

ת.א. 20636-02-22

בבית המשפט השלום

בכפר סבא

התובעת:

בתאל אברהם ת.ז. 204335434

רח' אברהם אבינו 8, בית דגן
על ידי ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג ואו יגאל רסקין
רח' אבא הלל 7, רמת גן
טל. 077-3180983, 03-7412358. פקס.

- נ ג ד -

הנתבעים:

1. אלון בן יאיר השקעות בע"מ ח.פ. 515616241

רח' הנחשול 83 ראשון לציון, טל': 0502224497

2. אלון בן יאיר ת.ז. 300131828

מרח' בורלא 29 ראשון לציון, טל': 0502224497
על ידי ב"כ עוה"ד שי סולטן מר. 70940.

דוא"ל: shai@sultanlaw.co.il

רח' זיבוטינסקי 35, קומה 8, רמת גן
טל. 03-9065646, 1533-9472727. פקס.



המועד האחרון להגשת כתב טענות: 5.6.23

עמדת בעל דין שכנגד: מוסכם.

האם נעשו פניות קודמות באותו עניין: לא.

מועד הדיון הקבוע בתיק: לא נקבע.

תחשיב נזק מטעם הנתבעים 1-2

בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד מיום 2.1.23, מתכבד הנתבע להגיש תחשיב נזק מטעמו.

למען הסר ספק, יובהר כי כל הטענות המועלות בתחשיב הנזק הינן לצרכי פשרה בלבד, ואין לראות בהעלאת טענות אלה משום ויתור על איזו מטענות הנתבעים בשאלות השנויות במחלוקת בתובענה הנדונה, לרבות בשאלת ההתרשלות, הקשר הסיבתי והנזק.

יובהר כבר בשלב זה כי הגדרת התובעת בחלק הנתונים של תחשיב הנזק מטעמה נכות מוסכמת בשיעור 13.05% אינה נכונה בלשון המעטה שעה שהצדדים מעולם לא הסכימו על שיעור נכות צלקות לאור מחלוקת בין הצדדים אודות אופי הצלקות!

א. פתח דבר

1. התובעת ילידת 1992 ולטענתה היא נפגעה בתאונה נשוא תביעה זו ביום 1.7.2019.
2. לטענת התובעת פגיעתה אירעה משום שעלתה לקומה לטענתה (לא ציינה התובעת האם זה קרה בבית העסק או מחוצה לו ולא בכדי) והרצפה קרסה באותה קומה.
3. הנתבעת טוען כי נסיבות הפגיעה שונות בתכלית מכפי שטוענת התובעת. לא בכדי בטופס תביעה לתשלום דמי פגיעה עליו חתם הנתבע 1 מצוין עובדות המקרה **"העובדת נפלה מהגלריה (עלתה מבלי שנתבקשה)"**
4. לא בכדי בתחשיב הנזק מטעמה מציינת התובעת עובדות מקרה שונות מאשר בכתב התביעה ובמוסד לביטוח לאומי. בכתב התביעה טענה התובעת כי התבקשה לעלות לסדר קלסרים מאידך בתחשיב הנזק ציינה התובעת כי במהלך עבודתה קרסה הרצפה עליה עמדה.
5. למותר לציין כי הנתבעים מעולם לא ביקשו מהתובעת למיין ולסדר קלסרים בקומת הגלריה שעה שאין שום קלסרים בקומת הגלריה ומעולם לא היו קלסרים בקומת הגלריה והראיה בצילומים שצירפה התובעת לתחשיב מטעמה ממקום האירוע לא מופיע אף קלסר שנפל. יתרה מכך, גם במסמכים הרפואיים ובמסמכי ביטוח לאומי לא מופיע גרסת התובעת לעניין קלסרים.
6. עוד יצוין על ידי הנתבעים כי התובעת מעולם לא עבדה בכתובת ברח' נווה שאנן וכי התובעת מעולם לא התבקשה להיכנס למבנה ברח' נווה שאנן אלא התבקשה לחכות על אופנוע של הנתבע 2 כאשר הגיע הנתבע 2 למבנה ברח' נווה שאנן. התובעת עבדה אצל הנתבעים זה ימים בודדים ובסך הכל התבקשה לחכות מחוץ למבנה בנווה שאנן.
7. **הנתבעים עשו כל שהיה באפשרותם לעשות וכל שניתן היה לצפות מהם לעשות, באופן סביר, על מנת להבטיח את בטיחות עובדיה, וכי טענות התובעת הינן טענות סותרות בלשון המעטה אשר אינן עולות בקנה אחד עם העובדות בכתבי הטענות, כמפורט להלן:**
 - 7.1 ראשית, בטופס בל 250 הצהירה התובעת כי נפלה מגלריה. התובעת לא פירטה שהתבקשה לעלות לסדר קלסרים ולא ציינה שהתבקשה לחכות מחוץ למבנה ועל פי שיקול דעתה בלבד נכנסה למבנה ועלתה לגלריי.
 - 7.2 שנית הנתבעים יצינו כי טוענת התובעת כי נפגעה בקרסול מאידך צירפה התובעת מסמכים על פגיעה בברך ימין תוך פניה לצורך קבלת תעודה רפואית לנפגע עבודה בגין ברך ימין. כזכור המל"ל הכיר לתובעת רק פגימה בקרסול.
 - 7.3 שלישית, הנתבעים יטענו כי מקום העבודה של התובעת אינו ברח' נווה שאנן 15, וכי בסך הכל הנתבע 1 והתובעת היו בדרכם חזרה למשרד, כאשר עצרו במבנה ברח' נווה שאנן, כי הנתבע 1 היה צריך להיכנס למספר דקות למבנה, תוך שהוא ביקש מהתובעת להמתין ליד האופנוע עליו הם רכבו.
 - 7.4 רביעית, הנתבעים יטענו כי התובעת היא זו שהפעילה שיקול דעת עת להיכנס למבנה ברח' נווה שאנן ללא שביקשה את רשות בעל המבנה ו/או יידעה את הנתבע 1 ובדיעבד הסתבר שהחלה להסתובב במבנה ללא שום רשות ועדכון אף אחד.



8. נשאלת השאלה מה עוד ניתן היה לצפות מהנתבעים לעשות בעניין זה והתשובה היא כי לא ניתן היה לצפות משום מעסיק שאומר לעובד שלו לחכות בחוץ ולהמתין, לפעול בצורה בטוחה וקפדנית יותר מכפי שפעלו הנתבעים.
9. הנתבעים יטענו כי תחשיב הנזק שהוגש מטעם התובעת (בדרישה לסך כולל של 1,071,750 ₪) הינו מופרז ומופרך ואינו מבטא כל רצון להגיע לפשרה בתיק, כאשר הסכומים הנקובים בו כלל אינם מתיישבים עם נסיבות המקרה, לרבות נזקיה הנטענים של התובעת ומצבה הרפואי והתפקודי!
10. הנתבעים יטענו כי לנזקיה הנטענים של התובעת אין כל השלכה תפקודית על חייה, בוודאי שלא על יכולת השתכרותה של התובעת, וכל טענה שכזו צריכה להידחות על הסף בהיעדר כל רלוונטיות למקרה שלפנינו.
11. לאור האמור לעיל, ובהתבסס על קביעה זו, הנתבעים יערכו את תחשיב הנזק מטעמם לצרכי פשרה בלבד, כאמור, ובהתאם לנסיבות המקרה ולראשי הנזק התואמים לו, ובית המשפט הנכבד מתבקש בזאת ליתן הצעה התואמת את מצבה של התובעת בפועל, בהתבסס על הנתונים שיובאו לפניה, ולא את המצב המופרך המתואר בתחשיב הנזק מטעם התובעת.

ב. שאלת האחריות

12. להווי ידוע ולא בכדי גם לא פירטה התובעת בתחשיב מטעמה את אחריות הנתבעים לאירוע. הרי אין חולק כי לנתבעים אין כל אחריות לאירוע ולא התרשלו שעה ש :
- 12.1 ביקשו מהתובעת להמתין מחוץ למבנה ליד האופנוע.
- 12.2 הנתבעים אינם בעלי המבנה ו/או מחזיקי המקרקעין.
- 12.3 הנתבעים לא העסיקו את התובעת במקום ללא רישיון עסק שעה שמקום התאונה הנטען אינו מקום העבודה של התובעת.
- 12.4 הנתבעים לא בעלי המבנה ולא מחזיקי המקרקעין ולכן הטענה כי לא דאגו שהמבנה יהיה תקין אינה רלוונטית כלפיהם קל וחומר כשביקשו מהתובעת להישאר ולהמתין מחוץ למבנה בזמן שהנתבע 1 נכנס למספר דקות למבנה.
- 12.5 כל טענות הרשלנות הנטענות על ידי התובעת בסעיף 11 לכתב התביעה רלוונטיות למחזיק מקרקעין ולא לנתבעים, קל וחומר שטענות אלו אינן מציאותיות ואינן נכונות כדוגמת מקום העסקת התובעת ועוד.
13. לאור המפורט לעיל, יש לקבוע כי לא נפל כל דופי בהתנהלות הנתבעים.
14. לחילופין, יש לקבוע כי הנזקים הנטענים של התובעים, מקורם באירועים בלתי צפויים ו/או בלתי נמנעים על רקע הפעלת שיקול דעת לקוי של התובעת עת החליטה לפעול בניגוד להנחיית מעסיקה ואין לנתבעים כל אחריות בגינם ו/או בגין התרחשותם ולא היה בידו למנעם, בכל אמצעי שהוא.

ג. אשם תורם בלעדי ו/או מכריע של התובעת לקרות האירוע הנטען

15. הנתבעים ישובו ויטענו כי לא יה קיים במקום מכשול כלשהו, וכי התובעת נפלה בשל חוסר שימת ליבה, וחוסר הקשה למעסיקה עת נכנסה למבנה ואף החלה להסתובב בו ועלתה לקומה השנייה ללא כל סיבה.
16. הדבר מקבל משנה תוקף לאור העובדה, כי לראשונה בכתב התביעה נמסרה גרסת התובעת לפיה היא עלתה לסדר קלסרים.
17. בענייננו, מדובר בעובדת חדשה שבסך הכל ביקשו ממנה לחכות ליד כלי הרכב בזמן שמעסיקה נכנס לתוך המבנה. כלומר התובעת נכנסה ללא רשות למבנה בו שהה הנתבע 1 והחלה מסתובבת ללא רשות וללא יידוע מאן דהוא ומשכך היא היתה מודעת היטב לסיכונים הכרוכים בכך.
18. בעניין זה מופנה בית המשפט לת.א. 7348/02 מניר חאמד נ' חלבי נסיב ובניו (פורסם בנבו), שם ייחס ביהמ"ש לתובע רשלנות תורמת בשיעור של 50% בקביעתו כי **"כאשר התנהגות העובדה מעידה על רשלנות רבתי ואף פזיזות מצדו בכך שעשה מעשה שכל בר דעת יכול היה להבחין בסכנה הטמונה בו, יש מקום לייחס לו אשם תורם"**.
19. לאור האמור, הנתבעים יטענו כי התובעת נפגעה, בשל חוסר זהירות ופזיזות מצידה, מבלי שעמד בפניה כל מכשול או סיכון, והוא הגורם בלעדיו אין להתרחשות האירוע, מונע הנזק הטוב ביותר והנושא באחריות מלאה להתרחשות האירוע ולנזקיו הנטענים והמוכחים.
20. האירוע נשוא התביעה היה אירוע פתאומי ובלתי צפוי מבחינת התנבים, וכמעביד של התובעת מילאו הנתבעים מעל ומעבר לחובותיהם כלפי התובעת, לא התרשלו ולא הפרו כל חובה שבדין כלפי התובעת, לא היה בכוחם כדי למנוע את התרחשות האירוע אף בזהירות סבירה ואין להטיל על הנתבעים כל אחריות בגינם.

ד. שאלת הנזק



21. כתוצאה מהתאונה נגרמה לתובעת חבלה בקרסול שמאל.
22. פרופ' יעקב נרובאי, אורתופד, המומחה הרפואי מטעם הנתבעים, בדקת את התובעת ובחוות דעתו קבע כי לנכות שקבע המומחה הרפואי מטעם התובעת אין שום בסיס, שכן אף אחד מהמומחים לא מצא שום מגבלת תנועה קל וחומר כאשר היה דלדול שרירים של 1 ס"מ בלבד ולכן המדובר בפגיעה אשר החלימה כמעט לחלוטין. לפיכך קבע פרופ' נרובאי כי לתובעת נכות בשיעור של 5% בלבד ועבור הצלקת האסתטית נכות של 5% בלבד, תוך ציון העובדה שמבחינה אורטופדית אין מניעה שהתובעת תחזור לעבוד ותתפקד ללא מגבלות.
- רצ"ב לתחשיב זה חוות דעתו של פרופ' נרובאי כנספח א'.
23. הצדדים, הסכימו להעמיד את נכותה הרפואית של התובעת על שיעור של 7.5% בלבד בגין השבר בקרסול ו-6% בגין צלקת. יש לדחות על הסף את כל טענות ב"כ התובעת אשר יש ללמוד על אופי הנכות או על היקפה מחוות הדעת של המומחה מטעמו ד"ר טיטיון שכלל לא התקבלה אף בהסכמה של הצדדים ואף ב"כ התובעת עורך חישוב לפי חוות הדעת של ד"ר טיטיון בהתעלם לגמרי מהסכמת הצדדים.
24. יתר על כן, הסכמת הצדדים לנכות בשיעור של 7.5% בלבד היא הנותנת שגם ב"כ התובעת הפנים שחוות דעת המומחה מטעמו מופרזת ולא רלבנטית. יתר על כן מהסכמת הצדדים ברור שדווקא חוות דעתו של פרופ' נרובאי היא המוצדקת בעניינה של התובעת, והיא הקרובה ביותר ל-7.5% אחוזי נכות, שהיא נכותה המוסכמת של התובעת.

25. זאת ועוד, הצדדים לא הסכימו בדבר הנכות הנטענת לעניין הצלקת, לא למיצוע ולא להסכמה כי המדובר בצלקת תפקודית כפי שמנסה בא כח התובעת לטעון.

הפסדי השתכרות לעבר ולעתיד והפסד זכויות סוציאליות וחובת התובעת להקטין נזקיה

26. יצוין כי המוסד לביטוח לאומי הכיר באירוע כתאונת עבודה וקבע נכות צמיתה בשיעור של 9.75% לתובעת. לצד קביעה זו, נכתב בדוח כי התובעת מסוגלת לחזור לעבודתה באופן מלא ואין מגבלה המונעת ממנה לחזור לעבודתה.

27. כאמור לעיל, לא ברור מהיכן שאבה התובעת את השכר בסך של 7,000 ₪. הרי גם בתלוש אשר יצא לתובעת בחודש בו נפגעה רשום שהשכר הקובע הוא 6,000 ₪.

28. לא זו אף זו, גם המוסד לביטוח לאומי לא קבע לתובעת נכות של 100% למעט 3 חודשי הפגיעה הראשונים.

29. הנכויות הזמניות שנקבעו לתובעת הינם :

29.1 5.7.19 - 3.10.19 - 100% נכות זמנית.

29.2 31.10.19 - 4.10.19 - פחות מחודש של 50% נכות זמנית.

29.3 31.5.20 - 22.12.19 - 30% נכות זמנית.

29.4 30.9.20 - 1.6.20 - 30% נכות זמנית.

30. עיינו הרואות כי הטענה לפיה התובעת היתה באי כושר של 100% במשך 20 חודשים לא רק שאינה נכונה אלא לא סבירה קל וחומר הניסיון להעמיד את שכרה כשכר הממוצע במשק מחד כאשר מאידך נטען לשכר של 7,000 ₪ לחודש ומצד שלישי מופיע בתלוש שכר שכר של 6,000 ₪ בחודש.



31. **אם כן תמהים הנתבעים מדוע התובעת בוחרת שלא לחזור לעבודה כאשר יש ביכולתה לחזור.**

32. בעניין זה יפים הדברים שנקבעו בע"א 320/87 גנזך נ' אריה, פ"ד מה (1) בו נקבע כי :

"במסגרת חובתו של ניזוק כאמור, עליו לעשות באופן סביר גם כדי למנוע נזק של הפסד כושר ההשתכרות, אם את כולו ואם את חלקו. ניזוק אשר מסוגל לחזור לעבודה קודמת בה עבד, ומקום העבודה שמור לו, או ניזוק אשר יכול למצוא עבודה אחרת בהיעשה לפרנסתו, אך "מחליט" שלא לעשות כן, ללא כל סיבה סבירה, אין לומר, שאותו נזק שנגרם לו בשל הימנעותו לעבוד לפרנסתו כאמור הינו נזק הנובע מהתאונה"

33. אשר על כן, אפילו אם תוכיח התובעת כי מאז התאונה היא לא עבדה, הרי שאין לכך כל הצדקה עניינית. אם בחרה התובעת מסיבותיה שלה לא לעבוד מתום תקופת אי הכושר ועד היום, אין הנתבעת חייבת לפצותה על כך.

34. מכאן שלא נגרמו לתובעת כל הפסדי שכר בגין האירוע נשוא התביעה, כאשר ממילא, יש לשלול מכל וכל את טענותיה בדבר אובדן כושר של 20 חודשים.

35. הנתבעים יטענו כי לא יכולה להיות מחלוקת כי לנזק שנגרם לתובעת אין כל השלכה על אופן חייה, בוודאי שלא על יכולת השתכרותה.

36. התובעת אינה מציינת האם והיכן עובדת כיום וכל שהיא מציינת בתחשיב מטעמה הוא שהיא לא חזרה לעבוד.
37. למען הסר ספק יצוין כי התובעת אף קיבלה דמי פגיעה מהביטוח הלאומי לרבות נכויות זמניות המזכות בפיצוי, עבור החודשים בהם נעדרה מעבודתה, וכל מטרתה של התובעת הינה להתעשר שלא כדין בבחינת עשיית עושר שלא במשפט.
38. כאמור לעיל, התובעת לא הראתה כל נכויות לשוב למעגל העבודה ולעשות כל שביכולתה על מנת להקטין את נזקיה ולהשיב את המצב לקדמותו.
39. לאור האמור בנסיבות העניין, אין התובעת זכאית לפיצוי בגין התקופה שמאז תום תקופת אי הכושר ועד היום.

הפסד השתכרות לעתיד:

כאמור לעיל, לפי נכותה הצמיתה המוסכמת של התובעת בשיעור 7.5% ושכרה הנטען עובר התאונה, מהיום ועד הגיע התובעת לגיל 67, הינו למשך 37 שנים ושלושה חודשים. החישוב בגין ראש נזק זה הינו לצרכי פשרה בלבד.

$$40. 6,000 \text{ ₪} * 7.5\% * 267.99 \text{ (מ.ה.)} = 120,595 \text{ ₪}$$

הפסד תנאים סוציאליים:

הפיצוי בראש נזק זה לצרכי פשרה בלבד הינו בסך של 15,074 ₪.

הוצאות רפואיות לעבד ולעתיד



41. התובעת לא טרחה לצרף אישורים רפואיים בדבר קבלת טיפולים כלשהם ו/או קבלות בגין ההוצאות הנטענות על ידה לרבות הדרישה ההזויה לתשלום על קבלות מסופר פארם שרשום שם דברים כמו שמפו ומרכך. בהתאם לאמות המידה שנקבעו בפסיקה, נזק מיוחד יש להוכיח באמצעות קבלות בלבד, או באמצעות ראיות אחרות, אשר יהא בהן כדי לשמש אינדיקציה באשר לגובה ההוצאה אשר הוצאה (בהקשר זה מופנה בית המשפט הנכבד לע"א 278/53 רביקוב נ' אלטמן, פ"ד ח' 159 וכן לע"א 2/58 קרול נ' מאיר, פ"ד י"ב 589).
42. בנוסף, התובעת זכאית לכיסוי כל הוצאותיה הרפואיות במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1944, לפיכך אין לחייב את הנתבעים בהוצאותיה הרפואיות של התובעת. לעניין זה יפנו הנתבעים לע"א 5557/95, 6881/95 סער חברה לביטוח בע"מ נ' אלחדד דוד ואח' פ"ד נא(2) 724.
43. למען הזהירות יצוין, כי הנתבעים מתנגדים להבאת חוות דעת נפשית מטעם התובעת, שכן היה על התובעת לתבוע את ראש הנזק דנן במסגרת כתב התביעה, וכל מטרת כתיבת ראש הנזק הנפשי הינה בבחינת ניסיון להלך אימים על הנתבעים על מנת שיסכים להצעת פשרה שהציע התובע.
44. לפיכך, אין מקום לפיצוי בגין הוצאות כלשהן, בעבר או בעתיד. המדובר בתאונת עבודה ולכן המל"ל חייב לשאת בכל הוצאות הריפוי אפילו גם להוצאות נסיעה לצורך הריפוי. התובעת לא טענה ולא הוכיחה ממילא כי נגרמו לה הוצאות אשר המל"ל לא נשא בהן ואף אחד מהמומחים הרפואיים לא קבע כי היא תזדקק בעתיד לטיפולים כלשהם שאינם כלולים בסל הבריאות.

45. מעבר לנדרש יצוין כי הוצאות בעבר הן ראש נזק מיוחד הטעון הוכחה בראיות של ממש וכאלה לא הוצגו. מצ"ב מסמך המוסד לביטוח לאומי מחלקת נפגעי עבודה אשר מלמד על ההיקף הרחב של הטיפול אותו זכאית התובעת לקבל חינם אין כסף כנפגעת עבודה. נספח ב'.

עזרת צד שלישי לעבר ולעתיד

46. בתחשיבה דורשת התובעת סכום של 138,000 ₪, זאת בלא לצרף אפילו אסמכתא אחת המעידה על ההוצאות להם היא טוענת.

47. מכל מקום, ואף אם אכן נעזרה בבני משפחה, דבר אשר אינו מתיישב כלל וכלל עם אופי הנכות ממנה סובלת התובעת, הנתבעים יטענו, כי התובעת לא הוכיחה כי העזרה לה היא טוענת חורגת מגדר העזרה המקובלת בין בני משפחה, ועל כן אין התובעת זכאית לפיצוי, בהתאם לפסיקה.

לעניין זה מופנה בית המשפט הנכבד לע"א 327/81 **ברמלי נ' חפוז**, פ"ד לח(3), 580, 589-590, שם נקבע, בהתייחס לפסק דינו של בית המשפט קמא, כי:

"לא היה מקום לפסוק פיצוי לאביו של המערער כמיטיב, בקשר לטיפול בבנו בעת מחלתו בעקבות התאונה, משלא השתכנע בית המשפט, כי הדבר היה מעבר לדאגת אב לבנו, וכי נגרם בגין זה נזק ספציפי".

ברוח דומה, בע"א 810/81 **רפאל לוי נ' ציון מזרחי**, פ"ד לט(1), 477, 493-494, קבע בית המשפט העליון כי:

"דברי אשת המערער מצביעים אך ורק על עזרה מקובלת, הניתנת במסגרת חיי משפחה תקינים, ולא מעבר לזה. דין טענה זו איפוא להידחות".

48. התובעת לא הוכיחה כי תזדקק לעזרת הזולת בעתיד, מעבר לעזרה הניתנת על ידי בני משפחה במהלך הרגיל של החיים.

49. יתרה מכך התובעת לא העסיקה עזרה בתשלום, לא נזקקה לעזרה משמעותית וככל שהיתה זקוקה לעזרת בני משפחתה הרי שעזרה זו לא חרגה מגדר העזרה ההדדית המקובלת במסגרת חיי המשפחה התקינים ואינה מצדיקה פיצוי, מה גם שלא נטען ולא הוכח כי למי מבני המשפחה נגרמו הוצאות או הפסדים כלשהם בגין עזרה זו שהעניקו לתובעת. נכותה המזערית של התובעת אינה מצדיקה בודאי פיצוי כלשהו בגין עזרה בעתיד.

50. לאור האמור, יטענו הנתבעים, כי התובעת אינה זכאית לפיצוי בראש נזק זה.

כאב וסבל

51. כאמור לעיל, התובעת סובלת מנכות רפואית בשיעור של 7.5% וכן צלקת אסתטית בשיעור של 5% בגין האירוע שאינה נושאת עמה כל השלכה תפקודית ואינה מפריעה לתובעת באורח החיים הרגיל ובפעולות היום יום, בוודאי שלא מונעת ממנה ו/או מנעה ממנה לשוב למעגל העבודה.

52. הלכה ידועה היא כי שיעור הפיצוי בגין נזק לא ממוני צריך להיקבע בהתחשב בנסיבות המיוחדות של המקרה קונקרטי, בכאבים ובסבל של התובעת בכל מקרה לגופו. (ע"א 357/80 **נעים נ' ברדה**).

53. לאור כל המפורט לעיל ובהתחשב באופי נכותה, היש לומר לא קיימת של התובעת ובנסיבות המקרה, יוצע לפצות את התובעת לפנים משורת הדין בראש נזק זה בסך **15,000 ₪**.

סיכום

הפסדי השתכרות לעבר ולעתיד והפסד זכויות סוציאליות	₪ 135,669
הוצאות רפואיות	₪ 0
עזרת צד ג'	0
כאב וסבל	₪ 15,000

ניכויים:

אשם תורם	40%
הסכום לפני ניכוי מל"ל:	₪ 90,401
תגמולי מל"ל	₪ 68,758 -
סה"כ:	₪ 21,643

54. מסכום זה יש לנכות כ- 50% בשאלת האחריות של הנתבעים. הנתבעים לא התרשלו, ונהגו בדיוק כפי שמעסיק סביר היה נוהג בנסיבות העניין. הנתבעים מעמידים לרשות עובדיהם סביבת עבודה בטוחה, קל וחומר שבאירוע הנטען לא תבעה התובעת את מחזיק המקרקעין כי אם את הנתבעים כאשר התובעת התבקשה לחכות מחוץ למבנה ועקב הפעלת שיקול דעת מוטעה מטעמה קרה האירוע הנטען.



55. לאור האמור, הנתבעים ישובו על טענותיהם כמפורט לעיל וידגישו כי הם כופרים בכל חבות המיוחסת להם לפצות ו/או לשפות את התובעת בגין האירוע נשוא התובענה המוכחש ו/או בגין המצב הרפואי, דין התביעה כנגד הנתבעים להידחות על הסף לגופה בין אם בהיעדר עילה, בין בהיעדר רשלנות וקשר סיבתי בין הנזק הנטען לבין המעשה ו/או המחדלים המיוחסים לנתבעים ובין אם בשל אשמה התורם והמכריע של התובעת.

56. יחד עם זאת ככל שלא תתקבל טענות הנתבעים, יוצע לצרכי פשרה בלבד לתובעת פיצוי בסך של **10,821 ₪**.

57. יודגש כי תחשיב נזק זה הינו לצרכי פשרה בלבד, ואין לראות דבר מהאמור בו הודאה בחבות ו/או בנזק או בכל טענה אחרת מטענות התובע.

שי סולטן, עו"ד
שי סולטן- משרד עורכי דין
ב"כ הנתבעים

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: חוות דעת פרופ נרובאי (עמודים 11 עד 15)	11
נספח 2: טיפול רפואי למי שהוכר כנפגע עבודה - טיפול רפואי _ ביטוח לאומי (עמודים 17 עד 18)	17
נספח 3: תביעה לקבלת נכות (עמודים 20 עד 49)	20



נספח 1 :

חוות דעת פרופ נרובאי

(עמודים 11 עד 15)



PROF. JACOBO NERUBAY
ORTHOPAEDIC SURGEON

Savyon House, Commercial Center
1, Hashikma St. Savyon 56530

פרופ' יעקב נרובאי
מנתח אורטופד

בית סביון, מרכז מסחרי
רחוב השקמה 1, סביון 56530

טל. **03-6358770**
פקס. **03-6358771**

20.6.22

לכבוד

עו"ד שי סולטן

באמצעות מייל

עו"ד נכבד,

הנדון: אברהם בתאל

רצ"ב:

1. חוות הדעת.
2. קבלה ע"ש אלון בן יאיר כבקשתך.

תודה על ההפנייה של הנ"ל.


בברכה
פרופ' יעקב נרובאי



מקור

חשבונית מס/קבלה 16955
עוסק מורשה מספר 513270280

515616241

19-6-22
סלון בן יאיר הסכנה קז'ה

בדיקה רפואית:

4,273- חוות דעת:

טיפולים:

4,273- סה"כ:

727- מע"מ %17

5,000- סה"כ כללי:

☐ מזומן

☐ צ'ק - בנק

סלון - קז'ה

פרופ' יעקב נרובאי
מ.ר. 10065



Savyon House
Commercial Center
Hashikma St. 1
Savyon 5651801

טל. 6358770
פקס. 6358771

בית סביון
מרכז מסחרי
רח' השקמה 1
סביון 5651801

20.6.2022

פרופ' לאורתופדיה, בית הספר לרפואה אוניברסיטת תל-אביב.
מנהל היחידה לעיוותי עמוד השדרה בבית החולים תל-השומר.
אורתופד פוסק בוועדות רפואיות לערעורים – ביטוח לאומי.
אורתופד פוסק בוועדות רפואיות – משרד הביטחון.

חוות דעת רפואית - אברהם בתאל בת 29 ת.ז. 204335434

בדקתי את הנ"ל ב- 7.6.2022, לדבריה ב- 4.7.2019 נפגעה בזמן עבודתה, כשעלתה לגלריה כדי לסדר ציוד משרדי, לפתע התקרה קרסה והיא נפלה מגובה של כ- 2 מטר ונפגעה בקרסול שמאל. היא הועברה לבי"ח אסף הרופא שם נבדקה וצולמה ואיבחנו בשבר בקרסול שמאל, אושפזה וניסו להחזיר את השבר למקום, הם לא הצליחו ולכן למחרת נותחה, הוכנסו לה ברזלים ואחר כך הגפה קובעה עם מגף ושחררה לביתה. המשיכה הטיפולים בבי"ח אסף הרופא ולאחר חודש נותחה והוציאו בורג אחד. לאחר מכן, קיבלה טיפול פיזיותרפי. היא סבלה מכאבים וטיפלו בה ע"י משככי כאבים והמשיכו לה את הטיפול התרופתי כשנה. לאחר מכן, נותחה שוב והוציאו את הלוחית והברגים והיא לא עבדה שנתיים.

תלונות

1. קרסול שמאל מתנפח לאחר מאמצים.
 2. קושי בעמידה ממושכת.
 3. הפרעות בשיווי משקל.
 4. קושי בהליכה ממושכת.
 5. קושי לנעול נעלי עקב.
- (לפני האירוע הנ"ל לא סבל מבעיות בקרסול).

בבדיקה

מתהלכת חופשי עם דריכה מלאה בשתי הרגליים. עמידה על רגל ימין או שמאל בלבד תקינה. עמידה על קצות האצבעות או על עקבים תקינה. קיימת צלקת באורך 8 ס"מ בצד חיצוני של קרסול שמאל עם קלואיד קל וצלקת באורך 7 ס"מ בצד פנימי של הקרסול. הצלקות ללא רגישות, ללא אודם וללא כל הפרעה. קיים דלדול של 1 ס"מ בשוק שמאל. בעת מדידה 10 ס"מ מתחת הפיקה. היקף שוק שמאל 32 ס"מ לעומת 33 ס"מ מימין. קיימת התעבות קלה מאד של הקרסול כשקוטרו הוא 6.4 ס"מ לעומת 6.2 ס"מ מימין. תנועתיות הקרסול מ- 65° ל- 95° משמאל לעומת 55° ל- 105° מימין. אינברסיה 25° דו צדדי. אברסיה 10° דו צדדי. כל השרירים של הרגל פועלים היטב בכח 5, כולל מיישרי האצבעות, מכופפי האצבעות, פרונאי, טיביאלים קדמי ואחורי. תחושה ברגל תקינה.

(חוות דעת רפואית – אברהם בתאל)

צילומי רנטגן

4.7.2019 קרסול שמאל (מרכז רפואי שמיר). קיים מצב לאחר שבר פריקה בימלילורי.

5.7.2019 קרסול שמאל (מרכז רפואי שמיר). קיים מצב לאחר שבר של הפטיון החיצוני עם קיבוע פנימי ע"י לוחית ו- 6 ברגים וקיים קיבוע פנימי של 2 ברגים בפטיון הפנימי ובורג של הסינדרמוזיס.

23.7.2019 קרסול שמאל (דר' נאסר מיטרי – מרכז רפואי שמיר). קיים עמדה מתקבלת של השברים והמקבעים.

סיכום ומסקנות

אשה בת 29, סגנית מנהלת לוגיסטית, שנפגעה בעבודתה ב- 4.7.2019 וסבלה משבר בימלילורי בקרסול שמאל. טופלה ע"י החזרה פתוחה של השברים עם קיבוע פנימי.
ב- 23.9.2019 הוצא בורג של הסינדרמוזיס. אחר כך קיבלה טיפול פיזיותרפי ותרופתי. לפני כשנה בוצע הקיבוע הפנימי.

היום היא מתלוננת על קושי בעמידה והליכה ממושכת, נפיחות בקרסול לאחר מאמצים והפרעות בנעילת נעלי עקב.

בבדיקה, קיימת הגבלה קלה בתנועות הקרסול עם דלדול של 1 ס"מ בשוק וצלקות כפי שתוארו ללא הפרעות.

לשם עריכת חוות הדעת, עיינתי במסמכים של מרכז רפואי שמיר ושל קופת חולים המאשרים את האבחנות ודרך הטיפול.

עיינתי בתצלום חוות הדעת של דר' טיטיון מ- 2.12.2021 שהעניק לה 19% נכות. עמיתי העניק לה 10% נכות עבור הקרסול, לפי סעיף המדבר על הגבלה ניכרת בתנועות הקרסול, למרות שבבדיקתו הוא ציין שהתרשם מטווח תנועה של מחצית הטווח כשמצא 45° משמאל לעומת 90° מימין. ציין שמצא דלדול של 3 ס"מ. יתכן כשהוא בדק אותה חצי שנה לפני, הממצאים שהוא ציין אכן היו אך היום קיים שיפור במצבה. בדיקת דלדול שרירים היא אובייקטיבית וניתן למדוד זאת בסנטימטר ולוודא שהיום הדלדול הוא של 1 ס"מ בלבד. גם אז לא היו לה הגבלות ניכרות בתנועות אלא הגבלה בינונית כפי שצויין. בנוגע לצלקות, ברור שיופי או כיעור תלוי בעיני המתבונן, אך הצלקות אינן גדולות ואין להן כל רגישות.



PROF. JACOBO NERUBAY
ORTHOPAEDIC SURGEON

Savyon House, Commercial Center
1, Hashikma St. Savyon 56530

טל. 03-6358770
פקס. 03-6358771

פרופ' יעקב נרובאי
מנתח אורתופד

בית סביון, מרכז מסחרי
רחוב השקמה 1, סביון 56530

(חוות דעת רפואית – אברהם בתאל)

לאור כל האמור לעיל, על סמך הממצאים הקיימים ועל סמך קובץ התקנון 2533 של המוסד לבטוח לאומי, אני מעריך את דרגת הנכות של הנ"ל בשיעור של 5% נכות עבור הקרסול לפי סעיף 48 (3) א' (מותאם בחלקו). עבור הצלקות והנכות האסתטית 5% נכות לפי סעיף 75 (1) בין א' ל- ב'. יש לציין שמבחינה אורתופדית היא מסוגלת לעבוד ולתפקד ללא מגבלות.

הנכות הזמנית שעמיתי העניק נראית לי ארוכה מהמקובל, אני מעריך את דרגת הנכות הזמנית של הנ"ל בשעור של 100% למשך חודשיים, 50% חודשיים נוספים ו- 30% לעוד חודשיים. בשעור של 100% נכות למשך 3 שבועות לאחר הוצאת הקיבוע הפנימי מלפני שנה.

חוות דעת זאת ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה בבית המשפט וידוע לי כי לפי הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, שחוות דעת זאת, כשהיא חתומה על ידי, כמוה כעדות בשבועה בבית המשפט.



פרופ' יעקב נרובאי

תעודת מומחה מס. 4168



נספח 2 :

טיפול רפואי למי שהוכר כנפגע עבודה -
טיפול רפואי _ ביטוח לאומי

(עמודים 17 עד 18)





דף הבית < קצבאות והטבות < נפגעי עבודה < טיפול רפואי < טיפול רפואי למי שהוכר כנפגע עבודה

טיפול רפואי למי שהוכר כנפגע עבודה

מבוטח שהוכר על ידי הביטוח הלאומי כנפגע עבודה - זכאי לקבל טיפול רפואי לצורך ריפוי, החלמה ושיקום רפואי, אם הצורך בטיפול הוא עקב הפגיעות שהוכרו על ידי הביטוח הלאומי והוועדה הרפואית.

הטיפול הרפואי של נפגע עבודה הוא מורחב: טיפול שכלול בסל הבריאות וטיפול שאינו כלול בסל הבריאות.

הטיפול הכלול בסל הבריאות ניתן בהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

הטיפול שאינו כלול בסל הבריאות ניתן מתוקף הסכמים בין הביטוח הלאומי לקופות החולים.

הטיפול הכלול בסל הבריאות

- ◀ **תרופות** - פטור מתשלום עבור תרופות, או זכאות להחזר כספי בהתאם למחירון של קופת החולים.
- ◀ **בדיקות רפואיות** - פטור מתשלום עבור ביקורים אצל רופא, בדיקות, ניתוחים, טופסי התחייבות, צילומים וטיפולים במכונים, או זכאות להחזר כספי בהתאם למחירון של קופת החולים. 
- ◀ **ציוד רפואי** - פטור מתשלום עבור ציוד רפואי, או זכאות להחזר כספי בהתאם למחירון של קופת החולים. אספקת מכשירים אורטופדיים, וכן אביזרים רפואיים אישיים וכל טיפול רפואי הנדרש לצורך ריפוי, החלמה ושיקום רפואי.
- ◀ **אישפוז** - אישפוז, לרבות אישפוז סיעודי או טיפול סיעודי בבית הנפגע.
- ◀ **החזר נסיעות** - זכאות להחזר הוצאות נסיעה לצורך קבלת טיפול רפואי לפי התעריפים המקובלים בתחבורה הציבורית, ולאחר אישור של רופא קופת החולים. אם הרופא קבע שמצבו הבריאותי של הנפגע אינו מאפשר שימוש בתחבורה ציבורית - הוא יהיה זכאי להחזר עבור נסיעה באמצעי תחבורה אחרים כמו מונית או אמבולנס.
- ◀ אם רופא הקופה קבע שהנפגע צריך נעליים אורטופדיות - הוא יהיה זכאי להחלפתן פעם בשנה.

הטיפול שאינו כלול בסל הבריאות

נפגע עבודה זכאי לקבל את הטיפולים האלה למרות שאינם כלולים בסל הבריאות:

◀ [רפואה משלימה](#)

◀ [קנאביס רפואי](#)

איכות הטיפול הרפואי

קופת החולים מחויבת לתת שירותי רפואה לנפגע בעבודה על פי מיטב הידע המקצועי, השירותים והמיכשור הקיימים במערכת הרפואה הציבורית בארץ, **באיכות סבירה ובהתאם לצורך הרפואי**.

מימון הטיפול הרפואי יהיה בגובה תעריפי קופת החולים ובהתאם למחירון קופת החולים.

אם עלויות השירותים או המכשירים שהומלצו גבוהים מתעריף קופת החולים - הנפגע יממן את ההפרש, אולם באפשרותו להגיש לביטוח הלאומי [בקשה לבחינת ההחלטה של קופת החולים](#), ובקשתו תיבדק על ידי רופא המוסד בהתאם למצבו הרפואי בעקבות הפגיעה.

מי מבוטח?	מוקדי מידע לבריאות וגיהות בעבודה
מהי פגיעה בעבודה?	ערעור על החלטות המוסד
טיפול רפואי	אפשרות לקבל יותר מקצבה אחת
דמי פגיעה	בדיקת זכויות במוסדות וארגונים אחרים
גמלת נכות מעבודה	זכויות בני משפחה של נפטר מפגיעה בעבודה
הטרדה מינית בעבודה	זכויות מיוחדות לבעלי דרגת נכות גבוהה
שיקום מקצועי	מידע לעובד זר
הגבלת שכר הטרחה שמותר למייצג לגבות ממך	מידע למעסיק



נספח 3 :

תביעה לקבלת נכות

(עמודים 20 עד 49)





בל/200

לצפייה בסרטון הסבר על
מילוי הטופס ולמיצוי זכויות,
יש לסחוק את הברקוד



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות מעבודה



תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה ולתשלום גמלת נכות מעבודה

את התביעה יכול להגיש רק מי שאושרה תביעתו לדמי פגיעה עקב התאונה.

הגשת תביעה לנכות מעבודה

גמלת נכות מעבודה משולמת למי שהוכר על ידי הביטוח הלאומי כנפגע בעבודה, ונתרה לו נסת עקב הפגיעה. על המבוטח להופיע בפני ועדה רפואית שתקבע את דרגת נכותו, ובהתאם לכך תשולם לו קצבה חודשית או מענק, לפי הוראות החוק.

שים לב, גם אם חזרת לעבודה או לא נעדרת מהעבודה, אתה יכול להגיש תביעה לגמלות נכות מעבודה.

חובה לצרף לטופס זה

- מסמך רפואי מהרופא המומחה שטיפל בך בקופת חולים או בבית חולים, עבור כל מגבלה או בעיה רפואית שתציין בטופס התביעה, ואשר טרם הובאה לידיעת ביטוח לאומי.
- אישורים לפי הנדרש בטופס התביעה.

כיצד יש להגיש את התביעה

- יש למלא את התביעה על פי ההנחיות הרשומות בה, ולצרף אישורים נוספים על פי הנדרש בתביעה.
- את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן:
 - למלא באופן מקוון באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il, ולשלוח אונליין עם המסמכים הנוספים לסניף המטפל.
 - למלא באופן ידני, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
 - לשלוח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- לשאלות ובירורים ניתן לפנות להתקשר למוקד 6050* או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט. www.btl.gov.il
- על פי החוק, הקצבה תאושר לכל היותר עבור 12 החודשים שקדמו להגשת התביעה.
- לאחר הגשת התביעה, תחמן לבדיקה בוועדה רפואית. זימוק לוועדה יתאפשר רק לאחר שתמצא מסמכים רפואיים עבור כל המגבלות שתציין בסעיף 5.
- באפשרותך לקבל שירותי ייעוץ והכנה לוועדות הרפואיות ללא תשלום במרכזי יד מכונות המרכזים נמצאים בבאר שבע, ירושלים, פתח תקווה וחיפה.
- לקביעת פגישה יש להתקשר לטלפון 2496*.
- מידע על מקבלי גמלת נכות מעבודה מועבר לגורמים שונים, לאורך מיצוי זכויות.
- לשאלות ובירורים ניתן לפנות להתקשר למוקד 6050* או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט/יצירת קשר.
- מידע מורחב על קצבת נכות מעבודה מופיע באתר הביטוח הלאומי/קצבאות והטבות/נכות מעבודה

טופס זה מטפח בלשון זכר אך פונה למשלים ולגברים כאחד

בל/200(08.2019)

204335434

עמוד 1 מתוך 5

נא למלא מספר תעודת זהות

לשימוש									
פנימי									
בלבד									
(סריקה)									
מס' זהות / דרכון									
סוג המסמך									
דפים									

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות מעבודה



תביעה לקביעת דרגת נכות
מעבודה ולתשלום גמלת
נכות מעבודה

שם פרטי		שם משפחה	
כת		בכרמ	
מספר זהות		מספר איש: בצה"ל	
204335434			
תאריך לידה		עיסוק	
17/12/1992		שכיר	
יום חודש שנה		מקצוע	
		עצמאי	
מיקוד		נכות	
ישוב		רחוב / תא דואר	
כית		גורמ אל"מ	
דואר אלקטרוני:		טלפון קווי	
@		10509919975	
מס' זהות איש קשר		שם פרטי איש קשר	
ס"ב		שם משפחה איש קשר	
אני מסרב לקבל חודעות הכללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט - SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לידעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.			
מנו להחזרת (אם שעה מכתובת הרשומה למעלה)			
מיקוד		ישוב	
דירה		כניסה	
מס' בית		רחוב / תא דואר	

תאריך הפגיעה	
04/07/2018	
פרטים על הפגיעה	כיצד נפגע
שנה חודש יום	שנה חודש יום
2018 07 04	2018 07 04

פרטים על הפגיעה	
כיצד נפגע	
שנה חודש יום	
2018 07 04	
מיקוד	
ישוב	
דירה	
כניסה	
מס' בית	
רחוב / תא דואר	
טלפון	
המקצוע ערב הפגיעה:	
כריז	

בז' 200 (08.2018)

[illegible]

204335434

נא למלא מספר תעודת זהות

6

חזרה לעבודה

האם חזרת לעבודה לאחר הפגיעה?

☐ כן - חזרת לאותה העבודה

☐ כן - חזרת לעבודה אחרת, פרט _____

שם המעביד וכתובתו _____

תאריך החזרה לעבודה _____

☒ לא חזרתי לעבודה - ציין את הסיבה אני עדיין לא חזרתי

7

שירות משפחה

☐ אני לא שולט בשפה העברית. אני דובר _____

☐ לוועדה אגיע עם מלווה דובר עברית

☐ לוועדה לא אגיע עם מלווה דובר עברית

8

סיוע על התשלום

האם אתה מקבל או זכאי לתשלום או תגמול ממשרד הביטחון?

☒ לא ☐ כן - ציין את סוג התשלום _____

האם הגשת או שאתה מתכוון להגיש תביעה לפיצוי נזיקין בגין המקרה?

☐ לא ☐ כן - ציין את שם הנתבע _____

9

סיוע וייעוץ בהגשת התביעה

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☒ כן

הגוף המייצג או המסייע: ☒ עורך דין ☐ חברת מימוש זכויות ☐ יד מכונות ☐ בית חולים ☐ עמותה ☐ אחר _____

שם גורם מייצג או מסייע _____

טלפון _____

כתובת _____

תאריך תחילת התקשורת: 21.7.19

10 פרטי חשבון הבנק של התובע

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בבני תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרט השומים מטה.

שמות בעלי החשבון

שם הבנק	שם הסניף / כתובת	מס' סניף	מספר חשבון
הכרמל	גסטרונומיה	643	349100

לחבר קיבוץ או מושב שיתופי: ☐ אני מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקיבוץ / המושב ☐ לחשבוני הפרטי

אני השותף בחשבון הבנק של ת"י _____ שם _____ מתחייב להשתמש בכספי הגמלה שיפקדו בחשבון, בעבור מקבל הגמלה.

אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל שינוי של זהות השותפים בחשבון הבנק או מיזפי הכוח בחשבון, ולדאוג להחתימם על טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת למוסד לביטוח לאומי, לפי בקשתו, את פרטי השותפים ומיזפי הכוח, במהלך תקופת הזכאות ולאחריה.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדן, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושגי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת מחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל /או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יחא עלי להמציאם לפי דרישה.

תאריך: 3.10.19 חתימת מקבל הגמלה * חתימת השותפים לחשבון *

11 הצהרה

אני החתום מטה, מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או בודיעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לענין, דינו קנס ספוי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשורת, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי. במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשורת, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

תאריך: 3.10.19 חתימת התובע *

אם התביעה לא חתומה ע"י התובע, נא לציין את הסיבה לכך, את שם החותם, כתובת ומס' זהותו. אם התביעה נחתמה בתביעת אצבע, נא לציין את שם העד לחתימה ומספר זהותו.

ותאריך הפגיעה

עמוד 1 מתוך 10



עמוד 1 מתוך 10		חותמת קבלה	
לשימוש פרטי בלבד (סריקה)		[]	
מל' זמנות / דרכון		[]	
סוג חשבונית	ד"ר []	[]	
0 1	[]		

המוסד לביטוח לאומי
מנהל הגמלאות
פג' 10 בעמודה



תביעה לתשלום דמי פגיעה
נחוצה על פגיעה בעבודה

☐ תאונה בעמדה ☐ מחלת מקצוע פרט		☒ שכיר ☐ עצמאי ☐ מתנדב	
☐ הכשרה מקצועית ☐ חבר קיבוץ או מחשב שיתופי			

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות / דרכון (חובה לציין צילום דרכון רק לעובד זר)
אקרהם	קתאל	121043354341
מספר אישי בשר"ל	תאריך לידה	תאריך עליה
7533530	11/11/1992	11/11/1992
מצב משפחתי: ☒ נשואה ☐ רווק	אלמנה ☐ פרושה ☐ משולאה ☐ נדושה ☐ חולה ביטור	שנה ☐ חודש ☐ יום

רחוב / רמז דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד
אקרהם אקין	8			קצר 84	509000
מלפון קווי	מלפון נייד	דואר אלקטרוני			
		1050509519975			

☐ אני מסרב לקבל הודעת המלצות מידע אישי בעת צילום הדיגיטליים
 (הודעת טקסט - SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל

רחוב / רמז דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד

שם מעסיק/מאכל		תפקיד התובע במקום העבודה		טלפון קווי
[מלא]		[מלא]		054 8117897
רחוב / תא דואר	מספר בית	יישוב	מיקוד	סלולר מיד
[מלא]	83	ראשון לציון	[מלא]	[מלא]
האם אתה אחד מבגלי החברה/ בעל שליטה בחברה: ☒ לא ☐ כן, פרט:				
האם יש קרבה משפחתית בינך לבין המעסיק: ☒ לא ☐ כן, פרט:				
שם העסק				
סוג העיסוק				
טלפון קווי				
רחוב / תא דואר				
מספר בית				
יישוב				
מיקוד				
טלפון מיד				

בא ציין את מספר תעודת זהות _____ ותאריך הפגיעה _____ עמוד 2 מתוך 10

2א'

מקום השירות		צה"ל ☐		משמר הכנסת ☐	
שבים ☐		משטרה ☐		משא"ל ☐	
מספר בית		אחר ☐		מספר דואר	
מיקוד		יישוב		רחוב / תא דואר	

טלפון קווי _____
טלפון נייד _____
מס' פקס _____

תאריך כניסה לשירות קבע _____ תאריך סיום שירות קבע _____

האם הגשת תביעה לאגף השיקום במשרד הביטחון ביין הפגיעה האמורה?
כן ☐ לא ☐

אם הוגשה על דרך תביעה ונדחתה, בא צרף העותק ממכתב הדחיה.

3

שעת הפסקת עבודה	תאריך הפסקת עבודה	שעת הפגיעה	היום בשבוע	תאריך הפגיעה
12:00	04/07/19	12:00	חמישי	04/07/2019

האם אירעה הפגיעה?
במהלך העבודה ☒ במפעל/במסע ☐

במהלך העבודה ☒ מחוץ למפעל ☐

במהלך העבודה ☐ בתאונה בבניין ☐

בתאונת בדרך, בא פרט את מסלול דרכך לעבודה או לביתך או ליעד אחר _____

תיאור הפגיעה: כיצד מרמה נבמה התעסקות בעת הפגיעה (בתוך לקיפת גיליון מס' _____ או פרט _____)

האם נכחו עדים בתאונה? ☒ לא ☐ כן ☐ פרט _____

שם	כתובת	מספר טלפון	חבר לעבודה ☐	מכר ☐
א. א. א.	התחלה 838 סמ"ר	059878926	אחר ☒	אחר ☐
שם	כתובת	מספר טלפון	חבר לעבודה ☐	מכר ☐
			אחר ☐	אחר ☐

האם מדובר בתאונה דרכים? ☒ לא ☐ כן ☐ אם כן, בא למלא חלק 6 בעמוד 4

שם מקבל ההחלפה	שם מקבל ההחלפה	תאריך מסירת ההחלפה
מכר	מכר	04/07/2019

שם _____ שם _____ שם _____

בא ציין את מספר תעודת זהות _____ ותאריך הפגיעה _____ עמוד 3 מתוך 10

האיבר שנפגע		מהות החבלה (לחגמא: שבר, פצע חתך)		מי טיפל לראשונה בפגיעה? (שם הרופא/שיחת רפואי)	
כף ימין		רסיס קרסול		נ	
תאריך ושעת קבלת הטיפול לראשונה		תקופת אשפוז		שם בית חולים / מחלקה	
19/07/2018		4 ימים		מרכז הרקול אורלוגיה	
שנה חודש יום		שעה		האם סבלת בעבר ממחלה או מכאבים הקשורים או דומים למצבך כיום? ☐ לא ☐ כן	
קופת חולים שבז אתה חבר		פרט			
☐ כלית ☒ מכבי ☐ מאחדת ☐ אחר					
פרטי הרופאים והמספרים					
שם הרופא		תחום הממחיות		כתובת המרפאה	
אלון מייקל		כף ימין		שבת סופלתי או אני מאוכל	
				טלפון המרפאה	
				0-960941	

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☐ כן	
הגוף המסייע: ☐ ש"ד ☐ חברת מימוש זכויות ☐ יד מכונות ☐ בית חולים	
שם הגוף המייצג או המסייע: _____	

בא ציין את מספר תעודת זהות _____ ותאריך הפגיעה _____ עמוד 4 מתוך 10

מספר התיק במשטרה		טיפול בתאונה תחנת משטרה ב-	האם מסירה הדעה על התאונה למשטרה? ☐ לא ☒ כן (אם כן, חובה לצרף דוח משטרה)
האם נפגעת בהיזק:		☐ הולך רגל ☐ נסע ברכב ☐ נהג ברכב (נא לצרף צילום תעודת ביטוח)	
סוג הרכב המערב בתאונה:	פרט ☐ מלגזה ☐ טרקטור ☐ אופנוע ☐ מכית ☐ אחר, פרט _____ לנהג מוגנת נא לצרף העתק מהסכם שכירות זמנית ציבורית ורשיון רכב _____	מספר רישוי	
הרכב בבעלות:	פרטית ☐ מקום העבודה ☐ חברת השכרה/ ליסינג (יש לצרף שותק ההסכם) רכב ציבורי ☐ אחר _____		
במידה ונפגעת מרכב ציבורי, בא לציין את שם החברה _____ ומספר התיק _____			
פרטי הנזק	שם ומשפחה	מספר זהות / דרכון ס"ב	
נסעים נוספים ברכב:	שם ומשפחה	מספר זהות / דרכון ס"ב	
	שם ומשפחה	מספר זהות / דרכון ס"ב	
	שם ומשפחה	מספר זהות / דרכון ס"ב	
האם הוגשה תביעה לחברת הביטוח?	שם חברת הביטוח _____ מס' פוליסה _____		
האם הגשת או אתה מתכוון להגיש תביעה פנימית נגד חברת הביטוח או צד ג'?			
תביעה נגד _____ שם היש"ד המטפל _____			
לחברת _____			
טלפון _____ פקס _____			
התביעה הוגשה בבית המשפט ☐ השלום ☐ המחוזי ☐ בעיר _____ מס' תיק אזרחי _____			



בא ציין את מספר תעודת זהות 204335434 ותאריך הפגיעה 4.7.19 עמוד 5 מתוך 10

7

סוג התאונה בדיוקן ☒ נפילה ממקום גבוה ☐ נפילה במדרגות או במדרכה פגומה ☐ תנחשמות ☐

☐ תקיפה ☐ פגיעה מבעל חיים ☐ אחר ☐

שם האונה בביתן _____ שם האתר _____ שם הקבלן המכבי _____

האם הגשית או אתה מתכוון להגיש תביעת נזיקין או פיצויים מצד ג' בקשר לפגיעה? ☐ לא ☐ כן

תביעה מד _____ שם עורך הדין המטפל _____

כחובות _____ מס' פקט _____ דואר אלקטרוני _____

האם יש ברשותך תמונות ממקום האירוע? ☐ לא ☐ כן

התביעה הוגשה בבית המשפט ☐ השלום ☐ המחוזי בעיר _____ מס' תיק אזרחי _____

8

אם בשלושת החודשים שלפני הפגיעה לא עבדת, נא סמן את הסיבה:

☐ מחלה ☐ חופשה ☐ אחרת _____

* נא לצרף אישורים מתאימים

☐ קיבלת גמלה מהמסד לביטוח לאומי (כגון: אבטלה, מילואים, גמל, זקנה וכו') סוג הגמלה _____

☐ עבדתי אבל מעסיק אחר/מספר _____ * נא לצרף אישורים או תלושי שכר לשלושת החודשים הנ"ל

לא עבדתי כיל כחצאה מהפגיעה ☒

מתאריך _____ עד תאריך _____ שנה _____ חודש _____ יום _____

שעה _____ עד שעה _____

מתאריך _____ עד תאריך _____ שנה _____ חודש _____ יום _____

שעה _____ עד שעה _____

חזרתי לעבודה מלאה בתאריך _____

☐ טרם חזרתי לעבודה ☐ לא נעדרתי מהעבודה

שעות עבודתי בנושלה ידי או בעבודתי לפני הפגיעה היו:

משעה _____ עד שעה _____

עבודה במשמרות ☐

בא ציין את מספר תעודת זהות _____ ותאריך הפגיעה _____ עמוד 6 מתוך 10

9

יש להמציא הוכחת תשלום ל-12 חודשים אחרונים (הפקדות בנק, צילומי המתאנות ועוד)

מה תפקידך בעבודה במסד הזמנות? (פירוט העבודה שבצעת בפועל)

היכן בצעת עבודתך בפועל? (יש לציין כתובת)

מה היקף עבודתך? (יש לפרט ימים ושעות)

אני מצהיר כי הנתונים שלהלן נכונים

תאריך _____ שם פרטי ומשפחה _____ חתימה ☒

10

שמות בעלי החשבון

אברהם קרן

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון
המ"א	המסעדות 11 סניף	643	347100

לחבר קיבץ או מושב שיתופי: ☐ או מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקבוצה / המושב ☐ לחשבון הפרטי ☐

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המסד יפקיד לחשבון תשלום אשר סל או חלקו שולם בטעות, או שלא כדיו. וכן שהבנק ימסור למסד את פרטיהם של משכילי התשלומים.

אני מסכים כי המסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממוחשבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הוצגתי לעיל ושהבנק הנ"ל ואו עובד מטעמו ימסור למסד את המידע הנוחז לז'אנר פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, יודע לי כי המסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

תאריך 16.7.19 חתימת מקבל התשלום _____

11

☐ עיורר נזה 100% ☐ פטור חלק *

בא צין את מספר ותעודת זהות 904335434 ותאריך הפגיעה 4.7.19 עמוד 7 מתוך 10

12	
אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או בידועין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לענין, דינו קנס כספי או מאסר. ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום. כמו כן אני מתחייב להודיע למסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים.	
תאריך <u>16.7.19</u>	חתימת התובע <u>X</u>
פרטי מגיש התביעה שאינם הנפגע	
שם פרטי	שם משפחה
מספר זהות ס"ב	קרבה לתובע
טלפון קו	טלפון נייד
☐ אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט ☐ דואר אלקטרוני: @	
☐ ק ☐ SMS ☐ לא מאשר קבלת הודעות SMS	
אם ברשותך אחד מהמסמכים הבאים או יותר: יפוי כח, צו אסטרופסות, ססק דין או ויתור סודיות – יש לצרפם לתביעה.	
אם התביעה נחתמה בתחילת אצבע, נא פרט:	
שם העד לחתימה	מספר זהות ס"ב



עמוד 8 מתוך 10

נא ציין את מספר תעודת זהות _____ ותאריך הפגיעה _____
 למילוי ע"י המעסיק אם התובע עובד שכיר (בתביעה של עצמאי - ימלא התובע)

13

☒ הפגיעה אירעה מחוץ למפעל - חוץ כדי עבודה
 מקום הפגיעה: נעל אגן 15 ג'א שעת הפגיעה: 12:00

המקום שם היה על התובע לעבוד או שם עבד התובע בזמן הפגיעה: דק (התחלה) 12:00 אגן 15 ג'א

האם העובד מועסק דרך קבע מחוץ לסתלי המפעל? ☒ לא ☐ כן בדרך כלל מועסק ב: דק (התחלה) 12:00 אגן 15 ג'א

האם נכחו עובדים מספים בעת הפגיעה? ☐ לא ☐ כן 1. שם _____ ת.ז. _____
 2. שם _____ ת.ז. _____

תפקיד הנפגע במפעל	מסרת יציאת מחוץ למפעל	שם העובד שנתן לחובע את ההוראה ליציאת	תפקידו
<u>סרילה</u>	<u>אריז</u>	<u>אגן</u>	<u>אגן</u>
שעת היציאה	שעת היציאה הצפויה		
<u>10:00</u>	<u>15:00</u>		

☐ תאונה בבניין שם האתר _____ שם הקבלן הראשי _____ שם הקבלן המבצע _____
☐ פגיעה בדרך לעבודה: _____
 באיזו שעה היה עליו להתחיל בעבודה? _____ איזו משמרת? _____ הכתובת שבה היה אמור לעבוד? _____
☐ פגיעה בדרך הביתה: באיזו שעה סיים את העבודה? _____ האם סיים בשעה הקבועה? ☐ כן ☐ לא
 הסיבה ליציאה המוקדמת: _____ הכתובת שבה עבד לפני היציאה לביתו _____

14

שם המפעל / המעסיק _____ מספר זיק כסיים במסד זכרונות לאומי _____

תאריך תחילת עבודה: 1/7/19 מעמד העובד: ☐ קבוע ☐ ארני ☒ יומי ☐ חודשי

חוקר המשרה ב-%: 100 מספר ימי העבודה בשבוע: 5

☐ אם בשלושת החדשים שקדמו לפגיעה נעדר העובד מתעבודתו, נא פרט את סיבת ההיעדרות _____
 ממתי _____ עד מתי _____ נעדר מהעבודה. האם שולם שכר בעבור ימינו אלו? ☐ כן ☐ לא

בטבלה שלהלן יש למלא את כל רכיבי השכר, את התוספות הנוד פועמות, והחסמים או המענקים משולמו ב-4 החדשים שקדמו להפסקת העבודה

החודש, כל חודש הסקת העבודה	מס' הימים בעבורם שולם השכר	העובד הוא		שכר בחוסר החייב בדמי ביטוח לחודש זה בשלה	תוספת חד פעמית, מענק או הורשים ששולמו בשכר
		זמני	חודשי		
חודש יולי 2019		☐	☐	<u>1000</u>	<u>1000</u>
חודש אוגוסט		☐	☐	<u>1000</u>	<u>1000</u>
חודש ספטמבר		☐	☐	<u>1000</u>	<u>1000</u>
חודש אוקטובר		☐	☐	<u>1000</u>	<u>1000</u>

☒ העובד שב לעבודה בתאריך _____
☐ האם היו שינויים בשכר העובד ב-12 החודשים האחרונים למועד הפגיעה בעבודה? נא לפרט _____
☐ העובד ממשיך להיסמך על שכר המפעל: ☐ כן ☐ לא
☐ לא, העובד הפסיק לעבוד במפעל בתאריך: _____ סיבת הפסקת העבודה: חתימת המעסיק _____
 שם בית התוכנה או לשכת השירות באמצעות המעסיק פיקק תלוש שכר _____

חתימת המעסיק _____ תאריך 10/7/19 שם ותפקיד החותם אגן קינג חתימה וזהירות אגן קינג

מל 211 (02.2019)

מא ציין את מספר תעודת זהות _____ ותאריך הפגיעה _____ עמוד 9 מתוך 10

15

האם העובד זכאי לתשלום דמי מחלה ע"י המעסיק? (מכן ליס הפגיעה)

☐ כן, ציין את מספר הימים שעמדו לזכות העובד עד יום הפגיעה: _____

☒ לא, ☐ העובד ניצל את כל הימים העומדים לזכותו ☒ לא מצבך ימי מחלה ☐ אחר _____

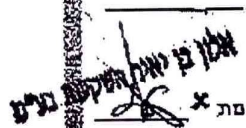
☐ העובד זכאי לתשלום דמי מחלה ע"י הקרן לדמי מחלה _____ (שם הקרן)

16

אם החותמים מתר מאשרים, כי הפרטים שמסר העובד ומסרם אנו בטיפוס התביעה הם נכונים לפי מידע ידועים, פרט ל: _____

נא לפרט את הרושתיבות, אם ישנן. בעיין הפגיעה. _____

ק אנו מאשרים כי התובע העוסק כעובד במפעל / במקום העבודה בזמן הפגיעה בעבודה

תאריך: 16/7/19 תפקיד החותם: מנהל שם החותם: אילן קניג חתימה באמצעות: * 

17

☐ העובד זכאי לפטור בשיעור 100% ממס הכנסה

תעסיק מורשה לפי תכנה 22:

☐ העובד נכלל בהרשאה געדר מתאריך _____ עד תאריך _____ ושי למצו לו דמי פגיעה כחוק.

☐ העובד אינו נכלל עם העובדים שבעברם ניתנה הרשאה לתורה / מפעל.

תעסיק מאושר לפי סעיף 343:

☐ אני מעסיק מאושר לפי סעיף 343 (סעיף 162 בססח חישון)

קבוצה:

☐ הנפגע חבר קיבוץ מופיע בסוג ביטוח _____

☐ הנפגע אינו חבר קיבוץ - מופיע בסוג ביטוח _____

חתימת המעסיק וחתימת * _____

(ברש רק במקרים של פריטים משלימים)

מא ציין את מספר תעודת זהות 204335434 ותאריך הפגיעה 4.7.19 עמוד 10 מתוך 10

חוממת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: דמי פגיעה

קוד גמלה 60	מספר זהות/דרסן 204335434	תאריך הפגיעה 04/07/2019 שנה חודש יום
שם משפחה אלברז	שם פרטי דניאל	
חבר בקופת חולים ☒ כלית ☐ מאוחדת ☐ מכבי ☐ לאומית ☐ אחר		

אני הח"מ, שפרטי האישיים מפיעים כטופס זה, מוותר על הסודיות הרפואית ומבקש בזה למסור למוסד לביטוח לאומי או לבא כוחו, כל מידע בקשר למחלתי, מצבי הרפואי, הטיפול שניתן לי, תוצאותיו או כל מידע אחר שיידרש על ידי או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי אחרתי.

תאריך: 16.7.19 חתימת המבוטח: [Signature] * חתימת המבוטח





דוח ועדה רפואית לערר

בתאל אברהם, מספר זהות 204335434

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה	המשך לדיון מתאריך
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-30296-2500	23/06/2021	24/03/2021

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
בתאל אברהם	204335434	17/12/1992	נקבה	אברהם אבינו 8, בית דגן 5020000
טלפון:				
050-9919975				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
04/07/2019	מעמד תעסוקתי: שכיר עבודה משרדית תיאור המקרה: חבלה נפלה מגובה 2 מטר מהות המקרה: חבלה בקרסול שמאל.

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
05/07/2019	03/10/2019	91 ימים

תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
04/10/2019	31/10/2019	תום תקופת אי הכושר-ס'92

החלטה אחרונה מתאריך 06/12/2020

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
35.0%	01/06/2020	30/09/2020
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
9.75%	01/10/2020	

נוכחות בדיון

התובעת לא נכחה בדיון | לא הופיע – כי לא נדרש

משתתפי הוועדה

ד"ר אברהם ארסבן	כירורגיה אורטופדית
ד"ר מיכאיל רומוב	פסיכיאטריה
ד"ר אלכס גביש	קרדיולוגיה
יחזקאל סנדורי	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פרטי הליקויים והחתימה הועתקו מדיון קודם

יש חרדות, לא נרדמת בלילה, לוקחת כדורי שינה, טראומה מגובה, אם עולה אז מפחדת. נוטלת ציפרלקס שנה וחצי אולי קצת יותר, הכדור קצת עוזר, קצת מרגיע את החרדות. נוטלת מינון של 10, כדור אחד. פעם עולה ופעם יורדת במשקל.	לקוח
הערעור מתבסס על שני פאנים- פאן אורטופדי- הנכות שנקבעה לא משקפת את הגהגבלה, הניתוחים שעברה ובפאן הנפשי- מיום התאונה החלה ליטול נוגדי דכאון מסוג SSRI, רופא משפחה נותן מרשמים. מנגנון התאונה- הרצפה קרסה ונפלה קומה שלמה.	עורך דין

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה
לא חזרה לעבודה עקב הפגיעה.

הצהרה

חתימת ה לקוח על הפרוטוקול נעשתה במהלך הדיון שבוצע בתאריך 24/03/2021

חתימה:



ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

מידע רפואי**ב. רופא בבי"ח - אורטופדיה מתאריך: 27/05/2020**

ביקור במשרד הבריאות מרכז רפואי יצחק שמי

בדיקה**סכום דיון****מסקנות**

מבחינה נפשית הועדה עיינה בדוח ניפוק תרופות לפיו קיימת רכישה של התרופות הפסיכיאטריות טרם הפגיעה הנדונה דהיינו דו"ח ניפוק הוכחה למצב קודם, אין עדות לרכישת תרופות פסיכיאטריות סמוך לפגיעה ובהמשך, לאור ממצאי הדו"ח וממצאי הבדיקה הקלינית הועדה קובעת כי לא הוכח קשר סיבתי בין מצבה הנפשי ולתאונה הנדונה

כאמור בפרוטוקול הועדה מ 24/3/21 מבחינה אורטופדית- הועדה מקבלת את הערר וקובעת נכות בשיעור 10% ע"פ סעיף 48(3)א בגין הגבלה בתנועות הקרסול. בגין הצלקת לא הוגש ערר, נכותה כפי שנקבעה בועדה מדרג ראשון. ובכך מוסיפה את הנכות בשעור 5 אחוז לפי סעיף מותאם 175 א-ב. הועדה מוסיפה את הנכות הזמנית בשעור 30 אחוז

**אבחנות****אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
F43.2 - הפרעת הסתגלות		04/07/2019	אין קשר סיבתי לפגימה שהוכרה (לא הוכח קשר סיבתי לתאונה הנדונה)
-(שבר סגור בשני הפטישונים (רגל) 824.4	שמאל	04/07/2019	קשר סיבתי לפגימה שהוכרה
701.4 - צלקת קלואידית	שמאל	04/07/2019	קשר סיבתי לפגימה שהוכרה

החלטה

הוועדה הרפואית החליטה לדחות את הערעור על תקנה 15 אין מקום להפעלת תקנה 15 יכולה להמשיך בעבודתה
הוועדה הרפואית החליטה לקבל חלקית את הערעור על דרגת נכות

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 01/06/2020 עד: 30/09/2020	שבר סגור בשני הפטישונים (רגל) - שמאל	30%	30% זמני	
מ: 01/06/2020	צלקת קלואידית - שמאל	75(1)(א) צלקות בגוף שאינן מפריעות, אינן מכערות ואינן גורמות להתרופפות קיר הבטן 5%	5% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: א-ב
מ: 01/10/2020	שבר סגור בשני הפטישונים (רגל) - שמאל	48(3)(א) הגבלה ניכרת של תנועות הקרסול 10%	10% צמית	- איבר: רגל - צד: שמאל

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
01/06/2020	30/09/2020	זמני	35%	
01/10/2020		צמית	14.5%	

■ מ- 01/10/2020 ואילך נקבעה לך נכות קבועה של 14.5%

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר אברהם ארסבן

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובעת חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
 - איני הרופא המטפל של התובעת
 - לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובעת
 - לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובעת
 - 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 מיכאיל רומוב

אני מצהיר בזאת כי

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



שם: ד"ר מיכאיל רומוב מ"ר 22085

רופא מומחה בפסיכיאטריה, מת"מ 15044

הצהרה של: ד"ר אלכס גביש

אני מצהיר בזאת כי

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



שם: ד"ר אלכס גביש מ"ר 15540

רופא מומחה בקרדיולוגיה, מת"מ 16900

הצהרה של מזכיר הוועדה: יחזקאל סנדורי

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

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: יחזקאל סנדורי



נספח 1 מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ב. רופא בבי"ח - אורטופדיה Orthopedic-hospital exam	27/05/2020
ערר לקוח על נכות מעבודה	05/01/2021
ערר לקוח על נכות מעבודה	17/02/2021
דו"ח ניפוק תרופות	07/04/2021
דו"ח ניפוק תרופות	12/04/2021
ערר לקוח על נכות מעבודה	07/04/2021
דו"ח ניפוק תרופות	20/04/2021
פרוטוקול ערר נפגעי עבודה	24/03/2021



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 אחוז נכות מותאם?
מצב שבו נקבע לך ליקוי שמופיע ברשימת הליקויים הרפואיים, אך הרופא מחליט לקבוע לך אחוז נכות אחר - "מותאם".
- איך מתבצע חישוב משוקלל?
כשיש כמה סעיפי ליקוי, מחושבת הנכות לצמיתות בשיטה של חישוב משוקלל ולא בשיטה של חשבון פשוט.

חישוב משוקלל במקרה שלך - :

10.0%	הליקוי הראשון של 10.0% מחושב מ- 100% $100.0\% * 10.0\% = 10.0\%$
4.5%	הליקוי הבא אינו מחושב מ- 100% אלא מתוך- 100% פחות סך הליקויים הקודמים ולכן הליקוי של 5.0% מחושב מ- 90.0% $90.0\% * 5.0\% = 4.5\%$
14.5%	סך הכל נכות קבועה לפי חישוב משוקלל

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%.



דו"ח ועדה רפואית לתום זמניות

בתאל אברהם, מספר זהות 204335434

סניף המגורים	סניף הוועדה	מספר ועדה	תאריך הוועדה
סניף ראשי רמלה	סניף ראשי רמלה	NV-23227-2500	06/12/2020

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
בתאל אברהם	204335434	17/12/1992	נקבה	אברהם אבינו 8, בית דגן 5020000
טלפון:				
050-9919975				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
04/07/2019	מעמד תעסוקתי: שכיר פקידה תיאור המקרה: חבלה נפלה מגובה 2 מטר מהות המקרה: חבלה בקרסול שמאל.

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
05/07/2019	03/10/2019	91 ימים

תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
04/10/2019	31/10/2019	תום תקופת אי הכושר-ס'92

החלטה אחרונה מתאריך 22/12/2019

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
50.0%	04/10/2019	21/12/2019
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
30.0%	22/12/2019	31/05/2020

נוכחות בדיון

| התובעת לא נכחה בדיון | לא הופיע – כי לא נדרש

משתתפי הוועדה

ד"ר סימונה זרסקי	כירורגיה אורטופדית
איילה דבוש	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פרטי הליקויים והחתימה הועתקו מדיון קודם

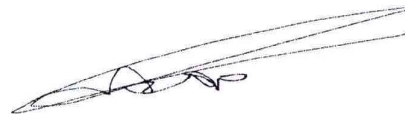
מדובר בתאונה של קריסה של התקרה וריסוק קרסול שמאח, עברה 3 ניתוחים, האחרון היה ביוני במטרה להוציא את חלקי המתכת שנשארו, עדין יש בורג בפנים, נמצאת במעקב, הלכה עם קביים ועזרים עד היום סובלת מכאבים והגבלה של צנועות קרסול שמאל, קושי בהליכה ועמידה, ירידה ועליית מדרגות, וסבלת מצלקות מכערות ורגישות חלקית למגע.	עורך דין
לא עובדת מטופלת בתרופות, ובנוגדי דיכאון.	
פנתה לפסיכאטר, מבקש ייעוץ פסיכאטרי והפעלת תקנה 15	

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה
לא חזרה לעבודה עקב הפגיעה.

הצהרה

חתימת ה לקוח על הפרוטוקול נעשתה במהלך הדיון שבוצע בתאריך 06/09/2020

חתימה:



ממצאים

מסמכים

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

בבדיקה: קרסול שמאל צלקות ניתוחיות בולטות ומכערות מעל מלאולוס מדיאלי ולטרלי טווח תנועת קרסול שמאל בהשוואה לימין יישור וכיפוף ללא הגבלה משמעותי סיבוב פנימי וחיצוני הקבלה קלה.
מתהלכת ללא צליעה מסוגלת לעמוד על הבהונות ועל עקב שמאל

מסקנות

הועדה מאריכה את הנכות שניתנה לתובע במסגרת משבר הקורונה בשיעור 30% מיום 01.06.20 - 30.09.20.
מבחינה אורטופדית מצבה סופי, נכותה בגין הקרסול בשיעור 5% לפי סעיף 35(א-ב) מותאם.
ובגין הצלקת נכות בשיעור 5% לפי סעיף 75(א-ב) מותאם.
הועדה עיינה בחו"ד פסיכיאטר מיום 3/11/20 ומקבלת אותה לפיה אין קשר סיבתי בין תלונותיה בתחום הנפשי לתאונה הנידונה

אבחנות

אבחנות

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
(שבר סגור בשני הפטישונים) (רגל 824.4	שמאל	04/07/2019	קשר סיבתי לפגימה שהוכרה
701.4 - צלקות קלואידיות	שמאל	04/07/2019	קיים קשר סיבתי

תקנה 15

הוועדה החליטה שאין להגדיל את אחוזי הנכות על פי תקנה 15
אין המגבלה מונעת מן התובעת לחזור לעבודתה



החלטה

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 01/06/2020 עד: 30/09/2020	שבר סגור בשני הפטישונים (רגל) - שמאל	30%	30% זמני	
מ: 01/06/2020	צלקות קלואידיות - שמאל	75(1)(א) צלקות בגוף שאינן מפריעות, אינן מכערות ואינן גורמות להתרופפות קיר הבטן 5%	5% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: א-ב
מ: 01/10/2020	שבר סגור בשני הפטישונים (רגל) - שמאל	35(1)(א) ארטריטיס רבמטואידית או ניונית, אין השפעה על כושר הפעולה הכללי ואין הגבלה בתנועות 5%	5% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: א-ב - איבר: גף תחתון - צד: שמאל

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
01/06/2020	30/09/2020	זמני	35%	
01/10/2020		צמית	9.75%	

■ מ- 01/10/2020 ואילך נקבעה לך נכות קבועה של 9.75%

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר סימונה זרסקי

אני מצהירה בזאת כי

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

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר סימונה זרסקי מ"ר 24368

רופאה מומחית בכירורגיה אורטופדית, מת"מ 19954

הצהרה של מזכיר הוועדה: איילה דבוש

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

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: איילה דבוש

נספח 1 מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 18	28/06/2020
פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 18	05/07/2020
תביעה להכרה כנכה נזקק לפי תקנה 18 א (בל 279)	05/07/2020
הפניה למרפאה	01/06/2020
הפניה לדימות	27/05/2020
זימון לתור לרופא/מרפאה	02/06/2020
ב. רופא בבי"ח - אורטופדיה Orthopedic-hospital exam	21/05/2020
זימון לתור לרופא/מרפאה	21/05/2020
ב. רופא בבי"ח - אורטופדיה Orthopedic-hospital exam	27/05/2020
מרשם	27/05/2020
פרוטוקול נפגעי עבודה	06/09/2020
פרוטוקול נפגעי עבודה	03/11/2020



נספח 2

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 אחוז נכות מותאם?
מצב שבו נקבע לך ליקוי שמופיע ברשימת הליקויים הרפואיים, אך הרופא מחליט לקבוע לך אחוז נכות אחר - "מותאם".
- איך מתבצע חישוב משוקלל?
כשיש כמה סעיפי ליקוי, מחושבת הנכות לצמיתות בשיטה של חישוב משוקלל ולא בשיטה של חשבון פשוט.

חישוב משוקלל במקרה שלך - :

5.0%	הליקוי הראשון של 5.0% מחושב מ 100 % $100.0\% * 5.0\% = 5.0\%$
4.75%	הליקוי הבא אינו מחושב מ- 100% אלא מתוך- 100% פחות סך הליקויים הקודמים ולכן הליקוי של 5.0% מחושב מ - 95.0% $95.0\% * 5.0\% = 4.75\%$
9.75%	סך הכל נכות קבועה לפי חישוב משוקלל

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%.