופא מפנה: 17573

שם משפחה: אגמי

שם פרטי: יניב

מספר זהות: 021771613

יעד:

ת. לידה: 03/10/1983

רופא מפנה: מנדל פרידי

בדיקת U.S (על-קולית) של ברר שמאל

סיבת הפניה: כאבים



QUADRICEPS TENDON: הדגמה תקינה.

PATELLAR TENDON: הדגמה תקינה.

בורסה-סופראפטלרית: הודגם בורסיטיס קל.

מדור פנימי של הברך כולל MCL: הודגמה רצועה בלתי אחידה ברוב שטחה, ללא קרע.



מדור חיצוני של הברך כולל LCL: הדגמה תקינה.

בברך האחורית: הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר" באורך 3.5 ס"מ רוחב 0.4 ס"מ.

מבנה גרמי ׀ תקין.

BURSA PES ANSERIN ׀ הדגמה תקינה.

טכנאי מבצע : ואדים אידיסיס

מספר טכנאי : 815

רופא/ה בודק/ת : ד"ר קופרמן

מומחה ברדילוגיה אבחנתית

רישיון רופא בודק : 19015

רישיון מומחה : 13217



יחידת מידע - מכונית לנבחרת רפואי בע"מ מכונית ממונעת, אוטומטית-מנוע, דו-גל, דו-גל, דו-גל E.M.G.		
מחלקת-מקצוע מס' 01-0347601 מס' 01-7313458	מחלקת מס' 04-4221125 מס' 04-4336757	קליניקה-מנוע מס' 01-5338801 מס' 01-5338801
ראש-מחלקת מס' 01-3284988 מס' 01-7313458	ד"ר רמז 13 מס' 01-3284988 מס' 01-7313458	מס' 01-3284988 מס' 01-7313458

תאריך ביקור: 07/02/2021

עיר/יישוב: פתח תקוה תיק מס':

שם משפחה: אגמי
430001

מקלידה: רינת 11:30

שם פרטי: יניב

גורם מבטח: ש. בריאות כללית

מספר זהות: 021771613

רופא מפנה: מהארן עבד אל קאדר ר.

ת. לידה: 03/10/1983 מין ז:
רופא מפנה: 152261

תוצאות צילום ברר שמאל AP + LAT



טנדינוזיס ותפליט קלה סופרה פטלארית

רופא בודק : ד"ר מירמן

רישיון רופא בודק : 27816

ד"ר פרדי מנדל

אורתופדיה

17573

יהודה לייב פינסקר, 51

03-9562278

שם הרופא

תחום

מספר רשיון

כתובת

טלפון

פקס

מרפאה: ד"ר מנדל פרדי - ראש"צ מחוז: מרכז

תאריך 21/02/2021

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה חלק בבקשה לסל השירותים)

פרטי המטופל	אגמי יניב	שם משפחה ושם פרטי	מס זרות	גיל	ז	ת. לידה	יחזקאל
שם מילולי	השטיה	רחוב	מס בית	טלפון	50	4473449	50 - 4473449
אור יהודה	ישוב	טלפון נוסף	מס זרות	מס בית	50	4473449	50 - 4473449

תאריך תאונה 07/02/2021

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 32564003643

רשיון רופא

גורם שולח



2564

מספר הפניה



032564003643

תז נבדק



21771613

רשיון רופא



017573

לכבוד: מכון פיזיותרפיה

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד
רפואי	80015	97001
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - תל אביב

PAIN OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה מתאריך 07/02/2021

תלונות / סיבת הפניה

ברך שמאל ארוע סטרסני תבוקר בעבודה

צילום ברך ללא ממצאים

U-S ב: 21/02/2021 ממצאים בהתאם לחזק חלקי L MCL . חטבה .

בעיות פעילות	אפיין	בעיה
מ. גילוי		BRONCHITIS ASTHMATIC
01/02/2002		PSORIASIS
01/08/2003		SMOKER
01/01/1997		

trig180col161

got19gpt28alk phi134bll0.21 21/12/03 132577

מידע ישן

תולדות עבר

מ. סיס	מ. גילוי	אפיין	בעיה
01/02/2008	01/01/1997		SMOKER
01/11/1998	01/01/1997		SMOKER

ס.ה.ר 7

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר פרדי מנדל 00-02177161-3

אגמי יניב



שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון

ד"ר פרידי מנדל
אורתופדיה
17573
יהודה לייב פינסקר, 51
03-9562278
מרפאה ד"ר מנדל פרידי - ראשון לציון

תאריך 21/02/2021

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל	אגמי יניב
שם משפחה ושם פרטי	שם האב
מס זהות	מס זהות
גיל	גיל
ת. לידה	ת. לידה
יחזקאל	יחזקאל
00-02177161-3	00-02177161-3
37.04	37.04
ז	ז
03/10/1983	03/10/1983
שם האב	שם האב
50 - 4473449	50 - 4473449
טלפון נוסף	טלפון נוסף
50	50
השיטה	השיטה
רחוב	רחוב
אור יהודה	אור יהודה
ישוב	ישוב
8	8
מס בית	מס בית
50 - 4473449	50 - 4473449
טלפון	טלפון

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 07/02/2021

הממצאים הקליניים: בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021
ברך שמאל סימבטיס קלה מוגבלות סב מדיו מוסטרורי
מנחה NSAID מערכה ע"י U-S
21/02/2021 מק - פזיסטרסיה - מטחה

אבחנות	איפיון	קוד
INJURY TRAUMATIC	It knee	9589
אבחנה		

הטיפול שניתן:



כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודת אחרת

מיום 07/02/2021 עד יום 07/03/2021 (בכל) סה"כ 29 ימים

תאריך מתן התעודה 21/02/2021
ת. הבדיקה 21/02/2021

החתימה והחותמת של השרות הרפואי המוסמך
ד"ר פרידי מנדל
03-9562278
00-02177161-3

חותמת המרפאה

זכות לגמלה נקבעת על ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

דף 1 מ 1

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה *** המסמך מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

אגמי יניב 00-02177161-3 הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל 21/02/2021

21/02/2021 תאריך

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה חייב בכתב לפי חשירותים)

פרטי המטופל	אגמי יניב	שם משפחה ושם פרטי	מס זרות	גיל	מין	ת. לידה	יחזקאל
00-02177161-3	37.04	03/10/1983	שם האב	50	4473449	50	4473449
השטח	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף	אור יהודה	ישוב	
8							

תאריך תאונה: 07/02/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

גורם שולח



2564

מספר הפניה



032564003643

מספר הפניה: 32564003643

תז נבדק



21771613

רשיון רופא



017573

לכבוד: מכון פיזיותרפיה

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד
רפואי	80015	97001
80015	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - תל אביב	

PAIN OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: תלונות / סיבת הפניה מתאריך 07/02/2021

ברך שמאל ארוע סטרוסנטי תבוקר בעבודה
צילום ברך ללא ממצאים

U-S ב: 21/02/2021 ממצאים בהתאם לזקזק חלקי ל MCL. חטבה.

בעיות פעילות	אפיין	בעיה
מ. גילוי		BRONCHITIS ASTHMATIC
01/02/2002		PSORIASIS
01/08/2003		SMOKER
01/01/1997		

trig180col161
got19gpt28alk ph134bll0.21 21/12/03 132577

מידע ישן

תולדות עבר

מ. סיום	מ. גילוי	אפיין	בעיה
01/02/2008	01/01/1997		SMOKER
01/11/1998	01/01/1997		SMOKER

ס.ה.ר 7

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר פריד מנדל 00-02177161-3

אגמי יניב

תאריך 21/02/2021

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל	אגמי יניב	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לדה	יחזקאל
שם המטופל	אגמי יניב	00-02177161-3	37.04	מין	03/10/1983	שם האב	יחזקאל
אור יהודה ישוב	השיטה	רחוב	מס בית	טלפון	50 - 4473449	טלפון נוסף	50 - 4473449

סוג תאונה: 2 תאונות עבודה

תאריך תאונה: 07/02/2021

הממצאים הקליניים:
בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021
ברך שמאל סימבטיס קלה מתבולת סב מדיו מוסטרורי
מטוחה NSAID מערכה ע"י
21/02/2021 מק - פזיסטרית - מטוחה

אבחנות	אבחנה	איפיון	קוד
INJURY TRAUMATIC		It knee	9599

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

אינוה מסוגלת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 07/02/2021 עד יום 07/03/2021 (בכל) סה"כ 29 ימים

תאריך מתן התעודה 21/02/2021
ת. הבדיקה 21/02/2021

חותמת המרפאה
חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

זכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואף התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למסד לביטוח לאומי בלבד

דף 1 מ 1

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה *** המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
אגמי יניב 00-02177161-3 הודפס ע"י ד"ר פריד מנדל 21/02/2021

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב.
AQUA CR 250ML 250ML		מריחה	2	ביום
METHOTREXAT 2.5MG "EBEWE" TAB 2.5 6		טבליות	1	בשבוע

ממצאים קליניים
בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021
ברך שנמאל סימבטיס קלה מוגבלות כאב מדי מוסטרירי
מטוחה NSAID הערכה עי U-S
21/02/2021 מגן - פיזיטרפיה - מנוחה

מטרת הבדיקה: לטיפול בברך ימנית עם פציעה מתיחה של MCL.

ד"ר פרידי מנדל שם הרופא
17573 מספר רשיון
חתימה וחתימת הרופא

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



7.ה.ר.0

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל 00-02177181-3

אגמי יניב

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב.
AQUA CR 250ML 250ML METHOTREXAT 2.5MG EBEWE TAB 2.5 6		מריחה	2	ביום
		טבליות	1	בשבוע

ממצאים קליניים
בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021
ברך שנמאל סינטיטיס קלה מזגבלות כאב מדויק: מוסטרירי.
מנוחה NSAID הערכה עי U-S
21/02/2021: מנן - מניטרפיה - מנוחה

מטרת הבדיקה: לטיפול בברך ימנית עם פציעה מתיחה של MCL.

17573	ד"ר פרידי מנדל
מספר רשיון	שם הרופא

חתימה וחזותמת הרופא

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



ס.ה.ר. 7

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל 00-02177181-3

אגמי יניב

תאריך 25/04/2021

הפניה לדימויות

פרטי המטופל	אגמי יניב	00-02177161-3	37.07	03/10/1983	יחזקאל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה	שם האב	
אור יהודה	8	50	4473449	50	4473449
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף	

תאריך תאונה 07/02/2021

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 32564003891

גורם שולח



2564

מספר הפניה



032564003891

תז נבדק



21771613

רשיון רופא



017573

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימויות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים. לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימויות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: MRI - ברך שמאל.



שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78556	73721	לברך שמאל MRI מ.ת.	10406036

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/02/2021:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/02/2021:

ברך שמאל ארוע סטרסנטי הבוקר בעבודה.

צילום ברך ללא ממצאים.

21/02/2021: U-S ממצאים בהתאם לנזק חלקי ל MCL. הטבה.

25/04/2021: שוב כאב בברך שמאל ללא ארוע יוצא דופן.

להערכה עי MRI.

ממצאים עיקריים

בדיקה גופנית מתאריך 21/02/2021:

בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021:

ברך שמאל סינוביטיס קלה מוגבלות כאב מדיו סוסטריורי.

מנוחה NSAID הערכה עי U-S.

21/02/2021: מגן - פזיטרפיה - מנוחה.

25/04/2021: ברך כאב רגישות מוגבלות להערכה עי MRI להערכה לנזק

מניסקלי.

6 ה.ר. 6

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימויות

25/04/2021

00-02177161-3 הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל

אגמי יניב

אבחנה	איפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7
INJURY TRAUMATIC	lt knee	9599
PAIN OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS	rt knee mcl tea	7295
MENISCUS DERANGEMENT OTHER	lt knee	7170

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/02/2021:
 ההפניות שהופקו ב 07/02/2021:
 הפניה לדימות - US .o.א-78003 רקמות רכות
 :21/02/2021
 ההפניות שהופקו ב 21/02/2021:
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
 :25/04/2021

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
01/08/2003		PSORIASIS
01/01/1997		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2008	01/01/1997		SMOKER
01/11/1998	01/01/1997		SMOKER

הערות:

הערכה לנזק מניסקלי ברך שמאל לאחר ארוע סטרסנטי לפני מס, ח"

CREATININE: 0.85 מתאריך 18/04/2021



שם הרופא	ד"ר פרידי מנדל	17573	חתימה וחוקמת הרופא
מספר רשיון			

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

ד"ר פרידי מנדל
 05-8562278
 תחנה לטיפול בנזקי ברך
 תחנה לטיפול בנזקי ברך

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

25/04/2021

הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל 00-02177161-3



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

כללית

רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 37.04 מין: ז

אגמי יניב

מס' זהות: 00-02177161-3

FORICOXIB TAB 90MG 90MG

999003774

FORICOXIB (M) TAB 90MG 14, ETORICOXIB-TRIMA(M TAB 90MG 14, ARCO-TEVA(M) TAB 90MG 14, ETORICOXIB TARO TAB 90MG(M) ARCOXIA 90MG (M) (14) TAB)

למשך 10 ימים סה"כ 10

טבליות x1 1 ביום

תוקף מרשמים: 09/05/2021 - 07/02/2021

FORICOXIB
ARCOXIA

10
0

FORICOXIB
ARCOXIA

10
0

FORICOXIB
ARCOXIA

10
0

מס' רישיון



152261

טלפון: 03-5385200

כתובת: אופירה 3, אור יהודה

שם הרופא: ד"ר מהראן עבד אל קאדר

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

כללית

רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 37.04 מין: ז

אגמי יניב

מס' זהות: 00-02177161-3

TORICOXIB TAB 90MG 90MG

999003774

TORICOXIB (M) TAB 90MG 14, ETORICOXIB-TRIMA(M TAB 90MG 14, ARCO-TEVA(M) TAB 90MG 14, ETORICOXIB TARO TAB 90MG(M)
, ARCOXIA 90MG (M) (14) TAB)

למשך 10 ימים סה"כ 10 יר

טבליות x1 1 ביום

תוקף מרשמים: 09/05/2021 - 07/02/2021

COI

FORI

ARCO

10

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

מס' רישיון



152261

טלפון: 03-5385200

כתובת: אופירה 3, אור יהודה

שם הרופא: ד"ר מהראן עבד אל קאדר

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



4462490

שירותי בריאות כללית



21771613

עותק שנשלח בדואר

חסוי/אישי

תאריך: 24/05/21

מחוז מנפק : 004 דן פתח-תקוה

מרפאה מנפקת : 5207 גיורא

גורם מממן : 004 דן פתח-תקוה

אל : שיבא - 33100 אורתופדיה לקביעת תור : 03-5303030

אישור לטיפולים אמבולטוריים

מס': 304462490

רופא מטפל : 29858 קלימינסקי אלה

המבוטח : 0002177161-3 אגמי יניב

רופא מפנה : 29858 קלימינסקי אלה

סגרת הפניה : הופנה ע"י רופא

הפניה לצורך :

קוד	קוד	שירות	תאור הטיפול/בדיקה	כמות	קוד משה"ב
70017	70017	בדיקת רופא אורתופד במרפאה	70017	1	L9249

תאריך זימון : 24/05/21 האישור בתוקף עד לתאריך : 24/11/21

זלביגר מורן

שם הפקיד/מנהל אדמ' במרפאה חתימה וחותמת

השבונך בבנק יחויב בסך של 36.00 ש"ח, אישור מספר 1906721
 ככל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאה לשם קבלת החזר דמי ההשתתפות העצמית

לתשומת לב בית החולים/המכון :

להלן תנאי האישור להפניה :

האישור משמש התחייבות הקופה למימון אך ורק של השירותים הרפואיים הרשומים בטופס זה והכלולים "בסל שירותים"

כמשמעו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994.

טופס ההתחייבות יכובד, בתנאי שהמטופל מבוטח בשירותי בריאות כללית במעמד מתן השירות אצל נותן השירותים.

התשלום מותנה בשליחת מכתב/סיכום רפואי חתום ע"י רופא בית החולים, אל רופא המשפחה של המבוטח.

טופס זה מיועד למספר פעולה/ות ביקורים כמצוין לעיל.

על בית החולים/המכון לצרף לטופס הזמנתם לביקור (ראשון/חוזר), מכתב רפואי המפרט את מצב המטופל והטיפול/בדיקות הנדרשים

בביקור אליו הוזמן.

התחייבות זו לא תשמש למימון שירות אשר סופק בשר"פ, למעט אם נתקבל לכך אישור מראש על ידי כללית מושלם.

התחייבות זאת תכובד בכפוף להוראות כל דין והסכם וכנגד שירותים שיינתנו על פי דין.

תוקפו של טופס זה מותנה בכך שההתחייבות לא תשמש למימון שירותים אשר סופקו למבוטח בתוספת תשלום עבור בחירת רופא

או מנתח - בין אם תוספת התשלום שולמה ע"י המטופל באופן אישי ובין אם במימון צד ג' כלשהוא, לרבות חברת ביטוח.

במידה ונותן השירות בוחר ליתן את השירותים נשוא ההתחייבות על ידי תאגיד בריאות, תוקפה של התחייבות זאת מותנה וכפוף

לכך שהשירותים יינתנו בהתאם ועל פי תקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד בריאות), התשס"ב - 2001.

בשעה : _____

הוזמן תור לתאריך : ____/____/____

ט-17

אישור על ביקור במרפאה

תאריך: 29.03.2021

21771613	יניב אגמי
מספר זהות	שם פרטי ושם משפחה

ביקר במרפאת כללית בתאריך 07.02.2021 בשעה 10:32
סיבת הביקור ואבחנה מפורטים בתיק הרפואי

האישור הופק באמצעות מערכת האון-ליין של כללית



THE STATE OF ISRAEL MINISTRY OF
HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL
ת.ז: 21771613

שיבא
תל השומר
עיר הבריאות של ישראל
אגף הדימות
** חסוי רפואי **

מדינת ישראל משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שם המטופל: **חגמי יניב YANIV HAGAMI**

**קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל
עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן
מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר
יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות
טיפול.
מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל.**

לכבוד:

שם המטופל: **חגמי יניב**

ת.ז: 21771613

YANIV HAGAMI

טל' ראשון: 077-9330239
טל' שני: 050-4473449

תאריך לידה: 03/10/1983
מין: זכר

כתובת: השיטה 8 אור יהודה
אור יהודה 6031408

פרטי הבדיקה - תאריך: 08/05/2021 מספר: 4015010275276

MRI ברך, ללא חומר ניגוד
שמאל



סיבת הפנייה: בשאלה של קרע במניסקוס. אין בידי בדיקה להשוואה.
טכניקה: הבדיקה בוצעה בסדרות T1 ללא דיכוי שומן במישור קורונלי, FSPGR במישור קורונלי PD, במישור
סגסגה T2FSI במישור אקסיאלי וסגסגה וקורונלי.

תוצאות:

הרצועה הקולטרלית המדיאלית רציפה בעל אות ובעובי תקין, מודמגת בצקת ב2 ציד הרצועה, הרצועה מעט
דחוקה על ידי מניסקוס באקסטרוזיה.
בצקת ברקמות רכות לאורך גיד הפס אנסרינוס.
הרצועה הקולטרלית הלטרלית רציפה בעל אות ובעובי תקין.
בצקת בשומן רטרואדריציפית. 6-19. גיד הקוואדריספס במראה תקין. שינויים טנדינוטים במאחז מקורב של
גיד הפיקה.
הרצועה הצולבת הקדמית רציפה בעל אות ועובי תקין.
הרצועה הצולבת האחורית רציפה בעל אות ועובי תקין.
מודגם קרע מורכב של קרן אחורי של המניסקוס המדיאלי המשתרע לגוף.
המניסקוס הלטרלי בעל צורה שמורה ואות תקין.
מודגמת בצקת לשד העצם בחלק מדיאלי של טיביאל פלטו בסמוך למיניסקוס באקסטרוזיה, ככול הנראה
צביטה בין מניסקוס לבין הפלטו. 4-21.

טלפון לבירורים: 03-5302378

מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>

בצקת לשד עצם תת סחוסית באספקט אחורי עליון של הקונדיל פמולרי מדילאי, 7-20, יתכן משני לפגם סחוסית.
ללא עדות לנזל בכמות מוגברת במפרק.
ללא עדות לפגם סחוסית במדורי פמורו-טיביאלי לטרלי.
ללא עדות לפגם סחוסית במדור פמורופטלרי.
מסת השרירים סביב הברך שמורה.
ללא עדות לציסטה ע"ש בייקר.

T
H
T
A
S
T
2

תהליך תור גרמי במטפיזה של פמור בעל אות גבוה ב-T2 אך כולל אזורים קטנים בעל אות נמוך בתוכו בגודל 11
מ"מ על 5 מ"מ על של 10 מ"מ. בעל גבולות מעט פולילובולריות.
ללא בצקת ליד העצם סביב הנגע.

אבחנה מבדלת נגע ממקור סחוסית. בשל קרבת הפיזיס אפשרות שמדובר GCT גם קיימת, התהליך בעל מראה
QUIESCENT וקטן. מומלץ צילום ברך בשאלה של מטריקס סחוסית בתהליך.
יעוץ אורטופד אונקולוג.
לסיכום:

קרע מורכב במניסקוס מדיאלי.
לציטה בין גוף מניסקוס מדיאלי באקסטרוזיה לבין MCL וטיביאל פלטו.
בצקת בשומי רטרואקט ציפיטלית יחד עם טנדינופטיה של גיד הפיקה: חשד לצביטה פמורופטלרית, לקורלציה
קלינית.

נגע גרמי בפמור בעל מראה QUIESCENT, מומלץ צילום ברך ויעוץ אורטופד אונקולוג.



אשרר על-ידי: ד"ר חיים שטרן מספר רשיון: 38249 תאריך אשרר: 13/5/2021

T
H
T
A
S
T
2

תאריך: 23/05/2021

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל		אגמי יניב	
00-02177161-3	37.07	03/10/1983	יחזקאל
מס זהות	גיל	ת. לידה	שם האב
8	50	4473449	50 - 4473449
מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
רחוב	השיטה	אור יהודה	ישוב

תאריך תאונה: 07/02/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

גורם שולח



2564

מספר הפניה



032564003991

תז נבדק



21771613

מספר רשיון



017573

לכבוד: מרפ, ארטופדית ברכיים ביה, ח באיזור מגוריו .

אבחנה משוערת

אבחנה	אפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7
INJURY TRAUMATIC	lt knee	9599
PAIN OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS	rt knee mcl tea	7295
MENISCUS DERANGEMENT OTHER	lt knee	7170
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION	SOL LT FEMOR/	7

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/04/2021:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/02/2021:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/02/2021:

ברך שמאל ארוע סטרסנטי הבוקר בעבודה .

צילום ברך ללא ממצאים .

21/02/2021: U-S ממצאים בהתאם לנזק חלקי ל MCL . הטבה .

25/04/2021: שוב כאב בברך שמאל ללא ארוע יוצא דופן .

להערכה עי MRI .

23/05/2021: MRI - ברך קרע מניסקלי מדיאלי . - ממשיך בסבל- בברך .

ממצא לואי תהליך תוך גרמי במפור - להערכה עי מרפ, ארטופדית .

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 25/04/2021:

בדיקה גופנית מתאריך 21/02/2021:

בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021:

ברך שמאל סינוביטיס קלה מוגבלות כאב מדיו פוסטריורי .

מנוחה NSAID הערכה עי U-S .

21/02/2021: מגן - פזיותרפיה - מנוחה .

25/04/2021: ברך - כאב רגישות מוגבלות להערכה עי MRI להערכה לנזק

מניסקלי .

23/05/2021: למרפ, - ברכיים - להערכה לגבי - טיפו לארטרוסקופי- ויעוץ מרפ,

אונקולוגית .

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה כללית - נוסח חופשי

23/05/2021

00-02177161-3 הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל

אגמי יניב

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 25/04/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/02/2021
 ההפניות שהופקו ב 07/02/2021
 הפניה לדימות - US 78003-א.ס. רקמות רכות
 21/02/2021
 ההפניות שהופקו ב 21/02/2021
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
 25/04/2021
 ההפניות שהופקו ב 25/04/2021
 הפניה לדימות - 78556-לברך שמאל MRI מ.מ.ת
 23/05/2021

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
01/08/2003		PSORIASIS
01/01/1997		SMOKER

מידע ישן

trig180col161
 got19gpt28alk ph!134bil0.21 21/12/03 132577

היסטוריה רפואית- בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2008	01/01/1997		SMOKER
01/11/1998	01/01/1997		SMOKER

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופה
2	מריחה			AQUA CR 250ML 250ML
1	טבליות		6	METHOTREXAT 2.5MG "EBEWE" TAB 2.5

מטרת ההפניה: בן 37 עם סבל בברך שמא לעל רקע ארוע סטרסנטי. עבר MRI ע סקרע מניסקלי.
 בMRI ממצא לואי בפמור הזקוק להמשך הערכה - עי רופא אורטופד. אונקולוגי.

חתימה וחותמת הרופא

17573
 מספר רשיון

ד"ר פרידי מנדל
 שם הרופא

א.ס. 78003-א.ס. 78556-לברך שמאל MRI מ.מ.ת
 23/05/2021

תאריך: 23/05/2021

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל

אגמי יניב	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	יחזקאל
00-02177161-3	37.07	03/10/1983	50 - 4473449	50 - 4473449	50 - 4473449	50 - 4473449
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	יחזקאל	שם האב
השיטה	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
אור יהודה	ישוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

תאריך תאונה: 07/02/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

הממצאים הקליניים:

בדיקה גופנית מתאריך: 25/04/2021
בדיקה גופנית מתאריך: 21/02/2021
בדיקה גופנית מתאריך: 07/02/2021
ברך שמאל סינוביטיס קלה מוגבלות כאב מדיו מוסטרורי .
מנוחה NSAID הערכה עי U-S .
21/02/2021: מגן - פזיטרפיה -מנוחה .
25/04/2021: ברך - כאב רגישות מוגבלות להערכה עי MRI להערכה
לנזק מניסקלי .
23/05/2021: למרפ, - ברכים - להערכה לגבי - טיפו לארטרוסקופי- ויעוץ
מרפ, אונקולוגית .

אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
7170	It knee	MENISCUS DERANGEMENT OTHER

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ אינו/ה מסוגל/ת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 24/05/2021 עד יום 24/06/2021 (בכלל) סה"כ 32 ימים

23/05/2021

23/05/2021

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר פרידי מנדל

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסדות הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לטיפול בבריאות
03-9562278
01777161-3

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

23/05/2021

הודפס ע"י ד"ר פרידי מנדל

00-02177161-3

אגמי יניב



ד"ר סוזנה הורוביץ
ניתוחי מפרקים ופגיעות ספורט



מנהלת היחידה לכירורגיה ארטרוסקופית ופגיעות ספורט, ביה"ח מעייני הישועה
אורטופדיה-מנתחת בכירה, מחלקה אורטופדית, ביה"ח ע"ש שיבא, תל השומר
מרפאה: מגדל מרכז ויצמן, ק' 14, רח' ויצמן 14, תל אביב 6423914.
טל': 03-5465474 פקס: 09-9571206 דוא"ל: clinic@knees.co.il www.knees.co.il

תיק רפואי

שם פרטי ומשפחה: יניב אגמי ת.ז.: 21771613 טל': 0504473449

מין: ז כתובת: השיטה 8, אור יהודה

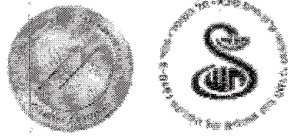
גורם מפנה: כללית מקצוע: ת. לידה: 3.10.83

תאריך: 2.6.21

לפני כ-3 חודשים סובב ברכ שמהלך בירידה מרכב בעבודה.
בדיקת US הדגימה מתיחה של ה-MCL עם חשד לקרע של מניסקוס. טופל חודש במנוחה.
כעבור כחודש חזר לעבודה, טופל בפיזיותרפיה.
כעבור כחודשיים בתנועה חדה חזרו הכאבים בברך, בדיקת MRI הדגימה קרע של מניסקוס.
ברקע- פסוריאזיס, מטופל ב-MTX.
בבדיקה: תפיחות מדיאלית עם מקמרי חיובי, טווח 0-110, יציבות שמורה, דלדול שרירי הירך. ציר תקין.
MRI- קרע מכופל של קרן אחורית של מניסקוס מדיאלי, לזיה ציסטית בפמור דיסטלי, נראה כאנקונדרומה.
המלצות: מופנה לארתרוסקופיה ברכ שמהלך. הניתוח יתבצע בבי"ח HMC ב-13.6.21.
יש צורך בבדיקות: ספירת דם, כימיה. בדיקת מרדס: 099592555, שלוחה 3.
הוסברו והובנו האבחנה, מהלך הפעולה, הסיכויים והסיכונים הכרוכים בטיפול ו/או בניתוח.

ד"ר סוזנה הורוביץ

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשובל ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

א.יום אורתופדי

דוח ניתוח

21771613 חגמי יניב

כתובת: השיטה 8 אור יהודה כניסה . אור יהודה 6031408

בן: 38 מספר קבלה: 19060701
תאריך ביקור: 22/06/2021 07:34

פרטי ניתוח

סוג הרדמה: כללית
תאריך ניתוח: 22/06/2021
אתר הניתוח: אשפוז יום כירורגי (ניתוח יום)
איבר הניתוח: knee
חיטוי: בוצע
כיסוי: בוצע
קטטר שתן: לא הונס

צוות בניתוח

מנתח:
ד"ר הוכנר-גר אנה, מ.ר. 153112
מנתח אחראי:
ד"ר הורוביץ סוזנה, מ.ר. 23302

פורמט ניתוח

ממצאים:
קרע רדיאלי מניסקוס מדיאלי

מהלך הניתוח

בתאריך 22/06/2021 תחת הרדמה כללית עבר ארטרוסקופיה לטיפול בקרע מניסקוס מדיאלי ברך שמאל במהלך תקין.
=====
השכבה על הגב, הרדמה כללית. רחצה חיטוי וכיסוי כמקובל. פסק זמן שני. הזרקת מרקאין ואדרגלין לפרטלים. פורטל אנטרולטרלי, סקירת הברך - מעט סינוביטיס, מדור פטלופמורלי תקין, מדור לטרלי כונדרומלציה דרגה 1, מניסקוס לטרלי תקין, ACL המשכי ותקין.
מדור מדיאלי ללא כונדרומלציה, קרע רדיאלי בקרן אחורית, הטריה עד השגת שוליים יציבים. ריקון הברך והזרקת מורפין. חבישה סטרילית.
מועבר ער לאחר אקסטובציה להתאוששות.

פעולות במהלך ניתוח

ARTHROSCOPIC KNEE MENISECTOMY 298803 80.26 (Left)

סיבוכים / דימום ובדיקות פתולוגיה במהלך הניתוח

סיבוכים במהלך הניתוח: לא
דימום חריג במהלך הניתוח: לא
שליחת בדיקה לפתולוגיה: לא

סיכום ניתוח

בתאריך 22/06/2021 תחת הרדמה כללית עבר ארטרוסקופיה לטיפול בקרע מניסקוס מדיאלי ברך שמאל במהלך תקין.
=====

המלצות

*נוגדי כאב לפי הצורך
*אטופן 400 מ"ג*2 ליממה ל 10 ימים.
*הפעלה ודריכה מלאה לברך



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

דוח ניתוח

21771613 חגמי יניב

חסוי רפואי

*אין להרטיב 48 שעות. לאחר מכן החלפת חבישה יומית באופן סטרילי.
*ביקורת מראפת ד"ר הורוביץ בעוד שבועיים.
*בהחמרה - חום, הפרשה מפצעי הניתוח, אודם עורי או כאב עז יש לפנות לבדיקה דחופה.

נרשם על ידי

ד"ר הוכנר-גר אנה

חפא בכיר

ד"ר סוזנה הורוביץ



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש טאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

א.יום אורתופדי מכתב שחרור

21771613 חגמי יניב

כתובת: השיטה 8 אור יהודה כניסה . אור יהודה 6031408

בן: 37 מספר קבלה: 19060701

תאריך ביקור: 22/06/2021 07:34

תלונה עקרית

בן 37, ברקע פטוריאזיס מטופל מטורקסט, ללא רקע נוסף, ללא רגישות לתרופות.

2011 - מניסקטומיה מדיאלית חלקית בברך ימין.

כ-4 חודשים כאבים בברך שמאל לאחר ת. עבודה - חבלה סיבובית לברך.

08/05/2021 ביצע MRI במוסדנו, סיכום:

קרע מורכב במניסקוס מדיאלי.

צביטה בין גוף מניסקוס מדיאלי באקסטרוזיה לבין MCL וטיבאל פלטו.

בצקת בשומן רטרוקאדריציפיתלי יחד עם טנדינופטיה של גיד הפיקה: חשד לצביטה פמורופטלרית, לקורלציה קלינית.

נגע גרמי בפמור בעל מראה QUIESCENT, מומלץ צילום ברך ויעוץ אורתופד אונקולוג.

מתקבל לצורך ארתרוסקופיה ומניסקטומי / תפירת מניסקוס.

סיכום ניתוח

בתאריך 22/06/2021 תחת הרדמה כללית עבר ארתרוסקופיה לטיפול בקרע מניסקוס מדיאלי ברך שמאל במהלך תקין.

המלצות

*נוגדי כאב לפי הצורך

*אטופן 400 מ"ג*2 ליממה ל 10 ימים.

*הפעלה ודריכה מלאה לברך

*אין להרטיב 48 שעות. לאחר מכן החלפת חבישה יומית באופן סטרילי.

*ביקורת מראפת ד"ר הורביץ בעוד שבועיים.

*בהחמרה - חום, הפרשה מפצעי הניתוח, אודם עורי או כאב עז יש לפנות לבדיקה דחופה.



חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' הוכנר-גראנה מ.ר. 153112

המערך האורטופדי
מנהל המערך: ד"ר לוינקופף משה
היחידה לאורטופדיה ברך ומפרקי ירך
טל': 03-5302623 פקס: 03-5302523

סיכום לרופא המטפל

21771613 חגמי יניב

בן: 37

כתובת: השיטה 8 אור יהודה כניסה . אור יהודה 6031408
תאריך ביקור: 05/07/2021 11:02

ניתוחים

(S/P 10/02/2016)) 1) (ללא פעולות/ניתוחים)

S/P ARTHROSCOPIC KNEE MENISECTOMY 298803 (80.26) (Left) (22/06/2021)

תלונת החולה / תלונה עקרית

ביקורת לאחר מניסקטומיה חלקית. אתמול חזר להליכה.

בדיקה

צלקות תקינות, הנפחות ירדה, טווח 0-120.

המלצות

המלצה: פיזיותרפיה לברך, תרגילים.
חופשת מחלה מיום הניתוח ולמשך חודש.



נחתם ע"י: דר' הורוביץ סוזנה מ.ר. 23302

חתימה: _____

אם במהלך הבירור והטיפול בך מלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 05/07/2021 11:08

תאריך: 10/07/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	אגמי יניב	מס זהות:	00021771613	גיל:	38.09	מין:	ז
ת.לדה:	03/10/1983	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	השיטה	טלפון נוסף:	50 - 4473449	טלפון:	50 - 4473449
מס בית:	8	טלפון:	50 - 4473449	טלפון:	50 - 4473449				

07/02/2021

תאריך תאונה

2 תאונת עבודה

32564000254

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



2564



032564000254



21771613



017573

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: MRI - ברך שמאל.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78556	73721	לברך שמאל MRI מ.ת.	10406036

המטופל מתלונן על



תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/01/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 23/05/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/04/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/02/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/02/2021

ברך שמאל ארוע סטרסנטי הבוקר בעבודה .
צילום ברך ללא ממצאים .

21/02/2021 ב: U-S ממצאים בהתאם לנזק חלקי ל MCL . הטבה .

25/04/2021 שוב כאב בברך שמאל ללא ארוע יוצא דופן .

להערכה עי MRI .

23/05/2021 ב: MRI - ברך קרע מניסקלי מדיאלי , - ממשיך בסבל- בברך .

ממצא לואי תהליך תוך גרמי במפור - להערכה עי מרפ, ארטופדיה .

06/01/2022 ב: 22.06.21 עבר ארטרוסקופיה בברך שמאל .

10/07/2022 ממשיך סבל ברך שמאל מצב לארע ארטרוסקופיה בברך זו 06.21

ללא הטבה .

ממצאים עיקריים

בדיקה גופנית מתאריך 06/01/2022

בדיקה גופנית מתאריך 23/05/2021

בדיקה גופנית מתאריך 25/04/2021

בדיקה גופנית מתאריך 21/02/2021

בדיקה גופנית מתאריך 07/02/2021

ברך שמאל סימבטיס קלה מוגבלות כאב מדיו סוסטריורי .

מנוחה NSAID הערכה עי U-S .

21/02/2021 מגן - פזיטרפיה -מנוחה .

25/04/2021 ב: ברך כאב רגישות מוגבלות להערכה עי MRI להערכה לנזק

מניסקלי .

23/05/2021 ל: מרפ, - ברכים - להערכה לגבי - טיפו לארטרוסקופי- ויעוץ מרפ,

אונקולוגית .

06/01/2022 ממשיך בסבל - בברך עובד בממאץ - בבדיקה -ללא נפיחות ללא

מוגבלות . בשלב זה מעקב להמשיך תירגול חיזוק Q ...

כאב בטרפזיוס מימין לארע ממאץ . בחדר כושר .

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7		OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION
9599	lt knee	INJURY TRAUMATIC
7295	rt knee mcl tea	PAIN & OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS
7170	lt knee	MENISCUS DERANGEMENT OTHER
L15	rec lt s/p arth	KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
L15	lt knee rec /	KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/01/2022:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 23/05/2021:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 25/04/2021:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/02/2021:
 ההפניות שהופקו ב 07/02/2021:
 הפניה לדימות - US .o.s.-78003 רקמות רכות
 :21/02/2021
 ההפניות שהופקו ב 21/02/2021:
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
 :25/04/2021
 ההפניות שהופקו ב 25/04/2021:
 הפניה לדימות - 78556-לברך שמאל MRI .מ.ת
 :23/05/2021
 ההפניות שהופקו ב 23/05/2021:
 טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - בן 37 עם סבל בברך שמאל לעל רקע
 :06/01/2022:מעקב בשלב .
 :10/07/2022

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/02/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
01/08/2003		PSORIASIS
01/01/1997		SMOKER



תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/02/2008	01/01/1997		SMOKER
01/11/1998	01/01/1997		SMOKER

הערות: סבל בברך שמאל שנה לאחר ארטרוסקופיה שהטיבה חלקית עם החולה .
 בגין הממצאי ממרביים בברך רזו עוד MRI הראשון לצורך הערכה חוזרת עי המנתח יש צורך ב
 MRI - ביקורת אבחנתית .

CREATININE: 0.87 מתאריך 27/02/2022

17573

ד"ר פרידי מנדל

חתימה וחומת הרפא

מספר רשיון

שם הרפא

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

**קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל
עשויה לגרום לחבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן
מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר
יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות
טיפול.
מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל.**

לכבוד:

ת.ז: 21771613

YANIV HAGAMI

שם המטופל: חגמי יניב

תאריך לידה: 03/10/1983
מין: זכר
טל' ראשון: 077-9330239
טל' שני: 050-4536194

כתובת: השיטה 8 אור יהודה
אור יהודה 6031408

פרטי הבדיקה - תאריך: 27/07/2022 מספר: 4015011220167

MRI ברך שמאל, ללא חומר ניגוד



מצב לאחר ארתרוסקופיה ב- 6/21, עדיין כאבים.

הבדיקה בוצעה בשלושה מישורים בסדרות T1, T2 עם דיכוי שומן, ללא הזרקת חומר ניגוד.

השוואה לבדיקה קודמת מ- 8/5/21.

הרצועות הקולטראליות, המדיאליות והלטראליות, עם אות ועובי שמורים.
הבצקת שהודגמה לאורך סיבי ה-MCL בבדיקה הקודמת לא נצפית בברור כעת.

הרצועה הצולבת האחורית עם אות ועובי שמורים.
הרצועה הצולבת הקדמית רציפה, מעט בלתי סדירה באזור הסגמנט הפוסטרולטרלי כמו בבדיקה
קודמת.

גיד הקוואדריספס וגיד הפתלה מעט טנדינוטים במאחז לפיקה.

המניסקוס הלטרלי עם אות וצורה שמורים.

מודגם שנצ בחלקו האחורי תחתון של הקרן האחורית של המניסקוס המדיאלי.
באזור זה היה קרע בבדיקה הקודמת, יתכן מדובר באזור של תפר.
האות הפסי האלכסוני משתרע לתוך גוף המניסקוס כמו בבדיקה הקודמת.
המניסקוס קטום מעט, כנראה משנית למניסקטומיה חלקית.

טלפון לבירורים: 03-5302378

מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>

אין עדות ברורה להישנות הקרע.

יש חוסר סדירות של הסחוס בקונדיל הפמורלי המדיאלי בחלקו הפנימי, ללא שינוי מהותי
ללא פגמים סחוסיים בעובי מלא במדור הלטרלי והפטלופמורלי.

מודגם תהליך אינטרמדולרי מרכזי במטפיה הפמורלי הדיסטלית עם מוקדים היפואינטנסיים קטנים
במרכזו היכולים להתאים להסתיידויות, קרוב לוודאי מדובר באנכונדרומה.

לסיכום:

מצב לאחר התערבות כירורגית.

אות פסי כמתואר במניסקוס המדיאלי, קרוב לוודאי אזור תפר ולא הישנות קרע.
ללא שינויים פיברוטים משמעותיים בברך.

הוכתב על-ידי: פרופ' איריס אשד

מספר רשיון: 29015 תאריך אשרור: 4/8/2022

אשרר על-ידי: פרופ' איריס אשד



נספח 3 :

פרוטוקול והחלטת הוועדה הרפואית מיום 1.9.21

(עמודים 42 עד 49)





עמוד 1 מתוך 1

מספר זהות: 21771613
כ"ד אייר תשפ"ב
25 מאי 2022לכבוד
יניב אגמי
השיטה 8
אור יהודה 6031408**הנדון: החלטת הוועדה הרפואית**

שלום,

1. במסגרת תביעתך לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 07/02/2021), קבעה לך הוועדה הרפואית המסכמת מיום 23/05/2022 אחוזי נכות לפי הפירוט הבא:

כללי

התקופה	הנכות הרפואית
מ-01/05/2022 ואילך (נכות קבועה)	0.0 %

2. הטיפול בתביעתך הועבר לפקיד התביעות בנפגעי עבודה בסיום התהליך, ישלח אליך מכתב החלטה בנוגע לזכאותך.

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 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 בך מהערעור ולבטלו.

זכותך
לערעור

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
אירינה בריילובסקי
מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג - עו"ד פרייברג אריאל

לשירותך

בסניף ליד ביתך
אשנב אור יהודה,במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ-8:00 עד 17:00באתר האינטרנט
www.btl.gov.il



דוח ועדה רפואית לתום זמניות

יניב אגמי, מספר זהות 21771613

סניף המגורים	סניף ראשי רמת גן	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
			NV-12997-3900	23/05/2022

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יניב אגמי	21771613	03/10/1983	זכר	השיטה 8, אור יהודה 6031408
טלפון:	050-4473449			

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
07/02/2021	- מעמד תעסוקתי: שכיר - תיאור המקרה: חבלה בדרך בלי כלי רכב - מהות המקרה: כאב בברך שמאל

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
08/02/2021	07/03/2021	28 ימים
תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
24/05/2021	24/06/2021	תום תקופת אי הכושר-92'0

החלטה אחרונה מתאריך 02/02/2022

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
10.0%	01/12/2021	30/04/2022

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות

משתתפי הוועדה

ד"ר אריה זיו	כירורגיה אורטופדית
ד"ר מיכאל סולה	נוירולוגיה
לילך בעדני	מזכיר הישיבה

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

קרע במיניסקוס טופל ניתוחית. במסגרת הניתוח בוצעה כריתה חלקית. חרף הניתוח מרשי ממשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הברך. קושי בעמידה ממושכת, עליית מדרגות והליכה בשטחים שאינם ישרים. מתאר אירועים של נעילות ברך ואירועים של קליקים בברך. במסגרת המעקב הרפואי הרופא המטפל אמר שככל ויהיה צורך יבצע בדיקת MRI נוספת ושקילת האפשרות להתערבות ניתוחית. נבקש מהועדה לפסוק נכות בגין קרע במיניסקוס ובגין הנעילות והגבלה והשפעה על התיפקוד.

עורך דין

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |
לא קיימת ירידה בהכנסות,

הצהרה**הצהרה של יניב אגמי**

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר אריה זיו, ד"ר מיכאל סולה, לילך בעדני
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:


ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

ברך שמאל. ללא נפיחות. ללא נזל חופשי. ללא דלדול שרירים, טווח אקטיבי 0-120, לכמן שלילי. מבחן מגרה קדמי ואחורי שלילים, פיבוט שיפט לא הופק. הליכה בגלילת כף רגל מלאה בקצב אחיד ללא טרסט של הברך וללא giving way

מסקנות

s/p arthroscopy lt knee

לא הוצג דוח ניתוח כפי שהתבקש בוועדה קודמת.

בבדיקה ללא נזל חופשי. ברך יציבה, לא נותרה מגבלה המקנה אחוזי נכות בעקבות הפגיעה הנידונה

אבחנות

אבחנות			
אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
719.46 - כאב בברך	שמאל	07/02/2019	קיים קשר סיבתי

תקנה 15

בחינת תקנה 15 התייתרה



החלטה**קביעת אחוזים רפואיים**

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 01/05/2022	כאב בברך - שמאל	48(2)(ז)(III) מ.ל. הוצאת מיניסקוס ללא הפרעה תפקודית 0%	0% צמית	- איבר: רגל - צד: שמאל

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
01/05/2022		צמית	0%	0%

■ מ- 01/05/2022 ואילך נקבעה לך נכות קבועה של 0%

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר אריה זיו

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 אריה זיו מ"ר 15469

רופא מומחה בכירורגיה אורטופדית, מת"מ 11248

הצהרה של: ד"ר מיכאל סולה

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 מיכאל סולה מ"ר 23013

רופא מומחה בנוירולוגיה, מת"מ 14668

הצהרה של מזכיר הוועדה: לילך בעדני

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: לילך בעדני



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ארתרוסקופיה של הברך, מורכבת, באשפוז Arthroscopy knee	22/06/2021



נספח מונחים

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

- 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.



נספח 4 :

פרוטוקול והחלטת -הוועדה הרפואית לערים

(עמודים 51 עד 57)





דוח ועדה רפואית לערר

יניב אגמי, מספר זהות 21771613

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמת גן	סניף ראשי רמת גן	NV-15277-3900	15/09/2022

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
יניב אגמי	21771613	03/10/1983	זכר	השיטה 8, אור יהודה 6031408
טלפון:	050-4473449			

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
07/02/2021	- מעמד תעסוקתי: שכיר איש החזקה - תיאור המקרה: חבלה בדרך בלי כלי רכב - מהות המקרה: כאב בברך שמאל

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
08/02/2021	07/03/2021	28 ימים
תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
24/05/2021	24/06/2021	תום תקופת אי הכושר-92'0

החלטה אחרונה מתאריך 23/05/2022

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
0.0%	01/05/2022	

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 אברהם ארסבן	כירורגיה אורטופדית
ד"ר יעקב גולומב	כירורגיה אורולוגית
ד"ר רפאל אידלמן	פסיכיאטריה
שאול ריג'ניאנו	מזכיר הישיבה

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

לקוח	אין לי מה להוסיף.
עורך דין	עבר ניתוח, המיניסקוס לא הוצא לו.

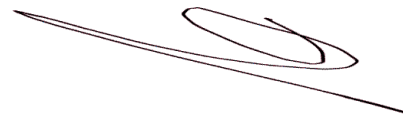
מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |
לא קיימת ירידה בהכנסות,

הצהרה**הצהרה של יניב אגמי**

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: שאול ריג'ניאנו, ד"ר אברהם ארסבן, ד"ר יעקב גולומב, ד"ר רפאל אידלמן
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:


ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

אין נפוחות, אין נוזל חופשי בברך שמאל, הזזת פיקה חופשית עם חריקה קלה דו"צ, תנועות ברכיים 0/120 מע', ברכיים יציבות לצדים, סימן מגרה קדמי ואחורי שליליים, מרקמרי חיובי, אפלי חיובי רגישות בסדק פרקי פנימי, הועדה עינה ב MRI 8.5.21 אשר מדגים קרע במיניסקוס הפנימי.

מסקנות

הועדה מקבלת את הערר 48 2 ז 1

אבחנות

אבחנות			
אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
719.46 - כאב בברך	שמאל	07/02/2019	קיים קשר סיבתי



החלטה

הוועדה הרפואית החליטה לדחות את הערעור על תקנה 15 אין מקום להפעיל תקנה 15
הוועדה הרפואית החליטה לקבל את הערעור על דרגת נכות

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 01/05/2022	כאב בברך - שמאל	48(2)(ז)(ל) נזק במיניסקוס בצורה קלה 10%	10% צמית	- איבר: רגל - צד: שמאל

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
01/05/2022		צמית	10%	10%

■ מ- 01/05/2022 ואילך נקבעה לך נכות קבועה של 10%

הצהרה של חברי הועדה

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 יעקב גולומב

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 גולומב מ"ר 11376

רופא מומחה בכירורגיה אורולוגית, מת"מ 8740

הצהרה של: ד"ר רפאל אידלמן

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 רפאל אידלמן מ"ר 23593

רופא מומחה בפסיכיאטריה, מת"מ 15733

הצהרה של מזכיר הוועדה: שאול ריג'ניאנו

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: שאול ריג'ניאנו

נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
אש. אורטופדיה Orthopedic-hospitalization	22/06/2021
ערר לקוח על נכות מעבודה	14/07/2022
ערר לקוח על נכות מעבודה	13/07/2022
הפניה לדימות	10/07/2022



נספח מונחים

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

- **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.
- **מהי תקנה 15?**
הגדלת דרגת נכות לנפגע שאינו מסוגל לחזור לעבודה.
כאשר נקבעת דרגת נכות לצמיתות, בודקת הוועדה אם הנכות שנגרמה מהפגיעה בעבודה משפיעה על היכולת של הנפגע לחזור לעבודה שעבד בה לפני הפגיעה ואם הנכות גרמה לירידה משמעותית וקבועה בהכנסותיו.
במקרים אלה, הוועדה יכולה להגדיל את דרגת הנכות לצמיתות עד למחצית דרגת הנכות שנקבעה.
ההחלטה על הגדלת דרגת הנכות על פי תקנה 15 היא בסמכות הוועדה הרפואית. במקרים מסוימים הוועדה מתייעצת בוועדת רשות המורכבת מפקיד תביעות, עובד שיקום ורופא. בדרגת נכות המזכה במענק, תוגדל דרגת הנכות מכוח תקנה 15, עד 19% בלבד. בדרגת נכות המזכה בקצבה, תוגדל דרגת הנכות עד למקסימום 100%.



נספח 5 :

וסר ויפוי כח

(עמודים 59 עד 61)



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
רמז	י.ר.	0277193	
רחוב	מס'	מיקוד	טלפון
	7	1/6 יבנה	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ואו מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ואו מי מטעמן ואו לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ואו לצבא הגנה לישראל ואו למשרד הבטחון ואו לכל עובד בתחום הסוציאלי ואו הסיעודי למסור ל- (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ואו הסוציאלי ואו מצבי בתחום הסיעודי ואו השיקומי ואו כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו כל רופא מרופאיהם ואו כל עובד מעובדיהם ואו כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ואו פסיכיאטריים ואו שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ואו השיקומי ואו הסוציאלי ואו 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 ואו למי מרופאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו 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 ואו רופאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____



חלק ב'

שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____

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

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

תאריך: 15.6.21 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

יפוי כח

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

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	חתימה
-------	-------------------	-------

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, י"ר א"מ, מס' 02179193, מרחוב הצלה 7 סר ירון,
ת.ז. מס' 02179193, את עו"ד אריאל פרייברג ואו להיות באי כוחי במשפט של
ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום 7.2.21
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל. ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדר.
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 ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 15 לחודש 6 שנה 21

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל



~~עו"ד אריאל פרינברג
מס' רשומות: 62254~~