

תאריך חתימת המסמך : 31.12.24

התובע :

רון קליינמן, ת"ז 22070502
מרחוב סירני 3, גבעת שמואל 54018
טלפון : 054-8117472

באמצעות 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 :

איי.אי.ג'י חברה לביטוח בע"מ
מרחוב הסיבים 25, פתח תקווה 4910001
טל' : 1800-400400 ; דוא"ל : service@aig.co.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה : פלת"ד

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

סכום האגרה : 816 ₪ (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 19.10.1965, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מ"ר 241-35-001 (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 ותמונות הנזק והרכב המעורב 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 במועד בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותרת התובע לפצותה בגין הנזקים שנגרמו לה בתאונה.
4. התובע פרופסור למשפטים, רב ומומחה למשפט עברי, דיני נזיקין ולשון הרע – התובע מרצה באוניברסיטת בר אילן ובקריה האקדמית אונו. מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונה, התקשה ומתקשה התובע בביצוע עבודתו הכרוכה מעצם טיבה וטבעה בישיבה ועמידה ממושכות, נאלץ לצמצם את היקפה, נזקק להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לו הפסדי שכר.
5. התובע מוגבל מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת וימשיך להיזקק 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 17.11.23, היה הרכב אשר היה נהוג ע"י התובע מעורב בתאונה עם משאית והתובע נפגע ונחבל בגופו (להלן: "**התאונה**").

רצ"ב הודעת תשלום נזק, מסומנת "**כנספח 2**".

8. לאחר התאונה פנה התובע לקבלת טיפול רפואי במרכז הרפואי מעייני הישועה בבני ברק, שם אובחנו חבלות, והגבלה בתנועות הצוואר ובכתף ימין. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
9. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר וכתף ימין, כאבים המקרינים ליד ולגב תחתון, כולל כאב המעיר משינה, טופל במסגרת קופת החולים והוחלט להפנותו לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, טיפול ברפואה משלימה ונטילת משככי כאבים.
10. התובע ביצע סדרת טיפולי פיזיותרפיה ורפואה משלימה, אולם נותר עם הגבלה בתנועות הצוואר והכתף וכאבים בשכמות עם הקרנה לגב ולרגל, ומקושי בביצוע פעולות יומיומיות והוחלט להפנותו להמשך מעקב לצד נטילת תרופות לשיכוך כאב.

רצ"ב תעודות רפואיות מסומנות, "כנספח 3".

11. מאז התאונה סובל התובע מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והכתף מהקרנת הכאבים ליד ולגב, מקושי בישיבה, עמידה והליכה ממושכות, מקושי בכיפוף והרמה, קושי בהטיה וצידוד, קשיי הירדמות ושינה, צורך בשימוש ונטילת משככי כאבים והטיפולים בן צפויים להימשך גם בעתיד.
12. התובע, פרופסור למשפטים, אשר מרצה וחוקר, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה בישיבה ממושכת וריכוז, מתקשה מאז התאונה ומחמת תוצאותיה בביצוע עבודתו, נאלצה לצמצם את היקפה, נזקק להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לו הפסדי שכר.
13. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.
14. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, בשים לב לקושי בהליכה ולמגבלותיו נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

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

16. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- (1) פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – ₪ 115,000
- (2) עזרת הזולת בעבר – ₪ 28,000
- (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – ₪ 13,720
- (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - ₪ 7,550

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) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

17. 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 ותמונות (עמודים 7 עד 11)	7
נספח 2: אישור תשלום נזק רכוש (עמודים 13 עד 14)	13
נספח 3: תעודות רפואיות (עמודים 16 עד 29)	16
נספח 4: יפוי כח ווסר (עמודים 31 עד 33)	31



נספח 1 :

תעודת חובה ותמונות

(עמודים 7 עד 11)



חלק א- מטרת השימוש המתחלת ברכב:

- (א) חברת הביטוח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קריה מקרה הביטוח שימש הרכב את המבוטח לאחת או יותר ממטרות אלה:
 - (1) מטרת הברית, פרטית או מטרות עסקיות של המבוטח שאינן נכללות בפסקאות (2) עד (4) להלן;
 - (2) מטרה עסקית של מבחן נהיגה מטעם רשות הרשו ("סטט") מטרה עסקית של נהיגה נהיגה, שאינה השתלמות מעשית בנהיגה לפי תקנה 13 מא' לתקנות התעבורה, ובלבד שמטרת אלה צומת במפורש בתעודת הביטוח;
 - (3) מטרה עסקית של הפעלת חשבים ברכב, כנגד תשלום שכר או חמורה אחרת, ובמידה שמטרה צומת במפורש בתעודת הביטוח;
 - (4) מטרה עסקית של תליץ או נהיגה של רכב מטעם, כנגד תשלום שכר או תעודת אחרת, ובלבד שמטרה צומת במפורש בתעודת הביטוח.
- (ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש ברכב ממעל בסיס חוזה שכירות אם המטרה השכיר את הרכב דרך נוסק, אלא אם כן מטרה זו צומת במפורש בתעודת הביטוח; לענין זה, "חוזה שכירות" - למעט חוזה לסינון תפועל או חוזה מקה-אב-שכירות (לסינון תפועל).
- (ג) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש בכלי תחבורה שניתן עליו רישון כל תחרות, למעט שימוש בכלי כאמור בעת נהיגה ספורטיבית בקטע קישור או בעת נהיגה שאינה נהיגה ספורטיבית, שנותנה לפי סעיף 112(ד) לחוק הנהיגה הספורטיבית, התשס"ו-2005 (להלן - חוק הנהיגה הספורטיבית), ואינה מכסה שימוש ברכב ממעל

חלק ב- בני האדם הרשאים לנהוג ברכב:

- (א) רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדון וכל המשתמש ברכב בהיתר מאת מי צומת רשאים לנהוג ברכב;
- (ב) נהג ברכב מי שאינו רשאי לנהוג בו לפי דרישות סעיף זה, פטור הבטחת מחבולת לפי פוליסה זו.

חלק ג- השבחה

בעל פוליסה רשאי לבטל את פוליסת ההשכחה בהודעה למבוטח, ולמספר החשבונית הסופית במעמד המצוין בהודעה האמורה, ובלבד שמעמד סיום ההשכחה לא יהיה למפדע.

ניתן לשלם במזומן בכל הבנקים לזכות חשבונות:

בנק מזרחי טפחות - סניף 408 חשבון 103747

בנק הדואר - חשבון 8622347

ובאמצעות כרטיסי אשראי: ויזה, דינרס, ישראלכרס ונמריקן אקספרס,

בכל סניפי הבנק בו מתנהל חשבון האשראי.

איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ, רח' הסיבים 25 קריית מטלון, ת.ד. 535 פתח תקווה, 4910001, טלפון 9272333-03, service@aig.co.il



DRIVING LICENCE רשיון נהיגה

STATE OF ISRAEL מדינת ישראל



קליינמן
1. KLEINMAN

רון שלמה
2. RON SHLOMO

3. 19.10.1965

4a. 01.11.2016

4b. 19.10.2026

4d. 2334231

5. ID 022070502

0502

8. סירני 3 גבעת שמואל

9. B



רשאי לנהוג בדרגה 8 עד 4000 ק"ג בישראל
חייב להרכיב משקפיים או עדשות מגע בנהיגה







נספח 2 :

אישור תשלום נזק רכוש

(עמודים 13 עד 14)



ביטוח רכב

05/12/2023

לכבוד
רון וחני קליינמן
סירני 3 דירה
גבעת שמואל 5401841
מבוטח/ת נכבד/ה שלום רב,

הנדון: הודעת תשלום

מספר תביעה : 1230010438092
אירוע מיום : 17/11/2023
מספר פוליסה : 001431916023
תובע: קליינמן רון וחני
על שם: קליינמן רון וחני
סוג הכיסוי: רכב
שם הפוליסה: ביטוח רכב מקיף פרטי

אנו מאשרים כי המסמכים הדרושים לבירור התביעה שבנדון התקבלו בחברתנו עד לתאריך 23/11/2023.
המסמכים והמידע שיש ברשותנו עד כה עולה כי הנך זכאי לתשלום בסך של 58253.00 ₪ כמפורט.
להלן פירוט דרך החישוב:

אובדן להלכה

תאריך: 05/12/2023

סוג רכב	פרטי
יצרן	הונדה
קיד דגם	312035
תאריך אירוע	17/11/2023
מספר תביעה	1230010438092
מספר רישוי	241-35-001
אזור	כו
שנת יצור	2018
נחיר בסיס	58,000 ₪

מאפיין הרכב
הונדה JAZZ טרנד אוטו (1300) 106 כ"ס
הגה כוח, 4 חלונות חשמליים, מערכת בטיחות, מונו, מערכת תצוגה, רדיו מובנה, מראות חשמל, ESP בקרת יציבות, ABS, ESP, בקרת יציבות, מערכת מובילי, שיש כריות אוויר

מחיר מאפיינים בשה	האפשרות כולל הישועה ממומנת, הישועה נפוצה לאחר	3 %	1,740 ₪	59,740 ₪
עלות לבניין	01/2018			59,740 ₪
בעלות	רכב כשעלות היבוא 0 ₪ 12 חודשים לאחר ייסוד / לשעבר-	-8 %	4,779 ₪	54,961 ₪
מכ"ר	42928	9.41 %	5,172 ₪	60,133 ₪
ההפחתה בגין בעלות שאינה פרטית כאשר מכ"ר הקט נמוך מהממוצע, היא 5%		-5 %	2,987 ₪	56,753 ₪
מספר בעלים	02 (מס' אחידים: 2)	0 %		56,753 ₪

ככל שבכרטיס קיים פער בין העדויות שהוצגו להוצגו של היבואן בהשוואה לזו שהוצגה בתוצאה מהפער על מחירי עסקה ולא שיעור הממלכתי/פרמיות ביטוח.

מחיר סיפי הרכב (כולל מעיין)

56,753 ₪

*זיכוי כספי בגין אי לקיחת רכב חלופי 1500.00 ₪

סה"כ לתשלום : 58253.00 ₪

בכדי שנוכל לטפל במהירות ובעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה
עמוד 1 מתוך 3 | טופס מספר 4198 | ביטוח רכב | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות
מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

סכום זה יועבר אלייך באמצעות העברה בנקאית בימים הקרובים.
לתשומת לבך, כל חוב פרמיה יקוזז כנגד התשלום הנ"ל.

כמו כן, במידה והאחריות לתאונה רובצת עליך ואנו נפצה את צ"ג, תתבקש לשלם את סך ההשתתפות העצמית לצד ג'.

לנוחיותך ניתן לצפות בדו"ח השמאי באזור האישי באתר החברה: www.aig.co.il/t/5b6G09

אם דרוש לך מידע נוסף, ניתן לפנות אלינו בטלפון 03-9272508 שלוחה 2622.

בברכה,

שובל טייטו

מחלקת תביעות

איי אי ג'י ישראל חברה לביטוח בע"מ

מבוטח/ת יקר/ה, בימים הקרובים ישלח אליך סקר שביעות רצון, אודות הטיפול בתביעתך. נשמח אם תוכלי להקדיש מספר דקות למילוי הסקר.

סכום התשלום כולל הפרשי הצמדה בהתאם למדד המחירים לצרכן הידוע ביום זה וכן ריבית ע"פ חוק פסיקת ריבית והצמדה, והכל בכפוף להוראת חוק חוזה הביטוח.

הנך מוזמן לפנות לאתר החברה www.aig.co.il לצורך עיון במערכת הכללים של החברה לבירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור.

על פי תנאי הפוליסה תקופת ההתיישנות של תביעה הינה שלוש שנים מיום קרות האירוע כהגדרתו בפוליסה, בכפוף לאמור בכל דין. מהמידע המצוי בדינו תאריך מקרה הביטוח הינו 17/11/2023.

לתשומת לבך, הגשת התביעה בחברתנו אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות אלא רק תביעה משפטית המוגשת לבית המשפט המוסמך לדון בתביעה.

הנך רשאי להשיג על החלטת החברה באמצעות פנייה למחלקת התביעות בדואר אלקטרוני claims@aig.co.il וכן להגיש חוות דעת מומחה מטעמך בהתאם לעניין.

הנך רשאי להשיג על ההחלטה באמצעות פניה לממונה על פניות הציבור בחברתנו, עו"ד ענבר יוסף, לדואר אלקטרוני PublicInquiries@aig.com או בטלפון מס' 03-9272566.

כמו כן, הנך רשאי לפנות לערכאות משפטיות למיצוי זכויותיך ו/או לפנות לממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.

לידיעתך, הודעות בדבר מהלך ברור התביעה ותוצאותיה, נשלחות בדרך כלל באמצעות דואר אלקטרוני. במידה וברצונך לשנות את האופן בו תשלחנה ההודעות כאמור, יש ליצור קשר עם מוקד התביעות במספר: 03-9272300.

בכדי שנוכל לטפל במהירות וביעילות, נא לציין מס' תביעה, מס' התובע ושם התובע בכל פנייה עמוד 2 מתוך 3 | טופס מספר 4198 | ביטוח רכב | מכיל מידע המוגן ע"י חוק הגנת הפרטיות מבלי לפגוע בזכויות | מבלי להכיר באחריות | מבלי לפגוע בטענות ההתיישנות

נספח 3 :

תעודות רפואיות

(עמודים 16 עד 29)



הופק ע"י דר' זורבלוב יבגני 17/11/2023 10:45

****חסי רפואי****

MAYANEI HAYESHUA MEDICAL CENTER
17 POVARSKY ST. Bnei Brak, ISRAEL
51544, TEL: 03-5771111



המרכז הרפואי מעיני הישועה
רחוב הרב פוברסקי 17
בני ברק 51544, טל: 03-5771111

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל מחלקה: דר' ליבסטר רונן מר. 29336
אח/ות אחראית: גב' אופן מיכל
טלפון: 03-5771130 פקס: 0733398551

מכתב שחרור

קליינמן רון 22070502

ת. לידה:	19/10/1965	גיל: 58	מין: זכר	שם האב:	אלעזר	מצב משפחתי:	מאונחת
ת. קבלה:	17/11/2023 09:50	3203984	ת. שחרור:	17/11/2023	גורם מממן:	גורם מסגרת	מאונחת
כתובת:	סירי 3.2	גבעת שמואל	טלפון:	054-8117472	סוג דם:	estibl	מאונחת
ארץ לידה:	ישראל	גורם מפנה:	ת דרכים	ת דרכים	ת דרכים	ת דרכים	ת דרכים

אבחנות

- STRAIN / SPRAIN OF NECK - WHIPLASH (847.0)
- SPRAIN NOS (Right) (848.9)
- RT SHOULDER
- ROAD ACCIDENT (V71.4)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים
הערות: נהג רכב, משאית נתקעה בו מהצד
לדבריו היה חגור
ללא פתיחת כריות אויר, שולל איבוד הכרה
קיבלה מכה בצוואר ובכתף ימין

פרטי קבלה
גורם מפנה: קופת חולים
התקבל מ: בית

תלונה עקרית

לדבריו היום היה מעורב בת"ד - משאית פגע ברכב שלו מצד שמאל בחלק הקדמי של רכב.
מתלונן על כאבים בצוואר וכתף ימין.

מחלה נוכחית

בבדיקה - הליכה חופשית.
צוואר - רגישות קלה בשרירים צדדיים של צוואר ושרירי TRAPEZ.
הגבלה קלה בסוף תנועות צוואר עקב כאבים.
כתף ימין - ללא סימני חבלה חיצוניים.
רגישות למשקל קלה מעל שרירי כתף.
הגבלה בסוף תנועות עקב כאבים.

אנמנזה סיעודית

החולה בן 58 הגיעה עקב תאונת דרכים ב כתף שמאל ו צוואר

טיפול מוזמן

טיפול מוזמן: מקבל הטיפול מגיע עבור פעילות יעודית מוגדרת, מקבל טיפול ומשחרר
טיפול מוזמן: לא

בריא בדרך כלל
לא ידוע על ניתוחים בעבר

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

לא ידוע על מחלות במשפחה

מדדים

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
17/11/2023	09:56			
			BP - Mean	90
			דופק	81
			לחץ דם	131/79
			לחץ דם	131/79

החלטה: שחרור

המלצות

המלצה: משככי כאבים לפי הצורך
מנוחה בבית 3 ימים
מעקב רופא מטפל
חופשת מחלה: 3 ימים.

בכל החמרה יש לפנות מיד לבדיקת רופא

נחתם ע"י: דר' זורבליוב יבגני מ.ר. 31277

מטופל/ת יקר/ה

1. דע/י את זכויותיך

יתכן והנך זכאי/ת לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי.

ככלל, קיימת זכאות לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשאדם מוגבל כתוצאה ממחלה הקשורה באשפוז זה.

מוצע שתבדוק/י את זכויותיך באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי <http://www.btl.gov.il>.

באתר ניתן להוריד טפסי תביעה לכל הקצבאות ואף להגיש באמצעות האתר או בדואר ישראל או בהגשה בסניף המוסד לביטוח לאומי.

2. אם במהלך הברור והטיפול בכך נילקחה ממך ביופסיה, עלייך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה על מנת לברר תשובת פתולוגיה

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

-העתק לרופא המטפל-

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 להוראת חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

****חסי רפואי****

MAYANEI HAYESHUA MEDICAL CENTER
17 POVARSKY ST. Bnei Brak, ISRAEL
51544, TEL: 03-5771111



המרכז הרפואי מעיני הישועה
רחוב הרב פוברסקי 17
בני ברק 51544, טל: 03-5771111

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל מחלקה: ד"ר ליבסטר רונן מר. 29336
אח/ות אחראית: גב' אופן מיכל
טלפון: 03-5771130 פקס: 0733398551

מכתב שחרור

קליינמן רון 22070502

ת. לידה:	19/10/1965	גיל: 58	מין: זכר	שם האב:	אלעזר	מצב משפחתי:	מאונחת
ת. קבלה:	17/11/2023 09:50	3203984		ת. שחרור:	17/11/2023	גורם ממך:	
כתובת:	סירי 3.2	גבעת שמואל		טלפון:	054-8117472	סוג דם:	
ארץ לידה:	ישראל			גורם מפנה:	ת דרכים	estibl	

אבחנות

- STRAIN / SPRAIN OF NECK - WHIPLASH (847.0)
- SPRAIN NOS (Right) (848.9)
- RT SHOULDER
- ROAD ACCIDENT (V71.4)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים
הערות: נהג רכב, משאית נתקעה בו מהצד
לדבריו היה חגור
ללא פתיחת כריות אויר, שולל איבוד הכרה
קיבלה מכה בצוואר ובכתף ימין

פרטי קבלה
גורם מפנה: קופת חולים
התקבל מ: בית

תלונה עקרית

לדבריו היום היה מעורב בת"ד - משאית פגע ברכב שלו מצד שמאל בחלק הקדמי של רכב.
מתלונן על כאבים בצוואר וכתף ימין.

מחלה נוכחית

בבדיקה - הליכה חופשית.
צוואר - רגישות קלה בשרירים צדדיים של צוואר ושרירי TRAPEZ.
הגבלה קלה בסוף תנועות צוואר עקב כאבים.
כתף ימין - ללא סימני חבלה חיצוניים.
רגישות למשקל קלה מעל שרירי כתף.
הגבלה בסוף תנועות עקב כאבים.

אנמנזה סיעודית

החולה בן 58 הגיעה עקב תאונת דרכים ב כתף שמאל ו צוואר

טיפול מוזמן

טיפול מוזמן: מקבל הטיפול מגיע עבור פעילות יעודית מוגדרת, מקבל טיפול ומשחרר
טיפול מוזמן: לא

בריא בדרך כלל
לא ידוע על ניתוחים בעבר

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

לא ידוע על מחלות במשפחה

מדדים

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
17/11/2023	09:56			
			BP - Mean	90
			דופק	81
			לחץ דם	131/79
			לחץ דם	131/79

החלטה: שחרור

המלצות

המלצה: משככי כאבים לפי הצורך
מנוחה בבית 3 ימים
מעקב רופא מטפל
חופשת מחלה: 3 ימים.

בכל החמרה יש לפנות מיד לבדיקת רופא

נחתם ע"י: דר' זורבליוב יבגני מ.ר. 31277

מטופל/ת יקר/ה

1. דעלי את זכויותיך

יתכן והנך זכאי/ת לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי.

ככלל, קיימת זכאות לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשאדם מוגבל כתוצאה ממחלה הקשורה באשפוז זה.

מוצע שתבדוקי את זכויותיך באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי <http://www.btl.gov.il>.

באתר ניתן להוריד טפסי תביעה לכל הקצבאות ואף להגיש באמצעות האתר או בדואר ישראל או בהגשה בסניף המוסד לביטוח לאומי.

2. אם במהלך הברור והטיפול בכך נילקחה ממך ביופסיה, עלייך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה על מנת לברר תשובת פתולוגיה

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

-העתק לרופא המטפל-

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 להוראת חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

— רפואי אישי —

תאריך ושעת הדפסה: 13.12.2023 6:47
 ע"י: כהן לינדה מ.ר: 132952

מאוחדת
תיק מרכזי

הרחבת ביקור

טל: 054-8117472

ת.ז: 1-022070502

קליינמן רון

מבוסח

תחום עיסוק: אורתופדיה החלפת מפר

שם רופא/מטפל: כאריינתי ליאור

נתוני ביקור

שם האתר:

מרפאת הקשתות - בני ברק

תאריך:

17:57 26/11/23

אופן דיווח:

05 כרטיס במהדורה

סיבת ביקור:

התיעצות אצל רופא מומחה

אגרה:

שולמה אגרה בהוראת קבע בסך 29.00 שח

בדיקה גופנית

מערכת שלד : המטופל מדווח שלפני כשבוע וחצי היה מעורב בתד רכב פגע ברכבו מצד ימין נבדק במעייני ישועה נשללה בעיה אקוטית

מתאר כאב סביב הכתף מימין בעיקר

ישנו כאב נלווה להנעת הראש צוואר כאב מוסקולרי

שמור NV

יתחיל משככי כאב ומיורקלסנט מלחות חמות הליכה קלה.

אבחנות

• BACKACHE, UNSPECIFIED

תרופות

קיימת חתימה אלקטרונית לפריט

• ASSIVAL 5MG 30TAB PO 1 TAB X 2/day for 5 days 1 O.P.(10%)	20756
• BREXIN 20MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 10 days 1 O.P.(65%)	5853

— רפואי אישי —

תאריך ושעת הדפסה: 13.12.2023 6:47
 ע"י: כהן לינדה
 מ.ר: 132952

מאוחדת
תיק מרכזי

הרחבת ביקור

טל: 054-8117472

ת.ז: 1-022070502

קליינמן רון

מבטח

תחום עיסוק: אורתופדיה החלפת מפר

שם רופא/מטפל: כאריינתי ליאור

נתוני ביקור

שם האתר:

מרפאת הקשתות - בני ברק

תאריך:

17:57 26/11/23

אופן דיווח:

05 כרטיס במהדורה

סיבת ביקור:

התיעצות אצל רופא מומחה

אגרה:

שולמה אגרה בהוראת קבע בסך 29.00 שח

בדיקה גופנית

מערכת שלד : המטופל מדווח שלפני כשבוע וחצי היה מעורב בתד רכב פגע ברכבו מצד ימין נבדק במעייני ישועה נשללה בעיה אקוטית

מתאר כאב סביב הכתף מימין בעיקר

ישנו כאב נלווה להנעת הראש צוואר כאב מוסקולרי

שמור NV

יתחיל משככי כאב ומיורקלסנט מלחות חמות הליכה קלה.

אבחנות

• BACKACHE, UNSPECIFIED

תרופות

קיימת חתימה אלקטרונית לפריט

• ASSIVAL 5MG 30TAB PO 1 TAB X 2/day for 5 days 1 O.P.(10%)	20756
• BREXIN 20MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 10 days 1 O.P.(65%)	5853

ת.ז:	1022070502	שם המבוטח:	קליינמן רון	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	19/10/1965
כתובת:		סירני 3/2 גבעת שמואל	מיקוד:	54018	טלפון:	054-8117472			



סיכום ביקור

ביקור ב - 21/11/2023 09:09 אצל ד"ר כהן לינדה , רפואת משפחה מ.ר: 132952
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - תאונת דרכים בתאריך: 17/11/2023

סיבת ביקור

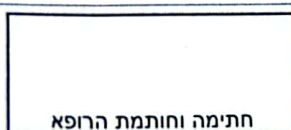
- ב-17.11.2023 עבר ת.ד: היה נוהג והתנגשה בו משאית מצד קידמי השמאלי גרמה ל-WHIIPLASH שולל חבלת ראש/ איבוד הכרה/ בלבול פנה למיון: כאבים בצוואר ובצד ימין / כתף ימין לא בוצע צלומים מאז סובל מהגבלת תנועה וכאבים בצוואר , בכתף וביד ימין. גם כן כאבים בגב תחתון לאור הכאבים סובל מקושי בשיינה התחיל טיפול במשככי כאבים (אופטלגין) המלצות: טיפול בפיזיותרפיה טיפול ברפואה משלימה משככי כאבים לפי צורך

אבחנות

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT INVOLVING COLLISION WITH
- CERVICALGIA (PAIN IN NECK)
- BACKACHE
- PAIN SHOULDER

הפניות למכונים

- פיזיותרפיה
- אבחון וייעוץ רפואה משלימה



רפוא/מטפל:	ד"ר כהן לינדה	רשיון:	132952
תחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	03-7385500
כתובת:	הנשיא 73 גבעת שמואל		

-- רפואי אישי --

 תאריך רישום: 21/11/2023
 תאריך הדפסה: 21/11/2023

ת.ז:	1022070502	שם המבוטח:	קליינמן רון	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לדה:	19/10/1965
כתובת:	סירני 3/2 גבעת שמואל	מיקוד:	54018	טלפון:	054-8117472				



סיכום ביקור

ביקור ב - 21/11/2023 09:09 אצל ד"ר כהן לינדה , רפואת משפחה מ.ר: 132952
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - תאונת דרכים בתאריך: 17/11/2023

סיבת ביקור

- ב-17.11.2023 עבר ת.ד: היה נוהג והתנגשה בו משאית מצד קידמי השמאלי גרמה ל-WHIIPLASH שולל חבלת ראש/ איבוד הכרה/ בלבול פנה למיון: כאבים בצוואר ובצד ימין / כתף ימין לא בוצע צלומים מאז סובל מהגבלת תנועה וכאבים בצוואר , בכתף וביד ימין. גם כן כאבים בגב תחתון לאור הכאבים סובל מקושי בשיינה התחיל טיפול במשככי כאבים (אופטלגין) המלצות: טיפול בפיזיותרפיה טיפול ברפואה משלימה משככי כאבים לפי צורך

אבחנות

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT INVOLVING COLLISION WITH
- CERVICALGIA (PAIN IN NECK)
- BACKACHE
- PAIN SHOULDER

הפניות למכונים

- פיזיותרפיה
- אבחון וייעוץ רפואה משלימה



רפוא/מטפל:	ד"ר כהן לינדה	רשיון:	132952
תחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	03-7385500
כתובת:	הנשיא 73 גבעת שמואל		

www.meuhedet.co.il

ת.ז:	1022070502	שם המבוטח:	קליינמן רון	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	19/10/1965
כתובת:		סירני 3/2 גבעת שמואל	מיקוד:	54018	טלפון:	054-8117472			

סיכום ביקור

ביקור ב - 11/01/2024 09:23 אצל ד"ר צדוק שרון , רפואה פנימית מ.ר: 36348
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - תאונת דרכים בתאריך: 17/11/2023

סיבת ביקור

- העתק מ-21.11.2023: ב17.11.2023 עבר ת.ד: נהג ברכבו והתנגשה בו משאית מצד קדמי שמאלי גרמה לWHIPLASH שולל חבלת ראש/ איבוד הכרה/ בלבול פנה למיון מעייני הישועה: כאב בצוואר ובצד ימין / כתף ימין לא בוצע צלומים מאז סובל מהגבלת תנועה וכאב בצוואר , בכתף וביד ימין. גם כן כאב בגב תחתון לאור הכאבים סובל מקושי בשינה החל טיפול במשככי כאבים (אופטלגין) המלצות: טיפול בפיזיותרפיה טיפול ברפואה משלימה משככי כאבים לפי צורך

ביום 11.01.2024: הגיע למרפאה. עדיין כאוב מאוד, אין שיפור ממשי מאז נובמבר, יש מגבלת טווח תנועה בכתף ימין ובצוואר וכאב בגב תחתון. יפנה לטיפול פיזיותרפי.

הפניות למכונים

- פיזיותרפיה

ד"ר שרון צדוק
 מומחית בפנימית מ.ר 27536
 מומחית בהמטולוגיה מ.ר 2735
 חתימה וחוקמת הרופא



רשיון: 36348

טלפון: 03-7385500

רופא/מטפל: ד"ר צדוק שרון

תחום עיסוק: רפואה פנימית

כתובת: הנשיא 73 גבעת שמואל

סיכום ביקור

ביקור ב - 09:02 23/01/2024 אצל ד"ר כהן לינדה , רפואת משפחה מ.ר: 132952

ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - תאונת דרכים בתאריך: 17/11/2023

סיבת ביקור

העתק מ-11.01.2024: העתק מ-21.11.2023: 17.11.2023 עבר ת.ד: נהג ברכבו והתנגשה בו משאית מצד קדמי שמאלי

גרמה לWHIPLASH

שולל חבלת ראש/ איבוד הכרה/ בלבול

פנה למיון מעייני הישועה:

כאב בצוואר ובצד ימין / כתף ימין

לא בוצע צלומים

מאז סובל מהגבלת תנועה וכאב בצוואר , בכתף וביד ימין.

גם כן כאב בגב תחתון

לאור הכאבים סובל מקושי בשינה

החל טיפול במשככי כאבים (אופטלגין)

המלצות:

טיפול בפיזיותרפיה

טיפול ברפואה משלימה

משככי כאבים לפי צורך

ביום 11.01.2024: הגיע למרפאה. עדיין כאוב מאוד, אין שיפור ממשי מאז נובמבר, יש מגבלת טווח תנועה בכתף ימין ובצוואר וכאב בגב תחתון.

יפנה לטיפול פיזיותרפי.

ביום 23.01.2024:

עדיין כאוב בעיקר בכתף ימין עם הגבלת תנועה

הכאבים נמשכים ביום וגם בלילה

בנוסף, כאבים חזקים בגב תחתון גם ביום וגם בלילה

טיפול בASSIVALI BREXIN לא שיפרו את המצב

המלצה על טיפול בפיזיותרפיה ורפואה משלימה (דיקור יבש)

מופנה לצלום + US כתף ימין בשאל תקרע בגיד

אבחנות

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT INVOLVING COLLISION WITH

הפניות למכונים

23/07/24 09:26:11

פרטי מטופל

מס' ת"ז: 1-02207050/2 גיל: 58.8 מין: זכר

שם מטופל: קליינמן רון

אבחנת רופא:

WHIPLASH INJURY

סיכום טיפולי פיזיותרפיה

הטיפול בנ"ל כלל 7 ביקורים עד כה, מתאריך 11/02/2024 עד תאריך 17/07/2024, כולם ביקורים במכון. המטופל/ת טופל/ה באמצעות תרמותרפיה עבור האיבר גב תחתון; באמצעות הדרכה, ייעוץ והמלצות עבור האיבר כתף; באמצעות טיפול מנואלי עבור האיבר גב תחתון; באמצעות תרגול אקטיבי עבור האיבר כתף; באמצעות MDT Lx והדרכה, ייעוץ והמלצות עבור האיבר גב תחתון

הטיפול כלל:

טיפול פאסיבי ואקטיבי
שיפור התנועתיות וחיזוק השרירים

תפקוד נוכחי:

תנועות מלאות ללא מגבלות תפקודיות בכתף ובגב.
מציין כי לעיתים מופיע כב קל בהזדמנויות שונות
מתרגל באופן עקבי כפי שהודרך

המלצות:

בשלב זה אין צורך בהמשך טיפול
המשך תרגול עצמאי

אבחנות המטפל, מטרות ותכנית טיפול

אבחנה	מטרות לטווח קצר	מטרות לטווח ארוך	תכנית טיפול
-------	-----------------	------------------	-------------

עמ' 1 מתוך 2

תרגול אקטיבי לגב תחתון	פעילות מלאה במהלך היום ללא הפרעה תנועתית בגב בתוך חודשיים	המטופל יזדקף משיבה ללא קושי בתוך חודש	LOW BACK PAIN
הדרכה לתרגול חיזוק מייצבי כתף	המטופל יסבן את הגב ללא קושי	המטופל יסדר את החולצה מאחורי הגב ללא קושי	R.C. Syn

טופל ע"י: מיאסקובצקי ודים, ברטפלד יוגב

במכון: בני ברק בן עזרא -11מכון פיזיותרפיה, אור יהודה פזיותרפיה - מחוז מרכז

בברכה,

מיאסקובצקי ודים

vadim.m1@meuhedet.co.il

אור יהודה פזיותרפיה

03-7909500

מאוחדת



עמ' 2 מתוך 2

נספח 4 :

יפוי כח ווסר

(עמודים 31 עד 33)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>754/c</u> שם האב	<u>022070502</u> תעודת זהות	<u>11</u> שם פרטי	<u>ה"ח</u> שם משפחה
<u>054-8117472</u> טלפון	<u>5401841</u> מיקוד	<u>גלעד</u> עיר	<u>3</u> מס'
			<u>סיון</u> רחוב

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 ויתור 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. _____

תאריך: 21.11.24 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה _____
X _____
*אריאל מרדכי, עו"ד
מ.ר. 62254*

י פ ו י כ ה

אני הח"מ, 10/11/2020 מרחוב מיון 3 תל אביב,
 ת.ז. מס' 022070502 את עו"ד אריאל פרייברג ו/או לחיות באי כוחי במשפט של
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או בענין תאונת דרכים מיום
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
 הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם 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 20 לחודש נולד 2024 שנה

חתימה: X

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עורך-דין

