

תאריך: 15/01/25  
מספרנו: 9 - 202500052  
אסנת - שלוחה 03-5131110  
osnat@tikal.co.il  
תיק עו"ד: ענבל 1766  
מס' תא: 131



T 1 9 7 5 3 5 3 2 1 6



L - 1 9 7 5 3 5 3 2 1 6 - 1 - 0 2 - 3 4 4 3



L - 7 9 3

לכבוד  
ביניש - איבצן, משרד עורכי דין  
לידי: טוני לוינסון, עו"ד  
ת.ד. 7537 רח' קרן היסוד 38  
ירושלים  
פקס: 02-6250165

א.ג.ב.

הנדון : בונה ינאי  
ת.ז.: 7-30535460  
ארוע מיום: 22/06/23  
מס' תביעה: 34-6086380-1  
ענבל-הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה - מח.  
גוף

מצ'ב לבקשתכם תיק רפואי אורטופדיה מקופת חולים כללית  
הכולל תיעוד מלב העוטף.  
<BR>אנו ממשיכים לפעול להשגת תיעוד מ:  
מל"ל-ענף נכות כללית  
מל"ל נכות כללית תשלומים

בכבוד רב,  
חן מושקא כהן  
תיקל איסוף מסמכים בע"מ

הופק ע"י: חן מושקא כהן

OO

פרטים אישיים

3 (חוק)

נתוני זכאות

זכאות כ 01 - זכאי

מס. זהות: 00-30535460-7

פרטים כלליים

שם משפחה: בונה

שם פרטי: ינאי

שם האב: דן יעקב

שם האם: נעמי

תאריך לידה: 13/07/1990

גיל: 34.06

מין: ז

ארץ לידה: ישראל

כתובת

עיר: עין הבשור

רחוב: עין הבשור

מס' בית: 221

מיקוד: 0

טלפון בית: 3300657 - 53

טלפון נוסף: 3300657 - 53

1240

רופא מטפל

שם: ד"ר אלג'בור חוס

רשיון רופא: 144481

מרפאת אם: מרכז בריאות לב העוטף

פרטנול

8758

נתונים מנהליים

מקור נתונים:

מרשם

מצב זהוי:

0

סטטוס אימות: Y

ת. עדכון כתובת: 02/03/2021

ת. הצטרפות למרפאה: 07/02/2018

הרשאה לחיוב חשבון-אחר: כ אמצעי תשלום: 2

ת. עדכון טלפון: 10/12/2023

ת. הצטרפות לרופא: 22/01/2023

ת.ז. ראש משפחה: 30535460

גורם מבטח: 0

קוד מחוז: 9

מספר דרכון: 00-30535460-7

הסכם מיוחד

סוג חבר 0 סוג פטור מגביה 2

מתג אינטרנט: כ

סוג ביטוח (ביטוח משלים): 7 ת. הצטרפות לביטוח: 11/08/2016

דגל תקינות: 8

11/07/2023 14:06:58

רישום ביקורים

פרטים כללים

גיל המטופל: 33.00  
תאריך ביקור: 11/07/2023  
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים  
מהות הביקור: רגיל  
תלונות/סיבת הפניה: לדבריו מצב אחרי ת.ד. פונה למיון אחרי צילום ובדיקה שוחרר להמשך טיפול אמבולטורי מלתון על כאיבם צוואר גב עם הקרנה לרגליים דו"צ  
בדיקה גופנית: בבדיקתו מתלך ללא צליעה תנועת מלאות כאובת ע,ש צווארי תחתון רגישות פרוורטבלרי דו"צ ללא ע,ש צווארי תחלון ללא חסר NV SLR שלילי דו"צ SPURLING שלילי דו"צ

ממצאים ותוכנית אבחנתית

| קוד  | אבחנה                    | איפיון |
|------|--------------------------|--------|
| A80  | ACCIDENT/INJURY; NOS     |        |
| E811 | MOTOR VEHICLE ACCIDENT   |        |
| L02  | BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS |        |
| 8470 | WHIPLASH INJURY          |        |

דיון/תוכנית טיפולית: מצב אחרי ת.ד. ללא סימני חסר נירולוגי בבדיקתו ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה ורפואה משלימה

| הפניות                   |   |   |   | פרטי ההפניה               |              |   |     | קוד סטטוס |          |
|--------------------------|---|---|---|---------------------------|--------------|---|-----|-----------|----------|
| הפניה לפיזיותרפיה        |   |   |   | 80015-פיזיותרפיה אבחון וב |              |   |     | H9 הודפס  |          |
| P                        | M | Q | N | OP                        | סה"כ משך D פ |   |     | יחידה     | הגשה מנה |
| PD                       | 1 | N |   | יחידה                     | 7            | 7 | D 1 | טבליות    | TAB 1    |
| ETORICOXIB TAB 90MG 90MG |   |   |   | תרופה                     |              |   |     |           |          |

סיכום

סיכום והמלצות: נגד כאבים NSAIDS  
מעקב רופא מטפל  
פיזיותרפיה  
רפוא משלימה  
ביקורת לפי צורך

מבנה סיכומי יועץ

| סוג סיכום   | סטטוס                                           | סיווג חשיבות |
|-------------|-------------------------------------------------|--------------|
| סיכום ביקור | בוטל העתק טופס ונשלח מסר ביטול תשובה לרופא מטפל | רגילה        |
| סיכום ביקור | הודפס ונשלח לרופא מטפל ראשוני אליו משויך המטופל | רגילה        |

הסיכום ישלח ויודפס אוטומטית

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 11/07/2023  
רופא מעדכן: ד"ר יבגני קוביקוב  
מס רשיון: 124073  
שם מרפאה: מרכז בריאות צוחר  
קוד מרפאה: 8758  
קוד מחוז: 09

לשימוש פנימי

מבנה שירותים של הפניות

מזהה אישור  
מסר