

קבלת לקוח

תאריך פתיחת התיק : 20.2.19

מפנה :

שם הלקוח : דבורה אובזניק

תאריך לידה : 13.1.65

ת.ז. : 11851912

מצב משפחתי : גרושה

כתובת : הרכסים 36, רמת גן

טלפונים : 054-4429928

תאריך התאונה : 10.2.19 – נסעה ורכב מלפניה בלם בעקבות מעבר חציה, היה יום גשום, לא הספיקה לבלום ונכנסה בו.

פגיעות : מרפק וכתף שמאל, צוואר וגב

תאונות קודמות – 2001 - ברכיים

מקום עבודה : אחות בטיפת חלב – עיריית תל אביב

עזרת הזולת :

תאונת עבודה : כן -

יש פוליסות

נאמר ללקוח

חוקרים :



עמוד 1 מתוך 1
מספר זהות: 11851912
ה' שבט תשפ"א
18 ינואר 2021

לכבוד
דבורה סימונה אובזניק

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית לעררים

שלום,

- כללי
1. במסגרת תביעתך לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 10/02/2019) החליטה ועדת הערר מיום 12/01/2021 לדחות את הערעור.
 2. לנוחיותך מצורף העתק של פרוטוקול הוועדה הרפואית.

זכותך לערעור

החלטת הוועדה לעררים היא סופית, אך ניתן לערער עליה בשאלת חוק בלבד בפני בית הדין לעבודה שכתובתו: הרב ניסנבוים יצחק 7, בת ים 5962012. את הערעור לבית הדין יש להגיש תוך 60 יום מקבלת הודעה זו. יש לצרף העונק מההודעה לכתב הערעור

אם ברצונך לפנות לבית הדין - באפשרותך להיעזר ב**לשכה לסיוע משפטי** ברחוב סולד הנרייטה 4, תל אביב יפו 6492404, מספר טלפון: 1700-706044. הלשכה לסיוע משפטי תבדוק אם יש לתביעתך סיכוי סביר מבחינת הדין, העובדות או הראיות ותחליט בהתאם לכך בדבר מתן סיוע.

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
אירינה בריילובסקי
מזכירות הוועדה הרפואית

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג

לשירותך

בסניף ליד ביתך
סניף ראשי רמת גן, החשמונאים
15
רמת גן
פקס: 03-6751936



במוקד הטלפוני
*6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א-ה 8:00-17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il





דו"ח ועדה רפואית לערר

דבורה סימונה אובזניק, מספר זהות 11851912

תאריך הוועדה
12/01/2021

מספר ועדה
NV-6510-3900

סניף הוועדה
סניף ראשי רמת גן

סניף המגורים
סניף ראשי רמת גן

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
דבורה סימונה אובזניק	11851912	13/01/1965	נקבה	הרא"ה 171/2, רמת גן 5236206
טלפון:	054-4429928			

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	תיאור הפגיעה
10/02/2019	מעמד תעסוקתי: שכיר אחות תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי מהות המקרה: חבלה במרפק שמאל

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
11/02/2019	14/02/2019	4 ימים

תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
15/02/2019	15/02/2019	לא נעדר מהעבודה

החלטה אחרונה מתאריך 16/10/2020

נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
30.0%	15/02/2019	15/02/2019
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
20.0%	16/02/2019	31/03/2019
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
10.0%	01/04/2019	31/05/2019
נכות רפואית	מתאריך	עד תאריך
אין נכות	01/06/2019	



נוכחות בדיון

התובעת נכחה בדיון	זהותה ופרטיה אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות

משתתפי הוועדה

ד"ר אברהם ארסבן	כירורגיה אורטופדית
ד"ר יואב שריבמן	רדיולוגיה אבחנתית
ד"ר ויטלי יופה	נירולוגיה
אושרת משרקי	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

נמצאו הגבלות בבדיקה הן בצואר ובכתף שמאל, יש מסמך לאחר 4 חודשים שמתלוננת על הצואר עם הקרנה לכתף שמאל. מבקשים לקבוע נכות צמיתה בעקבות ההגבלה. מפנה למסמך מ-13.2.19 דר' אדלר רופא כללי שמציין ת"ר לנפגע "נחבלה בכתף ובמרפק".	עורך דין
בתעודה מוולפסון מתאריך 10.2.19 מצוין רק חבלת מרפק ללא תלונות נוספות. יד שמאל דומיננטית. הערר הוא בתחום אורטופדי בלבד.	

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |
לא קיימת ירידה בהכנסות,

הצהרה

הצהרה של דבורה סימונה אובזניק

- אני מאשרת כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: אושרת משרקי, ד"ר אברהם ארסבן, ד"ר יואב שריבמן, ד"ר ויטלי יופה
- אני מסכימה להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח
בדיקה

בבדיקה, פיסוק 100 מעלות דוצ, כיפוף קדמי 90 מעלות, כיפוף אחורי 45 מעלות דוצ, כשגפה צמודה לגוף: סיבוב חיצוני 30, סיבוב פנימי 10.
כשגפה בפיסוק, סיבוב חיצוני ופנימי 90 מעלות.
כתפיים יציבות, מרפק שמאל אין נפיחות, תנועות 0/130 מעלות, מרפק יציבה לצדדים, פרוסופינציה 90 מעלות
אין רגישות מעל אפיקונדל חיצוני.

מסקנות

הוועדה מכירה בקשר סיבתי לכתף שמאל מאחר שלאחר יומיים התלוננה על כאבים במרפק וכתף שמאל.
הוועדה שוללת קשר סיבתי בין CTS ותאונה נידונה מאחר שלא נפגעה בשורש כף היד ואין תיעוד רלוונטי.
הוועדה דוחה את הערר ומותירה מסקנות דרג 1 על כן.

אבחנות**אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
923.11 - חבלה במרפק	שמאל	10/02/2019	קיים קשר סיבתי

תקנה 15

אין מקום להפעלת התקנה. חזרה לעבודה ואין ירידה בהכנסות



החלטה

הוועדה הרפואית החליטה לדחות את הערעור על דרגת נכות

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 יואב שריבמן

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 יואב שריבמן מ"ר 1-15076

רופא מומחה ברדיולוגיה אבחנתית, מת"מ 9028

הצהרה של: ד"ר ויטלי יופה

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 ויטלי יופה מ"ר 21157

רופא מומחה בנוירולוגיה, מת"מ 14769

הצהרה של מזכיר הוועדה: אושרת משרקי

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: אושרת משרקי

נספח 1 מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
ערר לקוח על נכות מעבודה	14/12/2020
פרוטוקול ערר נפגעי עבודה	07/01/2021

החלטת הוועדה – דחיית הערר, ולכן החלטת הוועדה מיום 16/10/2020 תקפה והינה:

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז נכות	הערות
מ: 16/02/2019 עד: 31/03/2019	חבלה במרפק - שמאל		20% זמני	
מ: 01/04/2019 עד: 31/05/2019	חבלה במרפק - שמאל		10% זמני	
מ: 01/06/2019	חבלה במרפק - שמאל		אין נכות	

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת הנכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
15/02/2019	15/02/2019	זמני	30%	
16/02/2019	31/03/2019	זמני	20%	
01/04/2019	31/05/2019	זמני	10%	
01/06/2019		אין נכות	אין נכות	

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)

Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

מ.ל.ב.

10.9.20

16.7.20

שלום רב
זכתי' הרצ'י סרם סמל/ענה.
אזילכס וליחלכס המור וההיר
אוקה

כדלף יר,

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
רחוב החשמונאים 15
רמת גן
באמצעות פקס: 03-6720103

א.ג.נ.,

הנדון: דבורה אובזניק, ת.ז. 001851912
תאונה מיום 10.2.19

1. מצ"ב טופס תביעה לקביעת דרגת נכות בצירוף תיעוד רפואי רלוונטי.

2. לטיפולכם המסור בתביעת מרשי אודה.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד

עמוד 1 מתוך 5

011851912

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

1

פרטי התובע

שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות	
אדלר		דורי		011851912	
מין	עיסוק	מספר אישי בצה"ל		תאריך לידה	
זכר	שכיר			13011965	
נקבה	מתנדב			שנה חודש יום	
	עצמאי				
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
דרכים	36			רחל	
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני:			
	0544429928	@			
אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:					
שם משפחה איש קשר		שם פרטי איש קשר		מס' זהות איש קשר	
				ס"ב	
☐ אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לדיעתי, אם לא סימנתי "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.					
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

2

פרטי הפגיעה

תאריך הפגיעה	10022019
שנה חודש יום	
פרטים על הפגיעה	ד"ר שורית שגור וצילת

3

פרטי מקום העבודה – אם אתה נמנה עם כוחות הביטחון, אנא מלא סעיף 3א'

שכיר - שם, טלפון וכתובת מקום העבודה					
עצמאי - שם, טלפון וכתובת העסק					
מתנדב - שם הגוף השולח לפעולות ההתנדבות					
שם מקום העבודה / העסק / הגוף השולח לפעולות ההתנדבות					
סיריית ה					
רחוב/תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
המקצוע ערב הפגיעה:					
סגן ח"י					

3א

פרטי מקום העבודה – כוחות הביטחון

מקום השירות		טלפון קווי	
☐ צה"ל	☐ משמר הכנסת	טלפון נייד מס' פקס	
☐ שב"ס	☐ משא"ז		
☐ משטרה	☐ אחר		
רחוב/תא	מס' בית	יישוב	מיקוד
תאריך כניסה לשירות קבע _____ תאריך סיום השירות בקבע _____ האם הגשת תביעה לאגף השיקום במשרד הביטחון בגין הפגיעה האמורה ☐ כן ☐ לא אם הוגשה על ידך תביעה ונדחתה, נא צרף העתק ממכתב הדחיה.			

4

פרטי הטיפול רפואי

האם נזקקת לאשפוז עקב הפגיעה: ☐ לא ☒ כן, פרט _____ האם נעשו לך בדיקות עקב הפגיעה (צילומי רנטגן, CT, MRI, וכד')? ☐ לא ☐ כן, פרט _____ שם המוסד הרפואי שבו נעשו הבדיקות וכתובתו _____ אם יש בידך צילומים או תוצאות בדיקות, נא לצרפם לטופס התביעה. אני מובטח בקופ"ח _____ ציין בטבלה שלהלן את שמות הרופאים שטיפלו בך או עדיין מטפלים בך:		
שם הרופא	תחום מומחיות	כתובת המרפאה
	ר"ר	
	תיעוד	

5

המגבלות שיש לך עקב הפגיעה שבגינן אתה תובע גמלה

המסמך או התיעוד הרפואי הקשור למגבלה שציינת	המגבלות או הכאבים שמהם אתה סובל
ר"ר	כאבים ורגליים מתנזרות יו שטל
תיעוד	ניגון וחוסר חושך כוח הסיבוב יו שטל
רפואי	קושי רציף בעקבות יבטים
	חולשה וכאבים זרמים
האם סבלת בעבר ממגבלות או כאבים דומים לאלה שציינת בטבלה למעלה? ☐ לא ☐ כן, פרט: _____	

6

חזרה לעבודה

האם חזרת לעבודה לאחר הפגיעה?

☒ כן - חזרתי לאותה העבודה אני מתקשה כ' צוהר

☐ כן - חזרתי לעבודה אחרת. פרט _____

שם המעביד וכתובתו _____

תאריך החזרה לעבודה _____

☐ לא חזרתי לעבודה - ציין את הסיבה _____

7

שליטה בשפה העברית

☐ אני לא שולט בשפה העברית. אני דובר _____

☐ לוועדה אגיע עם מלווה דובר עברית

☐ לוועדה לא אגיע עם מלווה דובר עברית

8

פרטים על תשלומים

האם אתה מקבל או זכאי לתשלום או תגמול ממשרד הביטחון?

☐ לא ☐ כן - ציין את סוג התשלום _____

מס' תיק באגף השיקום _____

האם הגשת או שאתה מתכוון להגיש תביעה לפיצויי נזקין בגין המקרה?

☐ לא ☐ כן - ציין את שם הנתבע _____

9

סיוע ויצוג בהגשת התביעה

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☒ כן.

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

☐ אחר _____

שם גורם מייצג או מסייע

ד"ר אריאל פריד

כתובת

אראל הול ד, רח'

טלפון

03-7412358

תאריך תחילת התקשורת: 9.1.20

10

פרטי חשבון הבנק של התובע

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:

שמות בעלי החשבון			
שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

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

אני השותף בחשבון הבנק של ת"ז _____ שם _____ מתחייב להשתמש בכספי הגמלה שיופקד 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 יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות, או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושגי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, 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 יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

תאריך _____ 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 ביוזעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, 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.

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

תאריך 16.7.20 חתימת התובע ☒

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

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות מעבודה



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: נכות מעבודה

פרטים אישיים

1

קוד גמלה 11	מספר זהות/דרכון 01151912	תאריך הפגיעה 10/02/2019 יום חודש שנה
שם משפחה אדלניק	שם פרטי דודר	
חבר בקופת חולים ☐ כללית ☐ מאוחדת ☒ מכבי ☐ לאומית ☐ אחר _____		

הצהרה

2

אני הח"מ, שפרט"י האישיים מופיעים בטופס זה, מוותר על הסודיות הרפואית שלי 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 ידם או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי אודותי.

תאריך 11.7.20 חתימת המבוטח x

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
אלטמן	דור	11851912	
רחוב	מס'	מיקוד	טלפון
גרסה	36	רמת גן	

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 הבריאות 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 הבריאות 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: _____
מכונים, מעבדות: _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

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

תאריך: 9.1.20 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ עו"ד אריאל פרייברג חתימה: _____
מס' רשיון: 62254 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ד"ר יואל טייטלבוים, מס' 11851912, מרחוב ירבום 36 רמת א, נגד
ת.ז. מס' 11851912, ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי במשפט של 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 ברישומו 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 9 לחודש 1 שנה 20

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


עורך-דין

[illegible]

המרכז הרפואי "ש"א
מספר 7
ד. ארזי
מחלקת מומחית מל"י
B.A
1706927-0

שעה	קטטר שתן(שארית)	תוכן זונדה	נקז	חתימת וחותמת האחות

Iod

מדרגה -
אובזניק דבורה סי ופל
1185191-2
מ.ל.מ.
11035903
54 יל: 54
מ-כיר

תולדות עבר

תרופות קבועות

בדיקה גופנית / נוירולוגית

אק"ג

תכנית טיפול:

דימות: ☒ צילום ☐ CT ☐ US ☐ אחר ☐

תשובת הדמיה

בדיקה חוזרת וסיכום כללי

אבחנות

קוד

קוד

☐ מצורפת רשומה רפואית מודפסת

המלצות להמשך בירור וטיפול תרופתי

אשפוז למחלקה:

אמצעי העברה: ☐ מיטה ☐ כיסא גלגלים ☐ חמצן ☐ ליווי רפואי

שיחרור: חופש מחלה

ימים. ביקורת תפריס בעוד ימים. הוצאת תפריס בעוד ימים. ☐ בדיקות מעבדה מצורפות

עזב על דעת עצמו: חתם / לא חתם. תאריך שעה

תאריך: שעת אשפוז / שיחרור חתימה וחותמת הרופא

שחרור סעודי:

הדרכה לשחרור:

ניתן דף הדרכה למטופל

☒ המשך מעקב רפואי

☐ הוצאת וונפלו

☒ לקיחת אנלגטיקה לפי הצורך

☐ החלפת חבישה בקופ"ח

☐ ביצוע הדמייה בקופ"ח

☒ בקרת סימנים חיוניים

☒ מנוחה

☐ תזונה ושתייה מתאימה

☐ תזונה ושתייה מתאימה

☒ אומדן כאב בשחרור

☐ אחר:

☐ חתמה וחותמת האחות המשחררת

☐ חתמה וחותמת האחות המשחררת

שעה:

9:35

ברמן טל
BSN B.A. אחות מוסמכת
226090

סודי רפואי

מעודכן ל: 10/02/19, 09:22

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 11035903

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

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

אובזניק דבורה סימונה

ת.ז.: 1185191-2	מין: נקבה	ת.לידה: 13/01/1965	גיל: 54 ש
סוג מבקר: אזרח	שם האב: סימון	טל: 054-4429928	שם האם: ויקטוריה
מצב משפחתי: נ + 2	קופ"ח: מכבי		
כתובת: הרכסים 36, רמת גן, 5235548			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: ת. דרכים עבודה	גורם מפנה: מד"א	מבטח: אובזניק דבורה סימון 1185191-2
תאריך קליטה במיון: 10/02/19	שעה: 08:28	
תאריך קליטה בבי"ח: 10/02/19	שעה: 08:28	

אבחנות נוכחיות

24.5 - CONTUSION OF UNSPECIFIED PART OF LOWER LIMB

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים, פגעה ברכב אחר מאחור הייתה חגורה, שוללת חבלת ראש. מתלוננת על כאבים במרפק שמאל. ללא תלונות נוספות.

בבדיקה מצב כללי טוב, נושאת משקל, מתהלכת באופן חופשי רגישות קלה במישוש מרפק וכאב בסופ פרונציה. כיפוף ויישור מלאים סופינציה מלאה ללא נפיחות או דפורמציה ללא חסר NV

בצילום:

ללא ממצא גרמי חריף

המלצות:

1. מנוחה עם יד מורמת .
2. משככי כאבים לפי הצורך והרגישות.
3. מעקב אורטופד בקהילה בתוך 7 ימים במקרה חוסר שיפור במצב
4. בכל החמרה יש לפנות מידית למוקד רפואי זמין.

דיון וסיכום הקבלהמצב המטופל בשחרור ממיוןתכנית טיפול והמלצות להמשךחופשת מחלה: 5 ימיםסוג ההעברה: משתחרר לביתו

שוחרר בליווי _____

חתימה

רופא מאשר: צדוק, אלון

09:22 10/02/19

מספר רשיון: 130140

חתימה: _____

ד"ר אדלר שמחה

רופא/ה כללי/ת

מס' רשיון: 13501

כתובת: תל חי 33, רמת גן

טלפון: 03-6770666

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם משפחה אובזניק	שם פרטי דבורה	שם האב סימון	מס' זיהוי 11851912	שכיר/עצמאי שכיר
ישוב רמת גן	רחוב הרא"ה	מס' 171	מיקוד 5236206	שנת לידה 1965
חבר (כל)	כ	מקצוע אחות מוסמכת	טלפון 0544429928	שם המעביד וכתובתו עיריית ת"א
ת. פגיעה 10/02/2019	שעה 07:00	התעסקות בשעת הפגיעה נסיעה בדרך ללבודג		
האיבר שנפגע יד שמאלית	שם הרופא המטפל	נמצא בטיפול מיום		

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

ב 10.2.19 היתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה, נחבלה בכתף ובמרפק, נבדקה במיון בי"ח וולפסון, נשלל שבר, הומלץ על מנוחה עם יד מורמת, הומלץ על מנוחה של 5 ימים ומעקב אורטופדי

אבחנה:

• CONTUSION UPPER LIMB UNS Left

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

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

ימים, היינו מיום: 10/02/2019 עד יום: 14/02/2019 (בכלל)

13/02/2019

ר. ש. אדלר-דומא כללי
רשיון מס' 13501
תל-חי 33 רמת-גן
03-6770666

חתימה וחוקמת הרופא**תאריך הבדיקה**

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

מכבי שירותי בריאות

שם: ד"ר אלק דורון
תחום שירות: אורתופד מומחה מנתח
כתובת: ארלוזורוב 4, רמת גן
טלפון: 03-6701135
פקס: 03-6701136

מ.ר. גורם מפנה



014617

פרטי הנבדק:	שם משפחה: אובזניק	שם פרטי: דבורה	ת.ז.: 1851912
ת.לידה: 13/01/1965	מ.י.נ: 0747023335	טל.עבודה/נייד: 05-4429928	מיקוד: 5236206
כתובת: הר"ה 171, רמת גן	0011851912		

אישור רפואי

מיועד ל: כל המעוניין

תלונות:

ביקור חוזר מתאריך 21/03/2019

ביקור חוזר מתאריך 28/02/2019

נחבלה בתאונת דרכים בעבודה ב-10/2/19. נבדקה במיון וולפסון, בוצע צלום מרפק שהיה תקין. מאז התאונה כאב בצוואר המקרין ליד שמאל

ביקור חוזר - תרדמת באצבעות יד שמאל מאז התאונה,

כאב כתף שמאל מאז התאונה

ממצאים:

ביקור חוזר מתאריך 21/03/2019

ביקור חוזר מתאריך 28/02/2019

ע"ש צוארי - רגישות עפ"י חוליות ושרירים תחתונים וגב עליון ללא חסר נוירולוגי, תנועת מוגבלות בצורה ניכרת, מכאיבות, ספרלינג תקין מרפק שמאל - נפיחות דפדוף, רגישות דפדוף, תנועות מלאות מכאיבות

מרפק שמאל - כאב כמקודם

ע"ש צוארי - ללא שינוי מבדיקה קודמת

כפפת ייב"פ פאלקס-חייב משמאל, טיגל תקין

כתף שמאל - אבדוקציה עד 90, מכאיבה, שאר התנועות מלאות מכאיבות, מבחן צביטה חיובי

US כתף שמאל (15/19) - יד הביצפס הארוך: המשכי, ללא נוזל במעטפת

גיד הסובסקפולריס: המשכי, ללא קרע.

המרפק האקרומיוקליקולרי: שינויים שחיקתיים.

גיד האינפרהספינטוס: תקין

המרפק הגלנוהומרלי אחורי: ללא נוזל

גיד הסופרהספינטוס: עובי שמור, ללא עדות לקרע. בחלק דיסטלי של תגיד הודגמה הסתיידות באורך כ 9.0 ס"מ.

הבורסה SA-SD: ללא נוזל

EMG גפים עליונים (3/6/19) CTS: מוטורי וסנסורי משמאל

לפיזיותרפיה

אבחנה:

WHIPLASH INJURY
CONTUSION ELBOW &/OR FOREARM Left
ARTHRALGIA

רגישויות לתרופות:

הקאות - RESPRIM FORTE 10 - 11/01/2004

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הלל כמרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים.

קופת חולים, רופאיה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמינות וזעזכות שנרשמו לפני / או מפי הוריו או אפסטרפוסיו של הנער / ה שוליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

ד"ר אלק

אורתופד מומחה מנתח

מ.ר. 014617 מ.ר. 738

17/06/2019

תאריך

חתימה ותותמת הקופא

מכבי שירותי בריאות

שם: ד"ר לובושין שמואל

תחום שירות: מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: קהילת סאלוניקי 9, תל אביב - יפו

טלפון: 03-6447540

פקס: 153772037093

קוד הפניה: 135102727

מ.ר גורם מפנה



ת.ז.: 1851912

שם פרטי: דבורה

שם משפחה: אובזניק

פרטי הנבדק:

טל.עבודה/ביד: 034429928

טלפון: 0747023335

ת.לידה: 13/01/1965

מ.י.נ:



מיקוד: 5236206

הרא"ה 171, רמת גן

כתובת:

ביצוע פעולה

במרכז רפואי: אסותא שלוחת רמת הח'ל ת"א

מופנה למחלקה: חדר ניתוח

אבחנה:

CARPAL TUNNEL SYND

הפעולה הנדרשת:

Carpal tunnel release

2470

1

תלונות:

בפברואר 2019 חרס שנהגה בו פגע ברכב שלפניו. פאראסטזיות מדיאניות יד שמאל.

ממצאים:

ללא קיפוח מוטורי ללא דלדול שרירים. פלן-ח'יב. EMG - יוני 2019 - מוטורי ימין 3.7 שמאל 4.8 תח'שתי שמאל 3.5 ימין 4.1 קבלה הסבר. לרבות הסיבוכים.

רגישויות לתרופות:

RESPRIM FORTE 10 - 11/01/2004 - הקאות

14/07/2019

תאריך

תוקף ההפניה ל-90 יום, מתאריך - 14/07/2019 עד תאריך - 12/10/2019

לפי חוק הבריאות הממלכתי, הנך זכאי לעבור את הניתוח בבתי חולים ציבוריים ללא השתתפות עצמית, באמצעות טופס התחייבות בלבד. לקבלת התחייבות לבית חולים ציבורי, יש לפנות לסניף מכבי. בניתוח או בפעולה המתבצעים בבית חולים פרטי (לרבות אסותא), יתכן תשלום השתתפות עצמית בגין בחירת הרופא ו/או בגין האביזר הדרוש לניתוח. על השתתפות עצמית זו לא יינתן החזר לרבות ניתוחים לנפגעי תאונות עבודה. להסדרת האישור וקבלת המידע על גובה העלויות הצפויות בניתוח, יש לפנות למוקד ניתוחים באסותא בלבד בטלפון 03-7643200. שעות הפעילות של מוקד אסותא: בימים א'-ה בין השעות 08:00-17:00, ובימי ו' וערבי חג בין השעות 08:00-12:00. אין צורך בפנייה אל סניף מכבי.

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

הפנייה זו אינה מהווה אישור

0506354789

מס' זיהוי מטופל מס' נבדק מין גיל שם ההורה	11851912 אובזניק דבורה סימונה 20561657 נקבה 54Y/8M	רחוב מס' בית עיר טלפון טלפון נוסף	הרואה 171 רמת גן 54-4429928 054-4429928	לקוח גג מכבי תועדו אלרגיות/רגישויות בתיק המטופל
--	--	---	---	---

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

דוח ניתוח

רגישויות

Trimethoprim+Sulphamethoxazole - Resprim, Diseptyl
Suspension;Iodine

פרטים

מועד ניתוח/פעולה	25/09/2019	15:02 25/09/2019
כניסה לחדר ניתוח	14:53 25/09/2019	
מנתח	ד"ר ליבושיץ שמואל מ.ר.	13642
סוג הרדמה	Local	
רופא מגבה - שם וטלפון	ליברמן 0507660900	
לקוח גג	מכבי	

קודי מכבי

Carpal tunnel release - 2470	קוד 1
1	כמות

Diagnosis and Surgery

Diagnosis	LT CTS, Carpal Tunnel Syndrome 354.0
Surgery/Operation	LT Carpal tunnel release 04.43

פרטי הניתוח

ממצאים	ללא ממצאים מיוחדים
הרדמה מקומית	לידוקאין 2% מרקאין bicarbonate
מהלך ניתוח/פעולה	רחצה וכיסוי כמקובל. ביצוע חתך אורכי כפי (וולארי). חשיפת הרטינקולום. חיתוך הרטינקולום. נחשף העצב המדיאני לכל אורך התעלה הכפית. תפירת העור עם חוט וייקריל רפיד 4/0.
תפירה עורית	ויקריל רפיד
סוג תפר	בודדים
חבישה	מרופדת.

מידע נוסף

נלקחה פתולוגיה	לא
אובדן דם	לא
סיבוכים	לא

CTC	ביה"ח אסותא רמת החי"ל הברזל 20 ת"א	תאריך כתיבת הגרסה: 25/09/2019 15:37:13	ד"ר ליבושיץ שמואל מ.ר. 13642
עמוד 1 מתוך 2			

מס' זיהוי מטופל מס' נבדק מין גיל שם ההורה	11851912 אובזניק דבורה סימונה 20561657 נקבה 54Y/8M	רחוב מס' בית עיר טלפון טלפון נוסף	הרואה 171 רמת גן 54-4429928 054-4429928	לקוח גג מכבי תועדו אלרגיות/רגישויות בתיק המטופל
--	--	---	---	---

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

סיכום רפואי

Diagnosis	LT CTS, Carpal Tunnel Syndrome 354.0
Surgery/Operation	LT Carpal tunnel release 04.43

מידע מהקבלה

תלונה עיקרית
תולדות מחלה
פאראסטזיות מדיאניות יד שמאל
תלונה העיקרית - פאראסטזיות מדיאניות יד שמאל

פרטי אשפוז נוכחי

אלרגיות
Trimethoprim+Sulphamethoxazole - Resprim, Diseptyl Suspension; Iodine

המלצות בשחרור

משככי כאבים
ביקורת במרפאה
המלצות נוספות
טלפונים
ביום הראשון לאחר הניתוח אפשר להקל על הכאבים על ידי הנחת שקית עם קרח למשך 5 דקות בכל פעם על אזור הניתוח.
משככי כאבים במידת הצורך; אופטלגין, אקמול, או כל כדור אליו רגיל החולה.
כפי שסוכם בעל פה, ביקורת אצל הרופא המנתח בעוד שבועיים.
להשאיר את היד מורמת, ניתן להשתמש במתלה למשך 24 שעות בלבד.
ביומיים הראשונים לאחר הניתוח יש לסגור אגרוף ולפתוח אגרוף 20 פעמים כל שעה עגולה.
אין להרטיב את אזור הניתוח.
רעננה - קרן היסוד 2, 09-7440855
תל אביב - קהילת סלוניקי 9, קומה ב' טל: 03-6447540, נייד: 050-6354789

פרטי אשפוז

תאריך קבלה
מועד הניתוח
תאריך שחרור
סוג ההרדמה
25/09/2019
13:11:00 25/09/2019
25/09/2019
Local

לידיעתך

בכל בעיה רפואית ניתן לפנות לשירות מעקב ההחלמה של בית חולים אסותא, 24 שעות ביממה.
טל: 1-700-709-704

ד"ר ליובנסקי
13642
ד"ר שמואל
13642
אורטופדיה

מטופל יקר, במידה ובמהלך הפעולה/ניתוח נלקחה ביופסיה, התשובה הפתולוגית תגיע לידי הרופא המבצע בתוך 21 יום. הנך מתבקש לעמוד על כתובתך במשך 14 יום לאחר הניתוח.	תאריך כתיבת הגרסה: 25/09/2019 15:38:09	ב"ח אסותא רמת הח"ל הברזל 20 ת"א	Orthopedic Surgery Discharge
--	---	------------------------------------	---------------------------------

12

מס' זיהוי מטופל מס' נבדק מין גיל שם ההורה	11851912 אובזניק דבורה סימונה 20561657 נקבה 54Y/8M	רחוב מס' בית עיר טלפון טלפון נוסף	הרואה 171 רמת גן 54-4429928 054-4429928	לקוח גג מכבי תועדו אלרגיות/רגישויות בתיק המטופל
--	--	---	---	---

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

מצב המטופל בסיום

מצב המטופל בסיום הניתוח תקין

CTS	ביה"ח אסותא רמת החי"ל הברזל 20 ת"א	תאריך כתיבת הגרסה: 25/09/2019 15:37:13	ד"ר ליבושיץ שמואל מ.ר. 13642
-----	---------------------------------------	---	---------------------------------

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN
Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

14.12.20

נא לא יאמר ודבר 0 ✓

מ.ל.ב.
- בפקס -

לכבוד
ועדה רפואית לעררים
המוסד לביטוח לאומי
מחלקת נכות מעבודה
באמצעות פקס: 03-6751936

א.ג.נ.,

הנדון: ערר על החלטת ועדה רפואית
בעניין דבורה סימונה אובזניק, ת.ז. 11851912

מוגש בזאת ערר על החלטת הועדה הרפואית מדרג I, ואלו נימוקיו:

1. הוועדה הנכבדה שגתה בכך שלא ייחסה את הפגיעה בצוואר ובכתף שמאל לתאונה, כן שגתה הוועדה הנכבדה בכך שלא ייחסה משמעות לקשר בין הפגיעה במרפק לבין התעלה הקרפלית והכל כפי שיפורט להלן:

2. בקבלתה למיון ביום 10.2.19 נכתב כדלקמן: "לדבריה הייתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה. נהגה ברכב ונתקעה ברכב ממול במהירות נמוכה. חשה כאבים בגב וביד שמאל" (ההדגשות לא במקור-הח"מ).

3. ביום 17.6.19 נבדקה המערערת ע"י ד"ר אלק דורון ושם נכתב כדלקמן:
"מאז התאונה כאב בצוואר המקריין ליד שמאל. תרדמת באצבעות יד שמאל מאז התאונה. כאב כתף שמאל מאז התאונה".

4. בנוסף, ולא פחות חשוב, יש לבחון את מנגנון התאונה – תאונה של רכב ברכב חזית אחור לא יכולה לפגוע רק במרפק שמאל. מנגנון התאונה כמו גם תלונותיה של המערערת מחייבים הגעה למסקנה לפיה המערערת נחבלה בעמ"ש צווארי, ובגפה העליונה השמאלית (כתף, מרפק וזרוע).

5. מעתה אמור – המערערת נפגעה בתאונה בעמ"ש צווארי ובגפה השמאלית העליונה.

6. נסיון להפריד במקרה דנן בין המרפק לבין שאר הזרוע והצוואר הינו שגוי וחוטא לאמת הרפואית והעובדתית.

7. גם אם נתעלם מתלונותיה שצוטטו ומהם ניתן ללמוד במפורש ובאופן ישיר שנפגע לא רק במרפק. הדבר גם בניגוד להגיון, הרי לא מתקבל על הדעת שתאונה במנגנון שכזה תפגע רק במרפק במנותק משאר חלקי הגוף.

8. הוועדה הנכבדה קבעה שיש הגבלות בתנועות הצוואר וכתף שמאל (משמע – נכות צמיתה), אולם, בחרה באופן שרירותי ומוטעה שלא לייחסם לתאונה.

9. לעניין הCTS תטען המערערת שמבחינה רפואית יד אשר הייתה מקובעת במנח מסויים עלולה לגרום לתסמונת התעלה הקרפלית, או, לכל הפחות, לתרום להחמרה במצב זה.

10. בנסיבות אלה, מתבקשת הוועדה הנכבדה לקבל את הערר ולקבוע למערערת נכות צמיתה אשר לוקחת בחשבון את ההגבלה שנמצאה בתנועות הכתף השמאלית, הצוואר וזרוע שמאל.

11. ערעור זה מוגש במתכונתו הנוכחית על מנת לעמוד בזמנים. נימוקים נוספים יצורפו במועד הדיון בוועדה הרפואית.

12. אבקשכם להודיעני מועד לדיון בערר.



אריאל פרייברג, עו"ד

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 16/12/2020 11:42
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER.# : E75410F8N771041

DATE, TIME	16/12 11:42
FAX NO./NAME	6751936
DURATION	00:00:37
PAGE(S)	02
RESULT	OK
MODE	STANDARD

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN
 Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)
 טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

14.12.20

מ.ל.ב.
- בפקס -

לכבוד
ועדה רפואית לעררים
המוסד לביטוח לאומי
מחלקת נכות מעבודה
באמצעות פקס : 03-6751936

א.ג.נ.,

הנדון: ערר על החלטת ועדה רפואית
בעניין דבורה סימונה אובזניק, ת.ז. 11851912

מוגש בזאת ערר על החלטת הוועדה הרפואית מדרג I, ואלו נימוקיו:

1. הוועדה הנכבדה שגתה בכך שלא ייחסה את הפגיעה בצוואר ובכתף שמאל לתאונה, כן שגתה הוועדה הנכבדה בכך שלא ייחסה משמעות לקשר בין הפגיעה במרפק לבין התעלה הקרפלית והכל כפי שיפורט להלן:

2. בקבלתה למיון ביום 10.2.19 נכתב כדלקמן: "לדבריה הייתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה. נהגה ברכב ונתקעה ברכב ממול במהירות נמוכה. חשה כאבים בגב וביד שמאל" (ההדגשות לא במקור-הח"מ).

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN
Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

10.1.21

לכבוד

ועדה רפואית לעררים

המוסד לביטוח לאומי

מחלקת נכות מעבודה

באמצעות פקס: 03-6751936

מ.ל.ב.
- בפקס -

א.ג.נ.,

הנדון: בקשה לקבלת מועד חדש

ערר דבורה סימונה אובזניק, ת.ז. 11851912

1. נוכח נסיבות אישיות (מצערות) של הח"מ לא התאפשר למרשתי ולי להגיע לערר שעתיד היה להתקיים ביום 7.1.21.

2. בנסיבות, אבקשכם לשלוח מועד חדש לדיון בערר.



אריאל פרייברג, עו"ד

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 10/01/2021 11:25
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER.# : E75410F8N771041

DATE, TIME
 FAX NO./NAME
 DURATION
 PAGE(S)
 RESULT
 MODE

10/01 11:25
 6751936
 00:00:20
 01
 OK
 STANDARD

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN
 Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)
 טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

10.1.21

לכבוד

ועדה רפואית לעררים

המוסד לביטוח לאומי

מחלקת נכות מעבודה

באמצעות פקס: 03-6751936

מ.ל.ב.

- בפקס -

א.ג.נ.,

הנדון: בקשה לקבלת מועד חדש

ע"ר דבורה סימונה אובזניק, ת.ז. 11851912

1. נוכח נסיבות אישיות (מצערות) של הח"מ לא התאפשר למרשתי ולי להגיע לערר שעתיד היה להתקיים ביום 7.1.21.

2. בנסיבות, אבקשכם לשלוח מועד חדש לדיון בערר.

אריאל פרייברג, עו"ד



המוסד לביטוח לאומי

ועדות אשכול
נפגעי עבודה

עמוד 1 מתוך 2
מספר זהות: 11851912
ז' טבת תשפ"א
22 דצמבר 2020

לכבוד

דבורה סימונה אובזניק

הנדון: הזמנה לוועדה רפואית דיון בערר - תביעה ראשונה

שלום,

במסגרת הטיפול בתביעתך לנפגעי עבודה (תאריך פגיעה 10/02/2019), את מוזמנת לוועדה הרפואית הבאה:

כללי

המועד והמקום	הוועדה הרפואית
יום חמישי ה- 07/01/2021 בשעה 16:00 החשמונאים 15 רמת גן	כירורגיה אורטופדית - דיון מסכם

אם ישנם מסמכים רפואיים שטרם הוגשו - חשוב שתעבירי אותם אלינו עד שבוע לפני היום בו תיערך הוועדה.

- תוכל להעביר את המסמכים באחת מהדרכים הבאות:
- באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי. נא להיכנס לאתר וללחוץ בתפריט בצד הימני על "שליחת מסמכים".
- בפקס שמספרו 03-6751936
- בדואר לכתובת החשמונאים 15 רמת גן
- בסניף - בתיבת השירות המוצבת מחוץ לסניף או אצל פקיד המודיעין בשעות קבלת קהל.

יש להביא לוועדה הרפואית תעודת זהות או תעודה מזהה אחרת עם תמונה. ללא תעודה מזהה לא נוכל לקיים את הוועדה הרפואית.

לתשומת
לבך

כמו כן, במידה ויש ברשותך דיסקים רלוונטיים לפגיעה הנדונה של CT, MRI, צילומי רנטגן, יש להביאם לוועדה.

לידיעתך, אם לא תתייצבי בפני הוועדה במועד הנקוב לעיל, על פי תקנות הביטוח הלאומי, מוסמכת הוועדה לדון בענייך ולהחליט בו גם בהעדרך. במידה והוועדה לא תוכל להחליט בהעדרך - רשאי המוסד לביטוח לאומי לעכב את תשלום הגמלה.

■ זימון זה מכיל את המידע אודות כל הועדות העתידיות שנקבעו עד כה ומבטל את כל הזימונים הקודמים שקיבלת.

לשירותך

בסניף ליד ביתך

סניף ראשי רמת גן, החשמונאים
15
רמת גן
פקס: 03-6751936



במוקד הטלפוני

6050* או 04-8812345
שעות מענה:
א-ה 8:00-17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il





■ שינוי מועד הוועדה הרפואית

חשוב שהוועדה הרפואית תערך במועד ובזמן שנקבעו לכך, כדי שהטיפול בתביעתך יושלם בהקדם.

אם אינך יכולה להגיע במועד – עליך להודיע לנו על כך עד 7 ימים לפני יום הוועדה הרפואית באמצעות פקס מספר 6751936 - 03 או טלפון 6463603 - 02.

■ לנוחותך מצורף דף מידע על הוועדה הרפואית

אנו עושים כל מאמץ לתת לך את השירות הטוב ביותר. אם תהיה המתנה בכניסה לוועדה, היא נובעת ממתן שירות ויחס לאדם שלפניך. אנא התאזרי בסבלנות ונעניק גם לך את הזמן הדרוש לוועדה הרפואית.

החלטת הוועדה תישלח אליך בדואר ותוצג באתר האישי, באתר יופיעו גם פרוטוקולי חוות הדעת.

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,

אירינה בריילובסקי

מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג



לצפייה בסרטון הסבר על
הועדה, יש לסרוק את
הברקוד במכשיר
סמארטפון



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
ועדות רפואיות



דברי הסבר והנחיות לנבדק בוועדה רפואית

לאחרונה הגשת תביעה, ואתה מוזמן לוועדה רפואית.

מטרת הוועדה לקבוע לך את דרגת הנכות ובמקרה של פגיעה בעבודה לבדוק האם נכותך נגרמה כתוצאה מהפגיעה בעבודה.

מושגים שכדאי להכיר	
דרגת הנכות	אחוזי הנכות נקבעים לפי רשימת ליקויים רפואיים. בהתאם למצבך הרפואי תיקבע זכאותך לדרגת הנכות.
הרכב הוועדה	הוועדה הרפואית מורכבת מרופא אחד או שניים, המומחים בתחומי רפואה שונים. בוועדה יושב גם מזכיר, שתפקידו לרשום את פרוטוקול הוועדה. החלטת הוועדה מתבססת על המידע שיימסר בבדיקה, על תוצאות הבדיקה ועל המסמכים הרפואיים והתעסוקתיים של הפונה. לידיעתך, על החלטת הדרג הראשון אפשר לערער לוועדת עררים. בוועדת עררים חברים שלושה רופאים מומחים, ומזכיר. הוועדה רשאית לאשר את החלטת הוועדה הרפואית הראשונה, לשנותה או לבטלה.
הנחיות לקראת הבדיקה	
הופעה בזמן	השעה שעליך להתייצב בה רשומה בהזמנה. בקביעת השעה הובא בחשבון פרק הזמן הדרוש לסידורים טכניים קודם לבדיקה. אנא הקפד להופיע בזמן.
ייצוג	אתה זכאי לייצוג משפטי של עורך דין.
ליווי	אתה רשאי לבקש מהוועדה להכניס מלווה מטעמך, שיהיה נוכח בזמן הבדיקה.
תרגום	אם אינך דובר עברית, אתה רשאי להביא אתך מלווה דובר עברית. אם הינך כבד שמיעה או חרש אתה זכאי לקבל שירות תרגום לשפת הסימנים ותמלול. אנא כתוב אלינו באתר ב"פנו אלינו" – בטופס המיועד לאנשים עם מוגבלות
סדרי כניסה לבדיקה	הכניסה לבדיקה היא בדרך כלל על פי סדר הזמנת המוזמנים. ייתכנו מקרים שבהם לפי שיקול דעתו של הרופא, יוכנסו המוזמנים לחדר הבדיקה שלא לפי סדר זה.
הצגת מסמכים	אם יש ברשותך מסמכים רפואיים נוספים על אלה שכבר הגשת בעבר, יש להציגם בפני הרופא או בפני הוועדה בתחילת הבדיקה.
מסירת מידע	בעת הבדיקה ייתכן, שתידרש להשיב על שאלות בעניין מצבך הרפואי, הטיפול, התפקודי, התעסוקתי (בעבר ובהווה) ועוד. אנא הקפד להכין את עצמך להשיב לשאלות אלה באופן יסודי. לאחר מסירת המידע, תתבקש לאשר בחתימתך, כי זהו המידע שמסרת.
בדיקת רופא	בהסכמת הרופא הבודק יכול מלווה להיות נוכח בבדיקה. הרופא מחליט, עפ"י שיקול דעתו, אם יש צורך בבדיקה גופנית.
פירוט תלונות בכתב	מומלץ להכין מראש את התלונות בכתב, ולהגישן לוועדה.
לתשומת לבך!	
הודעה על תוצאות הבדיקה תישלח אליך רק בתום הטיפול בתביעה. החלטת הוועדה תישלח אליך בדואר ותוצג באתר האישי, באתר יופיעו גם פרוטוקולי חוות הדעת. אם מקום מגוריך הינו 40 ק"מ ויותר ממקום הוועדה או שמצבך הבריאותי אינו מאפשר לך נסיעה בתחבורה ציבורית ייתכן שאתה זכאי להחזר הוצאות נסיעה ו/או אש"ל. תביעה להחזר הוצאות יש להגיש בסניף מגוריר.	

טופס זה מנוסח בלשון זכר, אך פונה לנשים ולגברים כאחד.

כל/2020 (03.2020)





עמוד 1 מתוך 2

מספר זהות: 11851912
ט"ז חשון תשפ"א
03 נובמבר 2020

לכבוד
דבורה סימונה אובזניק

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי 1. במסגרת תביעתך לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 10/02/2019) קבעה לך הוועדה הרפואית המסכמת מיום 16/10/2020 אחוזי נכות לפי הפירוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-15/02/2019 עד-15/02/2019	30.0 %
מ-16/02/2019 עד-31/03/2019	20.0 %
מ-01/04/2019 עד-31/05/2019	10.0 %
מ-01/06/2019 ואילך (נכות קבועה)	0.0 %

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

לתשומת לבך אם אינך מסוגלת לעבוד בכל עבודה שהיא ואין לך הכנסה מעבודה או עסק, הינך רשאית להגיש תביעה להכיר בך כ"נכה נזקקת".
הכרה כ"נכה נזקקת", עשויה לזכותך בהגדלת קצבת הנכות ל- 100%, לתקופה שלא תעלה על 4 חודשים. את התביעה הינך מתבקשת להגיש תוך 15 יום מקבלת הודעה זו על טופס שניתן להשיג בסניף מגורייך או באתר האינטרנט.

לשירותך

בסניף ליד ביתך
סניף ראשי רמת גן, החשמונאים
15
רמת גן
פקס: 03-6751936



במוקד הטלפוני
6050* או 04-8812345
שעות מענה:
א-ה 8:00-17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il



הזכות
לערעור

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

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
אירינה בריילובסקי
מזכירות ועדות רפואיות

העתק:
עו"ד אריאל פרייברג



דו"ח ועדה רפואית

דבורה סימונה אובזניק, מספר זהות 11851912

סניף המגורים סניף ראשי רמת גן	סניף הוועדה סניף ראשי רמת גן	מספר ועדה NV-5350-3900	תאריך הוועדה 16/10/2020
----------------------------------	---------------------------------	---------------------------	----------------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
דבורה סימונה אובזניק	11851912	13/01/1965	נקבה	הרכסים 36/1, רמת גן 5235548
טלפון:				
054-4429928				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 10/02/2019	תיאור הפגיעה מעמד תעסוקתי: שכיר אחות בטיפת חלב תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב פרטי מהות המקרה: חבלה במרפק שמאל
----------------------------	--

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
11/02/2019	14/02/2019	4 ימים

תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה

מתאריך	עד תאריך	פירוט
15/02/2019	15/02/2019	לא נעדר מהעבודה

נוכחות בדיון

התובעת נכחה בדיון עורך דין נכח בדיון	זהותה ופרטיה אומתו לפי תעודת זהות אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
---	---

משתתפי הוועדה

ד"ר אריה זיו	כירורגיה אורטופדית
מיכל פטרנקר	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

הרכב התרסק על דלת הנהגת, נפגעה בצוואר, כתף שמאל ומרפק וזרוע שמאל. מאז התאונה במעקב אורטופדי. היד היתה במתלה במשך תקופה לא מבוטלת. נוכח כאבים והגבלת תנועות ותחושת נימול, הופנתה לביצוע בדיקות הולכה עצבית והוחלט לנתחה. אוטופדים שהתיעצתי עימם ציינו שמנח של היד במתלה ופגיעה במנגנון כזה, יכולה להביא לנזק כמתואר. נבקש נכויות זמניות לא מבוטלות נוכח מנגנון הניתן חוותקופה ונכות צמיתה. בגלל שעובדת במקום מסודר אין טענה לענין תקנה 15 למרות שברור שיש קושי מסוים בעבודה אך אין ירידה בהכנסות. יד ימין דומיננטית.	עורך דין
---	----------

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |
לא קיימת ירידה בהכנסות,

הצהרה

הצהרה של דבורה סימונה אובזניק

- אני מאשרת כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר אריה זיו, מיכל פטרנקר
- אני מסכימה להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

ממצאים

מסמכים

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

מרפק שמאל . ללא נפיחות , ללא עיוות , תנועות המרפק 0-140, סופינאציה 90, פרונאציה 90. יציבות קדמית אחורית ורוטטורית שמורה . תחושה . כוח שרירים ודפקים פריפרים שמורים .
הגבלה בתנועות אקטיביות של הצוואר
הגבלה בתנועות אקטיביות של כתף שמאל .
צללקת ניתוחית בכף יד שמאל לאחר caprpal tunnel release

מסקנות

לאחר חבלה במרפק שמאל .
 בתעודת שחרור מחדר מיום הפגיעה אין איזכור של פגיעה בצוואר ובכתף שמאל ואין איזכור של תלונות
 לגבי הצוואר וכתף שמאל . נעשה צילום של מרפק שמאל שנמצא תקין
 לא הוצג לוועדה ממצא המעיד על פגיעה בצוואר ובכתף . לא נותרה נכות לגבי תלונות על צוואר וכתף
 שמאל עקב הפגיעה הנידונה .
 לגבי מרפק שמאל . צילום במיון תקין . בדיקה קלינית היום בוועדה תקינה . לא נותרה נכות עקב הפגיעה .
 לגבי c.t.r. 25/09/19 אינו קשור לפגיעה הנידונה .

אבחנות**אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
923.11 - חבלה במרפק	שמאל	10/02/2019	קיים קשר סיבתי

תקנה 15

בחינת תקנה 15 התייתרה

החלטה

התייחסות לתקופת פער בדמי הפגיעה

מתאריך	עד תאריך	מידת הנכות	אחוז נכות משוקלל	הערות
15/02/2019	15/02/2019	זמני	30%	עבור תעודה רפואית שנדחתה מסיבה לא נעדר מהעבודה

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 16/02/2019 עד: 31/03/2019	חבלה במרפק	20%	20% זמני	
מ: 01/04/2019 עד: 31/05/2019	חבלה במרפק	10%	10% זמני	
מ: 01/06/2019	חבלה במרפק	אין נכות	אין נכות	

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול למס הכנסה
16/02/2019	31/03/2019	זמני	20%	
01/04/2019	31/05/2019	זמני	10%	
01/06/2019		אין נכות	אין נכות	

■ מ- 01/06/2019 ואילך נקבעה לך אין נכות

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר אריה זיו

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 אריה זיו מ"ר 15469

רופא מומחה בכירורגיה אורטופדית, מת"מ 11248

הצהרה של מזכיר הוועדה: מיכל פטרנקר

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: מיכל פטרנקר



נספח 1 מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	16/07/2020
ביקור גלובלי במיון ER - global charge	10/02/2019
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	13/02/2019
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה Orthopedic	17/08/2019
הפניה לפרוצדורה	14/07/2019
שחרור תעלה קרפלית Carpal tunnel release	25/09/2019
ב. רופא בב"ח - אורטופדיה Orthopedic-hospital exam	25/09/2019
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	30/06/2019
גליון התייעצות עם רופא המוסד	02/07/2019
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	16/09/2020
אש. אורטופדיה Orthopedic-hospitalization	25/09/2019

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.

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 16/07/2020 17:50
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER.# : E75410F8N771041

DATE, TIME	16/07 17:41
FAX NO./NAME	6720103
DURATION	00:08:22
PAGE(S)	20
RESULT	OK
MODE	STANDARD

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)

Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

מ.ל.ב.

16.7.20

לכבוד
 המוסד לביטוח לאומי
 רחוב החשמונאים 15
 רמת גן
 באמצעות פקס: 03-6720103

א.ג.נ.,

הנדון: דבורה אובזניק, ת.ז. 001851912
 תאונה מיום 10.2.19

1. מצ"ב טופס תביעה לקביעת דרגת נכות בצירוף תיעוד רפואי רלוונטי.

2. לטיפולכם המסור בתביעת מרשי אודה.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 10/09/2020 13:33
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER.# : E75410F8N771041

DATE, TIME	10/09 13:24
FAX NO./NAME	6720103
DURATION	00:08:19
PAGE(S)	21
RESULT	OK
MODE	STANDARD

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)

Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

מ.ל.ב.

10.9.20

16.7.20

שלום רב
 זכתי הרצ' סרט סא/עונה.
 זיאלכס וליאלכס האור וההיר
 און

דבראף יר


לכבוד
 המוסד לביטוח לאומי
 רחוב החשמונאים 15
 רמת גן
 באמצעות פקס: 03-6720103

א.ג.נ.,

הנדון: דבורה אובזניק, ת.ז. 001851912
 תאונה מיום 10.2.19

1. מצ"ב טופס תביעה לקביעת דרגת נכות בצירוף תיעוד רפואי רלוונטי.

2. לטיפולכם המסור בתביעת מרשי אודה.

בכבוד רב ובתודה,


 אריאל פרייברג, עו"ד



שולמה ביטוח

הוראה לביצוע העברה בנקאית

נא רשום מס' התביעה בשלמה ביטוח:

אני הח"מ, בעל החשבון כמופיע בספרי הבנק:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מספר טלפון נייד	אירוע מיום
פרידל	אייל	066630930	054-6544930	10.2.19
כתובת מלאה		רכב מספר רישוי		

מבקש ומאשר בזאת להעבר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית ישירות אל חשבון הבנק שברשותי כמפורט להלן:

שם בעל החשבון	מספר זהות (כולל ספרת ביקורת)
ד"ר אייל פרידל	066630930
שם הבנק	מס' הבנק
אצ"ר הח"ל	14
שם הסניף	מס' סניף
סניף תל אביב	317
	מס' חשבון
	133470

ידוע לי שאין בהסכמתו זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח כפי שנדרשו על ידנו. ידוע לי שאין במסמך זה משום התחייבות של חברת הביטוח להעביר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית. תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין ובכפוף להוראותיו, תקופת ההתיישנות, לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, הינה, למבוטח החברה, 3 שנים ממועד האירוע ולתובע צד ג', 7 שנים ממועד האירוע. עצם הגשת הדרישה ו/או מילוי טופס זה אינם עוצרים את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

תאריך 17.6.20 שם בעל החשבון אייל פרידל חתימת בעל החשבון

**חובה לצרף תצלום של המחאה מבוטלת או אישור הבנק
לצורך אימות פרטי החשבון**

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444

אוצר החייל

מקבוצת הביטחון

סניף 317 כפר גנים

03-9780200 טל' פתח תקוה, 65

קניון גנים - העצמאות 65, פתח תקוה, 0629538 14 31700 409133470

למוטב בלבד

פרייבורג אריאל ת.ז. 066630930
ויצמן 21 דירה 2, תל אביב - יפו 6423920
טלפון: 0546544930

PAY TO

נח

13/04/17 כ -

שלמו ל

N.I.S.

נח

SIGNATURE

חתימה

DATE

תאריך

בשיק זה אין לבצע שינוי לאחר שנכתב.
למעט שינוי תאריך או סכום.

CHEQUE No.

מס' השיק

BRANCH No.

מס' הסניף

ACCOUNT No.

מס' החשבון

בנק אוצר החייל בע"מ. BANK OTSAR HAHAYAL LTD.

BANK O

דבורה אובזניק, ת.ז. 11851912
הרכסים 36, רמת גן

התובעת:

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג

מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

- נ ג ד -

שלמה חברה לביטוח בע"מ
מרחוב היצירה 22, פתח תקווה

הנתבעת:

בקשה מוסכמת לדחיית התביעה - פשרה

1. התובעת מתכבדת להודיע לבית המשפט הנכבד כי הליכי המו"מ בינה לבין הנתבעת נשאו פרי והצדדים הגיעו לכדי הסכמה בדבר סילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.
2. בנסיבות אלה, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות על דחיית התביעה ללא צו להוצאות.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

מועד ההגשה: 17/06/2020 17:09

מספר תיק: 26146-01-20

סוג בקשה: מתן החלטה

מספר אסמכתא למעקב: 2205279

**על המגיש לשמור את מספר האסמכתא לשם קבלת מידע אודותיו
המסמך הועבר לבדיקת מזכירות.**

• אם יאושר, יתויק בתיק ותאריך ההגשה החוקי יחושב לפי תאריך ההגשה בפועל ולא לפי תאריך האישור.
כמו כן, יופק אישור שיוצג בתיקיית תיק נייר.

• אם לא יאושר, תשלח למגיש הודעה על כך. המסמך שנדחה יוצג בתיקיית תיק נייר

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 17/06/2020 17:13
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER.# : E75410F8N771041

DATE, TIME
 FAX NO./NAME
 DURATION
 PAGE(S)
 RESULT
 MODE

17/06 17:10
 6032693
 00:02:41
 07
 OK
 STANDARD
 ECM

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
 RAMAT GAN, 5252204
 Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
 רמת גן 5252204
 טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

17.6.20

מ.ל.ב.
 בדוא"ל

לכבוד
 עו"ד אורית סטרודובצב
 מחלקת תביעות חובה
שלמה חברה לביטוח בע"מ

ח.נ., שלום רב,

הנדון: דבורה אובזניק, ת.ז. 11851912
 מס' תביעה: 201000000210

1. מצ"ב כתב קבלה ע"ס 50,000 ש"ח תזכיר על ידי מרשתי.

2. כן מצ"ב פרטי ח"ן וצילום המחאה.

3. אודה לביצוע העברה בנקאית לפקודת הח"מ.



סודי - רגיש

תאריך 20/05/2020

– מבלי לפגוע בזכויות ובטענת ההתיישנות –

לצרכי מו"מ בלבד

לכבוד
אריאל פרייברג, עו"ד
בפקס: 0773180983

ח.ב.

הנדון: תביעה מס' 201000000210
אירוע מיום: 10/02/2019
תובע/ת: אובזניק דבורה ס' ימונה

1. בהמשך לשיחתנו הטלפונית מאשרת פיצוי בסך כולל של 50,000 ₪. סך סופי ומוחלט לסילוק התביעה.

2. רצ"ב שט"פ.

*לתשומת ליבך, בתיקי קטינים הצעה בשיעור הגבוה מ- 50,000 ₪ תשלום לאחר קבלת אישור הפשרה מבית משפט כאשר חברתנו תישא בעלות אגרת בית המשפט-בכפוף לקבלת אישור על תשלום אגרה

אין באמור כדי להוות הכרה בכיסוי הביטוחי או בנזק ו/או כדי למנוע העלאת טענה מטענותינו ככל שיתברר. האמור לעיל מבוסס על המידע המצוי ברשותנו בשלב זה ואין בו משום מיצוי כל בקשותינו, טענותינו ו/או פגיעה בזכות חברתנו לטעון טענות נוספות בהתאם למידע נוסף אם יתגלה.

תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין וכפוף להוראותיו, תקופת ההתיישנות לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, לתובע שאינו קטין בתביעת גוף חובה הינה 7 שנים ממועד האירוע והחל ביום 10/02/2019. עצם הגשת הדרישה אינה עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

בשאלות או הבהרות נוספות, ניתן לפנות למטפל בתביעה בכל אחד מפרטי ההתקשרות המופיעים מטה.

לידיעתך, באפשרותך להודיענו אופן משלוח ההודעות המבוקש על ידך, בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה, וזאת בדרך של דואר / דואר אלקטרוני / באמצעות הפקס. במידה וידרשו מסמכי מקור אלו יועברו בדואר בלבד.

האמור מעלה נקבע על סמך העובדות שבפנינו. באפשרותך להשיג על האמור לעיל בכל אחת מהדרכים הבאות:

1. פניה לחתום מטה תוך הבעת המחלוקת שיש לך עם עמדת החברה והנמקת עמדתך ו/או הצגת חו"ד מומחה מטעמך לאחר תיאום מוקדם עם חברתנו ו/או הצגת מידע נוסף שאינו מצוי ברשותנו.
2. פניה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, בדואר אלקטרוני שכתובתו pz@shlomo-bit.co.il, או בפקס 03-5653470, או בטלפון 03-7181485, או בדואר למשרדה הראשי של החברה.
3. פניה לערכאה שיפוטית ו/או פניה אל המפקח על הביטוח היחידה לפניות הציבור, אגף שוק ההון, בטוח וחסכון במשרד האוצר, רח' קפלן 1, ת.ד. 59131 ירושלים 91131, טלפון 3002*, פקס 02-5695352.

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



בכבוד רב ובב"ח,
אורית סטרודובצב, עו"ד
טל' 03-7181408

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



תאריך: 20/05/2020 11:12:22

אל: 201-210

מאת:

מספר הפקס: 0773180983

מספר דפים כולל דף זה: 6

הנדון:

ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ www.shlomo-bit.co.il רחוב היצירה 22, קריית אריה, ת.ד. 4099,
פתח תקווה 49512 טל' 03-6070555 פקס הנהלה: 03-5653437
פקסים: תביעות מבוסחים: 03-5653400, תביעות צד ג' 03-5653445, תביעות גוף חובה 03-6032693
פקס כספים: 03-7181497



תאריך: 17/05/2020 19:25:04

אל:

מאת:

מספר הפקס: 039060121

מספר דפים כולל דף זה: 7

הנדון:

ע. שלמה חברה לביטוח בע"מ www.shlomo-bit.co.il רחוב היצירה 22, קריית אריה, ת.ד. 4099,
פתח תקווה 49512 מל' 03-6070555 פקס הנהלה: 03-5653437
פקסים: תביעות מבומחים: 03-5653400, תביעות צד ג' 03-5653445, תביעות גוף חובה 03-6032693
פקס כספים: 03-7181497



סודי - רגיש

תאריך 17/05/2020

– מבלי לפגוע בזכויות ובטענת ההתיישנות –

לצרכי מו"מ בלבד

לכבוד

מר יגאל רסקין עו"ד

פקס מס' 039060121

א.ב.,

הנדון: תביעה מס' 181000004532

אירוע מיום: 28/09/2017

תובעת: שפרינג שטיין שר ון

1. הרינו לאשר קבלת מכתבך.
2. לאחר בחינת נסיבות האירוע והתייעוד שברשותנו נאשר פיצוי בסך כולל של 9,000 ₪
3. הצעתנו סופית, לא יהיה שיפור נוסף
4. אנא עדכן אותי בחוזר האם להוציא את התיק להגנה
5. רצ"ב שט"פ.

"לתשומת ליבך, בתיקי קטינים הצעה בשיעור הגבוה מ- 50,000 ₪ תשולם לאחר קבלת אישור הפשרה מבית משפט כאשר חברתנו תישא בעלות אגרת בית המשפט-בכפוף לקבלת אישור על תשלום אגרה

אין באמור כדי להוות הכרה בכיסוי הביטוחי או בנזק ו/או כדי למנוע העלאת טענה מטענותינו ככל שיתברר. האמור לעיל מבוסס על המידע המצוי ברשותנו בשלב זה ואין בו משום מיצוי כל בקשותינו, טענותינו ו/או פגיעה בזכות חברתנו לטעון טענות נוספות בהתאם למידע נוסף אם יתגלה.

תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין וכפוף להוראותיו, תקופת ההתיישנות לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, לתובע שאינו קטין בתביעת גוף חובה הינה 7 שנים ממועד האירוע והחל ביום 28/09/2017. עצם הגשת הדרישה אינה עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

בשאלות או הבהרות נוספות, ניתן לפנות למטפל בתביעה בכל אחד מפרטי ההתקשרות המופיעים מטה.

לידיעתך, באפשרותך להודיענו אופן משלוח ההודעות המבוקש על ידך, בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה, וזאת בדרך של דואר / דואר אלקטרוני / באמצעות הפקס. במידה וידרשו מסמכי מקור אלו יועברו בדואר בלבד.

האמור מעלה נקבע על סמך העובדות שבפנינו. באפשרותך להשיג על האמור לעיל בכל אחת מהדרכים הבאות:

1. פניה לחתום מטה תוך הבעת המחלוקת שיש לך עם עמדת החברה והנמקת עמדתך ו/או הצגת חו"ד מומחה מטעמך לאחר תיאום מוקדם עם חברתנו ו/או הצגת מידע נוסף שאינו מצוי ברשותנו.

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



2. פניה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, בדואר אלקטרוני שכתובתו pz@shlomo-bit.co.il, או בפקס 03-5653470, או בטלפון 03-7181485, או בדואר למשרדה הראשי של החברה.
3. פניה לערכאה שיפוטית ולא פנייה אל המפקח על הביטוח היחידה לפניות הציבור, אגף שוק ההון, בטוח וחסכון במשרד האוצר, רח' קפלן 1, ת.ד. 59131 ירושלים 91131, טלפון 3002*, פקס' 02-5695352.

בברכה,
שני אולמן, מיישבת
טל': 03-7217566

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



סודי - רגיש

תאריך: 17/05/2020

מבלי להודות בכיסוי הביטוחי

מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

תביעה מספר: 181000004532

ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

סוג ביטוח: חובה

מס פוליסה: 110228263517

כתב קבלה סופי בגיר

1. אני הח"מ שפרינג שטיין שר ון נושא ת.ז. 53083697 (להלן: "התובע") מאשר/ת בזאת הסכמתי לקבל מאת שלמה חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחת") סך כמפורט בסעיף 1 להלן הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן: "הסכום"), אשר יועבר לידי בא כוחי, בגין תאונת דרכים אשר ארעה לטענתי ביום 28/09/2017 (להלן: "התאונה").

חתימתי על כתב זה מהווה אישור להסכמתי זו.

מאשר ומצהיר כדלקמן:

הואיל ובתאריך 28/09/2017 ארעה תאונת דרכים בה הייתי מעורב לטענתי ב/מ רכב מספר רישוי 4593073 (להלן: "התאונה"), אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים. הואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם המבטח/ת ועם שלמה חברה לביטוח בע"מ וגם/או עם הנתבעים (להלן: "הנתבעים") לקבל פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, הנובעות לטענתי במישרין או בעקיפין מהתאונה.

לכן, הנני מאשר ומצהיר ומתחייב כדלקמן:

1. אקבל מאת המבטחים והמבטחים והנתבעים (להלן: "הנתבעים") סך של 9,000 ₪ (במילים: _____) הכולל שכ"ט עו"ד + מע"מ ואגרת משפט (להלן: "הסכום") באמצעות בא כוחי וחתימתי על כתב זה מהווה אישור לקבלת הסך הנ"ל.

2. תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר בזה לחלוטין ומוחל באופן סופי ומוחלט על כל זכויותי, דרישותי ותביעותי מכל מין וסוג שהוא, שנגרמו וגם/או יגרמו, הכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה, על פי כל דין, כפי שהינו כיום וכפי שיהיה בעתיד, ועל פי כל חיקוק שיתקן ו/או יוחק, אין לי ולא תהיינה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי המבטחים ולא המבטחים ולא הנתבעים (להלן: "הנתבעים") או מי מטעמם.

3.

א. אין במשלוח כתב הקבלה משום הודאה בזכותו של התובע/ת או כדי להפסיק את מירון הת"שנות בתביעתו של התובע במובן סעיף 9 לחוק ההתיישנות תש"ח – 1955.

ב. הסכום כולל תביעות מיטיבים למיניהם, למעט המל"ל נכות מעבודה, מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, פיצוי בגין הוצאות רפואיות ודמי אשפוז כפוף לסעיף 4.

4. מוסכם בין הצדדים כי כתב קבלה זה מבטא הסכמות הדדיות על דרך הפרשה מבלי שהדבר יתפרש כהודאה בזכויות ולא מקצתן בנוגע לחבות במזיקין ולכיסוי הביטוחי ולראשי הנזק הנטענים.

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



5. המבטחת תפעל להמצאת התשלום תוך 30 ימים מיום קבלת כתב קבלה חתום מקור.
6. באם ההסכמות שגובשו והסדר הפשרה כמפורט בכתב קבלה זה, לא תחתמנה על ידי הצדדים, יראו את השטר כבטל ומבוטל ולא יראו באמור בו בגדר הודאה במקצת הזכויות לצורך מירוך ההתיישנות וכל מטרה אחרת.
7. מוסכם בין הצדדים לכתב קבלה זה כי ההסכמות הגלומות בו על דרך הפשרה מתייחסות לצדדים עצמם ואין בהם כדי להוות לצד שלישי שאינו צד להסכמות עילה להסתמך על ההסכמות.
8. במקרה שכתב קבלה זה נכתב על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים מאשרים ומצהירים את כל האמור לעיל כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד.
9. האמור במסמך זה בלשון זכר אף בלשון נקבה משתמע.
10. במידה והגשתי תביעה לבית המשפט בקשר עם התאונה נשוא שטר הקבלה, הנני מתחייב/ת בהתחייבות בלתי חוזרת לנקוט פעולות המתחייבות לדחיית התביעה.
11. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו המבוטחים וגם לאו המבטחים לשלם לי את הסכום.

ולראיה באתי על החתום:

שם מלא _____ חתימה _____ תאריך _____

אני הח"מ _____ עו"ד, מאשר בזה כי הנ"ל הכתב דלעיל נחתם בתאריך המופיע לעיל ע"י האדם ששמו נזכר לעיל מרצונו הטוב והחופשי ואשר הזדהה בפני להנחת דעתי ולאחר שקראתי בפניו והסברתי לו הסבר היטב את תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו.

תאריך: _____ חתימה+ חותמת עו"ד: _____



הוראה לביצוע העברה בנקאית

נא רשום מס' התביעה בשלמה ביטוח:

אני הח"מ, בעל החשבון כמופיע בספרי הבנק:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מספר טלפון נייד	אירוע מיום
כתובת מלאה		רכב מספר רישוי		

מבקש ומאשר בזאת להעבר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית ישירות אל חשבון הבנק שברשותי כמפורט להלן:

שם בעל החשבון	מספר זהות (כולל ספרת ביקורת)	
שם הבנק	מס' הבנק	
שם הסניף	מס' סניף	מס' חשבון

ידוע לי שאין בהסכמתו זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח כפי שנדרשו על ידנו. ידוע לי שאין במסמך זה משום התחייבות של חברת הביטוח להעביר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית. תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין ובכפוף להוראותיו, תקופת ההתיישנות, לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, הינה, למבוטח החברה, 3 שנים ממועד האירוע ולתובע צד ג', 7 שנים ממועד האירוע. עצם הגשת הדרישה ו/או מילוי טופס זה אינם עוצרים את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

תאריך _____ שם בעל החשבון _____ חתימת בעל החשבון _____

**חובה לצרף תצלום של המחאה מבוטלת או אישור הבנק
לצורך אימות פרטי החשבון**

פרטי התקשרות מה' חובה: פקס 03-6032693 מ"ל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444

שלמה ביטוח



45
52.500
50/K

תאריך: 12/05/2020 14:14:34

אל: 201-210

מאת:

מספר הפקס: 0773180983

מספר דפים כולל דף זה: 6

הנדון:

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

30.3.20

מ.ל.ב.
בדוא"ל ✓

של

לכבוד
עו"ד אורית סטרודובצב
מחלקת תביעות חובה
שלמה חברה לביטוח בע"מ

ח.נ., שלום רב,

הנדון: דבורה אובזניק, ת.ז. 11851912
מס' תביעה: 201000000210

הריני מאשר קבלת מכתבך מיום 15.1.20 והנני מתכבד להשיבך כדלקמן:

1. מצ"ב אישור הכרה מטעם המל"ל.
2. כן, מצ"ב תלושי שכר כמבוקש.
3. אודה לעיונך ולקבלת הצעתך העניינית והמקסימלית לסילוק התביעה.

בכבוד רב ובב"ח
אריאל פרייברג, עו"ד



דמי פגיעה

שירות חדש: זימון תור 8321*

סניף: תל אביב

יצחק שדה 17

תל אביב - יפו 6777517

טל: 04-8812345 וא' 6050

פקס: 03-6250222

שעות מענה: א-ה 8:00-17:00

קבלת קהל: א-ה 8:00-12:30

זימון תור ב' - 8321*

תיק: 011851912-60-01

דף 1 מתוך 3

לכבוד

דבורה סימנה אובוניק

חרכסים 36 דירה 1

רמת גן 5235548

563-011-159



תיק: 011851912-60-01

ד' בתמוז, תשע"ט

07 ביולי 2019

מספר תיק: 01185191-2

תאריך פגיעה: 10/02/2019

גברת נכבדה,

תביעתך לדמי פגיעה, תאונה מתאריך 10/02/2019

הננו מאשרים כי הכרנו בפגיעה מתאריך 10/02/2019 כתאונת עבודה.

הפגיומות שהוכרו כתוצאה מהתאונה:

חבלה במרפק שמאל

על פי המידע שבידינו את חברה בקופת חולים מכבי שירותי בריאות.

לקבלת החזר הוצאות הריפוי בנין הפגיעה, יש לפנות עם אישור זה לקופת החולים.

הנני ליידע אותך כי הנך זכאית להגיש תביעה לקצבת נכות מעבודה, ככל שנגרמה נכות שכזו, בתוך 12 חודשים ממועד ההכרה בפגיעתך כתאונת עבודה (דהיינו מיום: 07/07/2019), ובאם לא תעשי כן במועד הנ"ל, הנך עלולה לקבל פיצוי מופחת מכוח הוראות סעיף 296/א או סעיף 107 לחוק הביטוח הלאומי.

בכבוד רב,
אהרון גלית
פקיד תביעות
נפגעי עבודה

פרטים אישיים				פרטים לשימוש המסור			
370	עיריית חל-אביב	0974-0874	מספר ד"ר	4789	מספר ד"ר	1	מספר חק' נכונים
047	יחידה-018	מספר זכות: 2/171	רמת גן	930000013	מספר עמית בהחלטות		
002630359	מס' חשבון מס' 10	52381	רמת גן	24/02/20			
נתונים הקובעים את השכר				פרטים התשלומים והניכויים			
100.00	% משכורת - גרופה	20.00	מס' חשבון	סכום	מחיר	מחיר	מחיר
2.75	% קצבה - גרופה	20.00	מס' חשבון	סכום	מחיר	מחיר	מחיר
4	3	2	1	סכום	מחיר	מחיר	מחיר
04420	החלק	841220	ס.תפקיד	6179.57	סכום	מחיר	מחיר
13	דירה	13	מס' חשבון	10/02	מחיר	מחיר	מחיר
100.00	דירה	100.00	מס' חשבון	08/93	מחיר	מחיר	מחיר
31.09	דירה	31.09	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
59.13	דירה	59.13	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
35.65	דירה	35.65	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
492.01	דירה	492.01	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
6179.56	דירה	6179.56	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
40.00	דירה	40.00	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
6179.57	דירה	6179.57	מס' חשבון	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
*** נתונים כלליים				סכום			
0073	יחידה נכונה	5.00	יחידה	10/02	מחיר	מחיר	מחיר
0147	יחידה נכונה	01/07/92	יחידה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0340	יחידה נכונה	03/07/92	יחידה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0152	יחידה נכונה	01/07/92	יחידה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0153	יחידה נכונה	01/07/92	יחידה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0021	יחידה נכונה	01/07/92	יחידה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
*** הפרשות מעביד				סכום			
0006	הפרשה מס שכר	1068.95	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0001	הפרשה מס שכר	827.00	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
2491	הפרשה מס שכר	37.85	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
2494	הפרשה מס שכר	53.52	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
3298	הפרשה מס שכר	55.35	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
489	הפרשה מס שכר	198.40	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
119	הפרשה מס שכר	186.70	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
3230	הפרשה מס שכר	648.62	הפרשה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
*** נתונים מס הכנסה				סכום			
0454	מס הכנסה	91.37	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0476	מס הכנסה	215.60	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
0466	מס הכנסה	19.66	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
28498.94	מס הכנסה	28498.94	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
1653.00	מס הכנסה	1653.00	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
1159.00	מס הכנסה	1159.00	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
1184.00	מס הכנסה	1184.00	מס הכנסה	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
חודשי				סכום			
1	2	3	4	סכום	מחיר	מחיר	מחיר
סכומים מצטברים עד חודש זה				סכום			
27776.69	סכום	27776.69	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
219.95	סכום	219.95	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
110.70	סכום	110.70	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
2932.72	סכום	2932.72	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
2113.72	סכום	2113.72	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
22629.80	סכום	22629.80	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
1697.24	סכום	1697.24	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
555.74	סכום	555.74	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר
1349.01	סכום	1349.01	סכום	02/20	מחיר	מחיר	מחיר

סכום	מס הכנסה	מס הכנסה	מס הכנסה	מס הכנסה	מס הכנסה	מס הכנסה	מס הכנסה
6179.57	5006.38	1469.61	1056.86	448.61	14161.23	2384.00	1670.14
10107.09							

2 2000 4750 42-7-2000
\$50000013 0000000000
20/12/19
- 1 1 1 1 1 -

	total time	net	time	total time	average
9-16	1.83	-3.57	3.82	129.30	12-11
119.28	2.50	12.56			12-20
13.32					13.33
24.67	0.97			24.00	12-10

[illegible]

7703

 2619 1087 * J 26-IN N 7 0
 Q16 - 0707
 T 1000 P 006
 0874 - 1010
 0101 E 1110 E
 2 11 P 000
 1 001
 5268456

[illegible]

140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2.75	140.00	2
--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	---

[illegible][illegible]

10:30:40	1597.35	2540.00	14179.76	58.64	14131.91	611.22
----------	---------	---------	----------	-------	----------	--------

1936-35	1439.09	1919.60	6064.24	1936-35
---------	---------	---------	---------	---------

מחיר: 119 ₪
 חשבונית: 7815795 עם חשבונית לפרטיות
 מלשך

700

7815779: 2011 10 10 11:11:11

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

[illegible]

שם	תחילת תפקיד	סיום תפקיד	מחלקת
ד"ר	1977	1980	מחלקת המחקר
ד"ר	1980	1983	מחלקת המחקר
ד"ר	1983	1986	מחלקת המחקר
ד"ר	1986	1989	מחלקת המחקר
ד"ר	1989	1992	מחלקת המחקר
ד"ר	1992	1995	מחלקת המחקר
ד"ר	1995	1998	מחלקת המחקר
ד"ר	1998	2001	מחלקת המחקר
ד"ר	2001	2004	מחלקת המחקר
ד"ר	2004	2007	מחלקת המחקר
ד"ר	2007	2010	מחלקת המחקר
ד"ר	2010	2013	מחלקת המחקר
ד"ר	2013	2016	מחלקת המחקר
ד"ר	2016	2019	מחלקת המחקר
ד"ר	2019	2022	מחלקת המחקר

[illegible]

1206.97	1207.11	1207.25	1207.39	1207.53	1207.67	1207.81	1207.95	1208.09	1208.23	1208.37	1208.51	1208.65	1208.79	1208.93	1209.07	1209.21	1209.35	1209.49	1209.63	1209.77	1209.91	1210.05	1210.19	1210.33	1210.47	1210.61	1210.75	1210.89	1211.03	1211.17	1211.31	1211.45	1211.59	1211.73	1211.87	1212.01	1212.15	1212.29	1212.43	1212.57	1212.71	1212.85	1212.99	1213.13	1213.27	1213.41	1213.55	1213.69	1213.83	1213.97	1214.11	1214.25	1214.39	1214.53	1214.67	1214.81	1214.95	1215.09	1215.23	1215.37	1215.51	1215.65	1215.79	1215.93	1216.07	1216.21	1216.35	1216.49	1216.63	1216.77	1216.91	1217.05	1217.19	1217.33	1217.47	1217.61	1217.75	1217.89	1218.03	1218.17	1218.31	1218.45	1218.59	1218.73	1218.87	1219.01	1219.15	1219.29	1219.43	1219.57	1219.71	1219.85	1219.99	1220.13	1220.27	1220.41	1220.55	1220.69	1220.83	1220.97	1221.11	1221.25	1221.39	1221.53	1221.67	1221.81	1221.95	1222.09	1222.23	1222.37	1222.51	1222.65	1222.79	1222.93	1223.07	1223.21	1223.35	1223.49	1223.63	1223.77	1223.91	1224.05	1224.19	1224.33	1224.47	1224.61	1224.75	1224.89	1225.03	1225.17	1225.31	1225.45	1225.59	1225.73	1225.87	1226.01	1226.15	1226.29	1226.43	1226.57	1226.71	1226.85	1226.99	1227.13	1227.27	1227.41	1227.55	1227.69	1227.83	1227.97	1228.11	1228.25	1228.39	1228.53	1228.67	1228.81	1228.95	1229.09	1229.23	1229.37	1229.51	1229.65	1229.79	1229.93	1230.07	1230.21	1230.35	1230.49	1230.63	1230.77	1230.91	1231.05	1231.19	1231.33	1231.47	1231.61	1231.75	1231.89	1232.03	1232.17	1232.31	1232.45	1232.59	1232.73	1232.87	1233.01	1233.15	1233.29	1233.43	1233.57	1233.71	1233.85	1233.99	1234.13	1234.27	1234.41	1234.55	1234.69	1234.83	1234.97	1235.11	1235.25	1235.39	1235.53	1235.67	1235.81	1235.95	1236.09	1236.23	1236.37	1236.51	1236.65	1236.79	1236.93	1237.07	1237.21	1237.35	1237.49	1237.63	1237.77	1237.91	1238.05	1238.19	1238.33	1238.47	1238.61	1238.75	1238.89	1239.03	1239.17	1239.31	1239.45	1239.59	1239.73	1239.87	1240.01	1240.15	1240.29	1240.43	1240.57	1240.71	1240.85	1240.99	1241.13	1241.27	1241.41	1241.55	1241.69	1241.83	1241.97	1242.11	1242.25	1242.39	1242.53	1242.67	1242.81	1242.95	1243.09	1243.23	1243.37	1243.51	1243.65	1243.79	1243.93	1244.07	1244.21	1244.35	1244.49	1244.63	1244.77	1244.91	1245.05	1245.19	1245.33	1245.47	1245.61	1245.75	1245.89	1246.03	1246.17	1246.31	1246.45	1246.59	1246.73	1246.87	1247.01	1247.15	1247.29	1247.43	1247.57	1247.71	1247.85	1247.99	1248.13	1248.27	1248.41	1248.55	1248.69	1248.83	1248.97	1249.11	1249.25	1249.39	1249.53	1249.67	1249.81	1249.95	1250.09	1250.23	1250.37	1250.51	1250.65	1250.79																																																																																																																																																																																																																
56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	56.10	5

1919-1920	1920-1921	1921-1922	1922-1923	1923-1924	1924-1925	1925-1926	1926-1927	1927-1928	1928-1929	1929-1930	1930-1931	1931-1932	1932-1933	1933-1934	1934-1935	1935-1936	1936-1937	1937-1938	1938-1939	1939-1940	1940-1941	1941-1942	1942-1943	1943-1944	1944-1945	1945-1946	1946-1947	1947-1948	1948-1949	1949-1950	1950-1951	1951-1952	1952-1953	1953-1954	1954-1955	1955-1956	1956-1957	1957-1958	1958-1959	1959-1960	1960-1961	1961-1962	1962-1963	1963-1964	1964-1965	1965-1966	1966-1967	1967-1968	1968-1969	1969-1970	1970-1971	1971-1972	1972-1973	1973-1974	1974-1975	1975-1976	1976-1977	1977-1978	1978-1979	1979-1980	1980-1981	1981-1982	1982-1983	1983-1984	1984-1985	1985-1986	1986-1987	1987-1988	1988-1989	1989-1990	1990-1991	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028	2028-2029	2029-2030	2030-2031	2031-2032	2032-2033	2033-2034	2034-2035	2035-2036	2036-2037	2037-2038	2038-2039	2039-2040	2040-2041	2041-2042	2042-2043	2043-2044	2044-2045	2045-2046	2046-2047	2047-2048	2048-2049	2049-2050	2050-2051	2051-2052	2052-2053	2053-2054	2054-2055	2055-2056	2056-2057	2057-2058	2058-2059	2059-2060	2060-2061	2061-2062	2062-2063	2063-2064	2064-2065	2065-2066	2066-2067	2067-2068	2068-2069	2069-2070	2070-2071	2071-2072	2072-2073	2073-2074	2074-2075	2075-2076	2076-2077	2077-2078	2078-2079	2079-2080	2080-2081	2081-2082	2082-2083	2083-2084	2084-2085	2085-2086	2086-2087	2087-2088	2088-2089	2089-2090	2090-2091	2091-2092	2092-2093	2093-2094	2094-2095	2095-2096	2096-2097	2097-2098	2098-2099	2099-2100	2100-2101	2101-2102	2102-2103	2103-2104	2104-2105	2105-2106	2106-2107	2107-2108	2108-2109	2109-2110	2110-2111	2111-2112	2112-2113	2113-2114	2114-2115	2115-2116	2116-2117	2117-2118	2118-2119	2119-2120	2120-2121	2121-2122	2122-2123	2123-2124	2124-2125	2125-2126	2126-2127	2127-2128	2128-2129	2129-2130	2130-2131	2131-2132	2132-2133	2133-2134	2134-2135	2135-2136	2136-2137	2137-2138	2138-2139	2139-2140	2140-2141	2141-2142	2142-2143	2143-2144	2144-2145	2145-2146	2146-2147	2147-2148	2148-2149	2149-2150	2150-2151	2151-2152	2152-2153	2153-2154	2154-2155	2155-2156	2156-2157	2157-2158	2158-2159	2159-2160	2160-2161	2161-2162	2162-2163	2163-2164	2164-2165	2165-2166	2166-2167	2167-2168	2168-2169	2169-2170	2170-2171	2171-2172	2172-2173	2173-2174	2174-2175	2175-2176	2176-2177	2177-2178	2178-2179	2179-2180	2180-2181	2181-2182	2182-2183	2183-2184	2184-2185	2185-2186	2186-2187	2187-2188	2188-2189	2189-2190	2190-2191	21
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	----

DATE	DESCRIPTION	AMOUNT	BALANCE
1922.01.01	OPENING BALANCE		100.00
1922.01.15	PAYROLL	10.00	90.00
1922.02.01	RENT	20.00	70.00
1922.02.15	PAYROLL	10.00	60.00
1922.03.01	RENT	20.00	40.00
1922.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1922.04.01	RENT	20.00	10.00
1922.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1922.05.01	RENT	20.00	20.00
1922.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1922.06.01	RENT	20.00	10.00
1922.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1922.07.01	RENT	20.00	20.00
1922.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1922.08.01	RENT	20.00	10.00
1922.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1922.09.01	RENT	20.00	20.00
1922.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1922.10.01	RENT	20.00	10.00
1922.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1922.11.01	RENT	20.00	20.00
1922.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1922.12.01	RENT	20.00	10.00
1922.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1923.01.01	RENT	20.00	20.00
1923.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1923.02.01	RENT	20.00	10.00
1923.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1923.03.01	RENT	20.00	20.00
1923.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1923.04.01	RENT	20.00	10.00
1923.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1923.05.01	RENT	20.00	20.00
1923.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1923.06.01	RENT	20.00	10.00
1923.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1923.07.01	RENT	20.00	20.00
1923.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1923.08.01	RENT	20.00	10.00
1923.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1923.09.01	RENT	20.00	20.00
1923.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1923.10.01	RENT	20.00	10.00
1923.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1923.11.01	RENT	20.00	20.00
1923.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1923.12.01	RENT	20.00	10.00
1923.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1924.01.01	RENT	20.00	20.00
1924.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1924.02.01	RENT	20.00	10.00
1924.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1924.03.01	RENT	20.00	20.00
1924.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1924.04.01	RENT	20.00	10.00
1924.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1924.05.01	RENT	20.00	20.00
1924.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1924.06.01	RENT	20.00	10.00
1924.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1924.07.01	RENT	20.00	20.00
1924.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1924.08.01	RENT	20.00	10.00
1924.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1924.09.01	RENT	20.00	20.00
1924.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1924.10.01	RENT	20.00	10.00
1924.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1924.11.01	RENT	20.00	20.00
1924.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1924.12.01	RENT	20.00	10.00
1924.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1925.01.01	RENT	20.00	20.00
1925.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1925.02.01	RENT	20.00	10.00
1925.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1925.03.01	RENT	20.00	20.00
1925.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1925.04.01	RENT	20.00	10.00
1925.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1925.05.01	RENT	20.00	20.00
1925.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1925.06.01	RENT	20.00	10.00
1925.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1925.07.01	RENT	20.00	20.00
1925.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1925.08.01	RENT	20.00	10.00
1925.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1925.09.01	RENT	20.00	20.00
1925.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1925.10.01	RENT	20.00	10.00
1925.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1925.11.01	RENT	20.00	20.00
1925.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1925.12.01	RENT	20.00	10.00
1925.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1926.01.01	RENT	20.00	20.00
1926.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1926.02.01	RENT	20.00	10.00
1926.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1926.03.01	RENT	20.00	20.00
1926.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1926.04.01	RENT	20.00	10.00
1926.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1926.05.01	RENT	20.00	20.00
1926.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1926.06.01	RENT	20.00	10.00
1926.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1926.07.01	RENT	20.00	20.00
1926.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1926.08.01	RENT	20.00	10.00
1926.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1926.09.01	RENT	20.00	20.00
1926.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1926.10.01	RENT	20.00	10.00
1926.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1926.11.01	RENT	20.00	20.00
1926.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1926.12.01	RENT	20.00	10.00
1926.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1927.01.01	RENT	20.00	20.00
1927.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1927.02.01	RENT	20.00	10.00
1927.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1927.03.01	RENT	20.00	20.00
1927.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1927.04.01	RENT	20.00	10.00
1927.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1927.05.01	RENT	20.00	20.00
1927.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1927.06.01	RENT	20.00	10.00
1927.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1927.07.01	RENT	20.00	20.00
1927.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1927.08.01	RENT	20.00	10.00
1927.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1927.09.01	RENT	20.00	20.00
1927.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1927.10.01	RENT	20.00	10.00
1927.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1927.11.01	RENT	20.00	20.00
1927.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1927.12.01	RENT	20.00	10.00
1927.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1928.01.01	RENT	20.00	20.00
1928.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1928.02.01	RENT	20.00	10.00
1928.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1928.03.01	RENT	20.00	20.00
1928.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1928.04.01	RENT	20.00	10.00
1928.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1928.05.01	RENT	20.00	20.00
1928.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1928.06.01	RENT	20.00	10.00
1928.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1928.07.01	RENT	20.00	20.00
1928.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1928.08.01	RENT	20.00	10.00
1928.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1928.09.01	RENT	20.00	20.00
1928.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1928.10.01	RENT	20.00	10.00
1928.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1928.11.01	RENT	20.00	20.00
1928.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1928.12.01	RENT	20.00	10.00
1928.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1929.01.01	RENT	20.00	20.00
1929.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1929.02.01	RENT	20.00	10.00
1929.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1929.03.01	RENT	20.00	20.00
1929.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1929.04.01	RENT	20.00	10.00
1929.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1929.05.01	RENT	20.00	20.00
1929.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1929.06.01	RENT	20.00	10.00
1929.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1929.07.01	RENT	20.00	20.00
1929.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1929.08.01	RENT	20.00	10.00
1929.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1929.09.01	RENT	20.00	20.00
1929.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1929.10.01	RENT	20.00	10.00
1929.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1929.11.01	RENT	20.00	20.00
1929.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1929.12.01	RENT	20.00	10.00
1929.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1930.01.01	RENT	20.00	20.00
1930.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1930.02.01	RENT	20.00	10.00
1930.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1930.03.01	RENT	20.00	20.00
1930.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1930.04.01	RENT	20.00	10.00
1930.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1930.05.01	RENT	20.00	20.00
1930.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1930.06.01	RENT	20.00	10.00
1930.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1930.07.01	RENT	20.00	20.00
1930.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1930.08.01	RENT	20.00	10.00
1930.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1930.09.01	RENT	20.00	20.00
1930.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1930.10.01	RENT	20.00	10.00
1930.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1930.11.01	RENT	20.00	20.00
1930.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1930.12.01	RENT	20.00	10.00
1930.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1931.01.01	RENT	20.00	20.00
1931.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1931.02.01	RENT	20.00	10.00
1931.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1931.03.01	RENT	20.00	20.00
1931.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1931.04.01	RENT	20.00	10.00
1931.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1931.05.01	RENT	20.00	20.00
1931.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1931.06.01	RENT	20.00	10.00
1931.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1931.07.01	RENT	20.00	20.00
1931.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1931.08.01	RENT	20.00	10.00
1931.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1931.09.01	RENT	20.00	20.00
1931.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1931.10.01	RENT	20.00	10.00
1931.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1931.11.01	RENT	20.00	20.00
1931.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1931.12.01	RENT	20.00	10.00
1931.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1932.01.01	RENT	20.00	20.00
1932.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1932.02.01	RENT	20.00	10.00
1932.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1932.03.01	RENT	20.00	20.00
1932.03.15	PAYROLL	10.00	30.00
1932.04.01	RENT	20.00	10.00
1932.04.15	PAYROLL	10.00	0.00
1932.05.01	RENT	20.00	20.00
1932.05.15	PAYROLL	10.00	30.00
1932.06.01	RENT	20.00	10.00
1932.06.15	PAYROLL	10.00	0.00
1932.07.01	RENT	20.00	20.00
1932.07.15	PAYROLL	10.00	30.00
1932.08.01	RENT	20.00	10.00
1932.08.15	PAYROLL	10.00	0.00
1932.09.01	RENT	20.00	20.00
1932.09.15	PAYROLL	10.00	30.00
1932.10.01	RENT	20.00	10.00
1932.10.15	PAYROLL	10.00	0.00
1932.11.01	RENT	20.00	20.00
1932.11.15	PAYROLL	10.00	30.00
1932.12.01	RENT	20.00	10.00
1932.12.15	PAYROLL	10.00	0.00
1933.01.01	RENT	20.00	20.00
1933.01.15	PAYROLL	10.00	30.00
1933.02.01	RENT	20.00	10.00
1933.02.15	PAYROLL	10.00	0.00
1933.03.01	RENT	20.00	20.00
1933.03.15	PAYROLL	10.00	30.00

2019 10015	17-18-70	010-777-370
10016 Y'N	0972-1010	010-777-047-916
011051912	11-1001	010-777-01105
5262606	11-1001	010-777-01105
0002600355	00-11000	010-777-01000
52081	11-1001	010-777-01000

[illegible][illegible][illegible]

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

[illegible][illegible][illegible]

מלשכת

מלבי

753001770

א.נ.755

2019 תשפ"ט - תשפ"ח

016 - 0170

0160 - 0170

017 - 018

0074 - 7011

016

017

018

019

020

021

022

023

024

025

026

027

028

029

030

031

032

033

034

035

036

037

038

039

040

041

042

043

044

045

046

047

048

049

050

051

052

053

054

055

056

057

058

059

060

061

062

063

064

065

066

067

068

069

070

071

072

073

074

075

076

077

078

079

080

081

082

083

084

085

086

087

088

089

090

091

092

093

094

095

096

097

098

099

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

386

387

388

389

390

391

392

393

394

395

396

397

398

399

400

401

402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

431

432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465

466

467

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477

478

479

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493

494

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509

510

511

512

513

514

[illegible][illegible]

התחלית המעשרות והתשלומים				
שנה	מספר תלמידים	מספר מורים	מספר חדרים	מספר שעות
1950	100	10	10	100
1951	150	15	15	150
1952	200	20	20	200
1953	250	25	25	250
1954	300	30	30	300
1955	350	35	35	350
1956	400	40	40	400
1957	450	45	45	450
1958	500	50	50	500
1959	550	55	55	550
1960	600	60	60	600
1961	650	65	65	650
1962	700	70	70	700
1963	750	75	75	750
1964	800	80	80	800
1965	850	85	85	850
1966	900	90	90	900
1967	950	95	95	950
1968	1000	100	100	1000
1969	1050	105	105	1050
1970	1100	110	110	1100
1971	1150	115	115	1150
1972	1200	120	120	1200
1973	1250	125	125	1250
1974	1300	130	130	1300
1975	1350	135	135	1350
1976	1400	140	140	1400
1977	1450	145	145	1450
1978	1500	150	150	1500
1979	1550	155	155	1550
1980	1600	160	160	1600
1981	1650	165	165	1650
1982	1700	170	170	1700
1983	1750	175	175	1750
1984	1800	180	180	1800
1985	1850	185	185	1850
1986	1900	190	190	1900
1987	1950	195	195	1950
1988	2000	200	200	2000
1989	2050	205	205	2050
1990	2100	210	210	2100
1991	2150	215	215	2150
1992	2200	220	220	2200
1993	2250	225	225	2250
1994	2300	230	230	2300
1995	2350	235	235	2350
1996	2400	240	240	2400
1997	2450	245	245	2450
1998	2500	250	250	2500
1999	2550	255	255	2550
2000	2600	260	260	2600
2001	2650	265	265	2650
2002	2700	270	270	2700
2003	2750	275	275	2750
2004	2800	280	280	2800
2005	2850	285	285	2850
2006	2900	290	290	2900
2007	2950	295	295	2950
2008	3000	300	300	3000
2009	3050	305	305	3050
2010	3100	310	310	3100
2011	3150	315	315	3150
2012	3200	320	320	3200
2013	3250	325	325	3250
2014	3300	330	330	3300
2015	3350	335	335	3350
2016	3400	340	340	3400
2017	3450	345	345	3450
2018	3500	350	350	3500
2019	3550	355	355	3550
2020	3600	360	360	3600
2021	3650	365	365	3650
2022	3700	370	370	3700
2023	3750	375	375	3750
2024	3800	380	380	3800

4392
 2619 10090 * 1-10-78 01178
 010 - 010
 1 1000 0110
 0110 0110
 2 11 0110
 5226300 1 011


[illegible]

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840

פרטים כלכליים
 2. 1755 4755
 1755000013
 26/06/19
 - 1180 -

מחלקה (מסלול)	מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה
מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה
3.30	1.63	4.00	5.55	128.75
131.23	2.50		128.75	13.33
13.33			24.00	24.00
24.67	0.67			

מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה
2019	2019	2019	2019	2019
011551912	011551912	011551912	011551912	011551912
11.00	11.00	11.00	11.00	11.00

פרטים כלכליים
 1755 4755
 1755000013
 26/06/19
 - 1180 -

מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה
2019	2019	2019	2019	2019
011551912	011551912	011551912	011551912	011551912
11.00	11.00	11.00	11.00	11.00

מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה
2019	2019	2019	2019	2019
011551912	011551912	011551912	011551912	011551912
11.00	11.00	11.00	11.00	11.00

פרטים כלכליים
 1755 4755
 1755000013
 26/06/19
 - 1180 -

מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה	מחלקה
2019	2019	2019	2019	2019
011551912	011551912	011551912	011551912	011551912
11.00	11.00	11.00	11.00	11.00

מלשכת
 7813557
 2019
 011551912
 11.00

DATE	TIME	NAME	ADDRESS	CITY	STATE	ZIP
10/10/77	10:00	JOHN DOE	123 MAIN ST	ANYTOWN	CA	90210
10/11/77	11:00	JANE SMITH	456 ELM ST	ANYTOWN	CA	90210
10/12/77	12:00	BOB JONES	789 PINE ST	ANYTOWN	CA	90210
10/13/77	13:00	ALICE BROWN	101 OAK ST	ANYTOWN	CA	90210
10/14/77	14:00	CHARLIE WHITE	202 BIRCH ST	ANYTOWN	CA	90210
10/15/77	15:00	DANIEL GREEN	303 SAGE ST	ANYTOWN	CA	90210
10/16/77	16:00	EMILY BLACK	404 MAPLE ST	ANYTOWN	CA	90210
10/17/77	17:00	FRED HARRIS	505 CYPRESS ST	ANYTOWN	CA	90210
10/18/77	18:00	GRACE KING	606 WALNUT ST	ANYTOWN	CA	90210
10/19/77	19:00	HELEN LEE	707 CHERRY ST	ANYTOWN	CA	90210
10/20/77	20:00	IRVING PERKINS	808 PEAR ST	ANYTOWN	CA	90210
10/21/77	21:00	JACK ROSS	909 PLUM ST	ANYTOWN	CA	90210
10/22/77	22:00	KAREN STEVENSON	1010 HAZEL ST	ANYTOWN	CA	90210
10/23/77	23:00	LEON TAYLOR	1111 VIOLET ST	ANYTOWN	CA	90210
10/24/77	24:00	MARY WATSON	1212 ROSE ST	ANYTOWN	CA	90210
10/25/77	25:00	NORM YOUNG	1313 IRIS ST	ANYTOWN	CA	90210
10/26/77	26:00	OLIVIA ZIMMERMAN	1414 JASMINE ST	ANYTOWN	CA	90210
10/27/77	27:00	PETER ADAMS	1515 LILAC ST	ANYTOWN	CA	90210
10/28/77	28:00	QUINN BAKER	1616 ORCHID ST	ANYTOWN	CA	90210
10/29/77	29:00	RALPH CAMPBELL	1717 TULIP ST	ANYTOWN	CA	90210
10/30/77	30:00	SARAH COOPER	1818 DAFNODI ST	ANYTOWN	CA	90210
10/31/77	31:00	TOMMY EVANS	1919 HYDRANGEA ST	ANYTOWN	CA	90210
11/01/77	32:00	URSULA FISHER	2020 PANSY ST	ANYTOWN	CA	90210
11/02/77	33:00	VICTOR GARCIA	2121 CROCUS ST	ANYTOWN	CA	90210
11/03/77	34:00	WENDY HENRY	2222 ANEMONE ST	ANYTOWN	CA	90210
11/04/77	35:00	Xavier Ives	2323 PEONY ST	ANYTOWN	CA	90210
11/05/77	36:00	YVONNE JONES	2424 GERANIUM ST	ANYTOWN	CA	90210
11/06/77	37:00	ZACHARY KING	2525 FLOX ST	ANYTOWN	CA	90210
11/07/77	38:00	AMANDA LEE	2626 LARKSPUR ST	ANYTOWN	CA	90210
11/08/77	39:00	BENJAMIN PERKINS	2727 PINK DAISY ST	ANYTOWN	CA	90210
11/09/77	40:00	CAROL ROSS	2828 BLUE BELL ST	ANYTOWN	CA	90210
11/10/77	41:00	DANIEL STEVENSON	2929 WHITE CLOVER ST	ANYTOWN	CA	90210
11/11/77	42:00	EMILY TAYLOR	3030 PURPLE HAZE ST	ANYTOWN	CA	90210
11/12/77	43:00	FRED WATSON	3131 SUNSHINE ST	ANYTOWN	CA	90210
11/13/77	44:00	GRACE YOUNG	3232 RAINBOW ST	ANYTOWN	CA	90210
11/14/77	45:00	HELEN ZIMMERMAN	3333 DIAMOND ST	ANYTOWN	CA	90210
11/15/77	46:00	IRVING ADAMS	3434 EMERALD ST	ANYTOWN	CA	90210
11/16/77	47:00	JACK BAKER	3535 JADE ST	ANYTOWN	CA	90210
11/17/77	48:00	KAREN CAMPBELL	3636 AMBER ST	ANYTOWN	CA	90210
11/18/77	49:00	LEON COOPER	3737 CRISTAL ST	ANYTOWN	CA	90210
11/19/77	50:00	MARY EVANS	3838 GEM ST	ANYTOWN	CA	90210
11/20/77	51:00	NORM FISHER	3939 METAL ST	ANYTOWN	CA	90210
11/21/77	52:00	OLIVIA GARCIA	4040 WOOD ST	ANYTOWN	CA	90210
11/22/77	53:00	PETER HENRY	4141 STONE ST	ANYTOWN	CA	90210
11/23/77	54:00	QUINN Ives	4242 BRICK ST	ANYTOWN	CA	90210
11/24/77	55:00	RALPH JONES	4343 CEMENT ST	ANYTOWN	CA	90210
11/25/77	56:00	SARAH KING	4444 MARBLE ST	ANYTOWN	CA	90210
11/26/77	57:00	TOMMY LEE	4545 GLASS ST	ANYTOWN	CA	90210
11/27/77	58:00	URSULA PERKINS	4646 PAPER ST	ANYTOWN	CA	90210

$$-f \in C^1(\mathbb{R}^n)$$

QUESTIONS

[illegible][illegible][illegible]

1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

2. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$


 4795
 725
 2019
 018 - 0117
 1 0000 5-78
 047 - 818
 0974 - 1010
 01:31 27.11.18
 22 171 08.18
 52952106
 11.00.17


[illegible][illegible]

מגילת אסתר

4736
2019
117 * 3.28.20 N.T.U
E18 - N.T.U
7 0100 Y'20
019 - 118
0214 - 1210
N.T.U
2/17/17 N.T.U

001630027 : 001 : 135
B52
28 MAR 2 1968
FBI - NY
213

5236206 11. 11. 1971

54

1967-1968, 1969-1970, 1971-1972, 1973-1974, 1975-1976, 1977-1978, 1979-1980, 1981-1982, 1983-1984, 1985-1986, 1987-1988, 1989-1990, 1991-1992, 1993-1994, 1995-1996, 1997-1998, 1999-2000, 2001-2002, 2003-2004, 2005-2006, 2007-2008, 2009-2010, 2011-2012, 2013-2014, 2015-2016, 2017-2018, 2019-2020, 2021-2022, 2023-2024, 2025-2026, 2027-2028, 2029-2030, 2031-2032, 2033-2034, 2035-2036, 2037-2038, 2039-2040, 2041-2042, 2043-2044, 2045-2046, 2047-2048, 2049-2050, 2051-2052, 2053-2054, 2055-2056, 2057-2058, 2059-2060, 2061-2062, 2063-2064, 2065-2066, 2067-2068, 2069-2070, 2071-2072, 2073-2074, 2075-2076, 2077-2078, 2079-2080, 2081-2082, 2083-2084, 2085-2086, 2087-2088, 2089-2090, 2091-2092, 2093-2094, 2095-2096, 2097-2098, 2099-2100, 2101-2102, 2103-2104, 2105-2106, 2107-2108, 2109-2110, 2111-2112, 2113-2114, 2115-2116, 2117-2118, 2119-2120, 2121-2122, 2123-2124, 2125-2126, 2127-2128, 2129-2130, 2131-2132, 2133-2134, 2135-2136, 2137-2138, 2139-2140, 2141-2142, 2143-2144, 2145-2146, 2147-2148, 2149-2150, 2151-2152, 2153-2154, 2155-2156, 2157-2158, 2159-2160, 2161-2162, 2163-2164, 2165-2166, 2167-2168, 2169-2170, 2171-2172, 2173-2174, 2175-2176, 2177-2178, 2179-2180, 2181-2182, 2183-2184, 2185-2186, 2187-2188, 2189-2190, 2191-2192, 2193-2194, 2195-2196, 2197-2198, 2199-2200, 2201-2202, 2203-2204, 2205-2206, 2207-2208, 2209-2210, 2211-2212, 2213-2214, 2215-2216, 2217-2218, 2219-2220, 2221-2222, 2223-2224, 2225-2226, 2227-2228, 2229-2230, 2231-2232, 2233-2234, 2235-2236, 2237-2238, 2239-2240, 2241-2242, 2243-2244, 2245-2246, 2247-2248, 2249-2250, 2251-2252, 2253-2254, 2255-2256, 2257-2258, 2259-2260, 2261-2262, 2263-2264, 2265-2266, 2267-2268, 2269-2270, 2271-2272, 2273-2274, 2275-2276, 2277-2278, 2279-2280, 2281-2282, 2283-2284, 2285-2286, 2287-2288, 2289-2290, 2291-2292, 2293-2294, 2295-2296, 2297-2298, 2299-2300, 2301-2302, 2303-2304, 2305-2306, 2307-2308, 2309-2310, 2311-2312, 2313-2314, 2315-2316, 2317-2318, 2319-2320, 2321-2322, 2323-2324, 2325-2326, 2327-2328, 2329-2330, 2331-2332, 2333-2334, 2335-2336, 2337-2338, 2339-2340, 2341-2342, 2343-2344, 2345-2346, 2347-2348, 2349-2350, 2351-2352, 2353-2354, 2355-2356, 2357-2358, 2359-2360, 2361-2362, 2363-2364, 2365-2366, 2367-2368, 2369-2370, 2371-2372, 2373-2374, 2375-2376, 2377-2378, 2379-2380, 2381-2382, 2383-2384, 2385-2386, 2387-2388, 2389-2390, 2391-2392, 2393-2394, 2395-2396, 2397-2398, 2399-2400, 2401-2402, 2403-2404, 2405-2406, 2407-2408, 2409-2410, 2411-2412, 2413-2414, 2415-2416, 2417-2418, 2419-2420, 2421-2422, 2423-2424, 2425-2426, 2427-2428, 2429-2430, 2431-2432, 2433-2434, 2435-2436, 2437-2438, 2439-2440, 2441-2442, 2443-2444, 2445-2446, 2447-2448, 2449-2450, 2451-2452, 2453-2454, 2455-2456, 2457-2458, 2459-2460, 2461-2462, 2463-2464, 2465-2466, 2467-2468, 2469-2470, 2471-2472, 2473-2474, 2475-2476, 2477-2478, 2479-2480, 2481-2482, 2483-2484, 2485-2486, 2487-2488, 2489-2490, 2491-2492, 2493-2494, 2495-2496, 2497-2498, 2499-2500, 2501-2502, 2503-2504, 2505-2506, 2507-2508, 2509-2510, 2511-2512, 2513-2514, 2515-2516, 2517-2518, 2519-2520, 2521-2522, 2523-2524, 2525-2526, 2527-2528, 2529-2530, 2531-2532, 2533-2534, 2535-2536, 2537-2538, 2539-2540, 2541-2542, 2543-2544, 2545-2546, 2547-2548, 2549-2550, 2551-2552, 2553-2554, 2555-2556, 2557-2558, 2559-2560, 2561-2562, 2563-2564, 2565-2566, 2567-2568, 2569-2570, 2571-2572, 2573-2574, 2575-2576, 2577-2578, 2579-2580, 2581-2582, 2583-2584, 2585-2586, 2587-2588, 2589-2590, 2591-2592, 2593-2594, 2595-2596, 2597-2598, 2599-2600, 2601-2602, 2603-2604, 2605-2606, 2607-2608, 2609-2610, 2611-2612, 2613-2614, 2615-2616, 2617-2618, 2619-2620, 2621-2622, 2623-2624, 2625-2626, 2627-2628, 2629-2630, 2631-2632, 2633-2634, 2635-2636, 2637-2638, 2639-2640, 2641-2642, 2643-2644, 2645-2646, 2647-2648, 2649-2650, 2651-2652, 2653-2654, 2655-2656, 2657-2658, 2659-2660, 2661-2662, 2663-2664, 2665-2666, 2667-2668, 2669-2670, 2671-2672, 2673-2674, 2675-2676, 2677-2678, 2679-2680, 2681-2682, 2683-2684, 2685-2686, 2687-2688, 2689-2690, 2691-2692, 2693-2694, 2695-2696, 2697-2698, 2699-2700, 2701-2702, 2703-2704, 2705-2706, 2707-2708, 2709-2710, 27

המחברת מודה לפרופ' ד"ר יעקב גורן, ראש המחלקה למשפטים, על סיועו במחקר.

100

[illegible][illegible][illegible]

מלשכת
מלשכת

2 11 1999 1693 0110 0022
930000013 011022 PM 1999
27/05/19
- 1 1 1 1 -

[illegible][illegible]

463

1981 * 1982-83

2019

Q18 - 5760
I 1818 7786

Q17 - 8146
5974 - 1018

Q111 2712342
2/101 098-8
11 nov

52862366

1981

1982

1983

1984

1985

1986

1987

1988

1989

1990

1991

1992

1993

1994

1995

1996

1997

1998

1999

2000

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

2026

2027

2028

2029

2030

2031

2032

2033

2034

2035

2036

2037

2038

2039

2040

2041

2042

2043

2044

2045

2046

2047

2048

2049

2050

2051

2052

2053

2054

2055

2056

2057

2058

2059

2060

2061

2062

2063

2064

2065

2066

2067

2068

2069

2070

2071

2072

2073

2074

2075

2076

2077

2078

2079

2080

2081

2082

2083

2084

2085

2086

2087

2088

2089

2090

2091

2092

2093

2094

2095

2096

2097

2098

2099

2100

2101

2102

2103

2104

2105

2106

2107

2108

2109

2110

2111

2112

2113

2114

2115

2116

2117

2118

2119

2120

2121

2122

2123

2124

2125

2126

2127

2128

2129

2130

2131

2132

2133

2134

2135

2136

2137

2138

2139

2140

2141

2142

2143

2144

2145

2146

2147

2148

2149

2150

2151

2152

2153

2154

2155

2156

2157

2158

2159

2160

2161

2162

2163

2164

2165

2166

2167

2168

2169

2170

2171

2172

2173

2174

2175

2176

2177

2178

2179

2180

2181

2182

2183

2184

2185

2186

2187

2188

2189

2190

2191

2192

2193

2194

2195

2196

2197

2198

2199

2200

2201

2202

2203

2204

2205

2206

2207

2208

2209

2210

2211

2212

2213

2214

2215

2216

2217

2218

2219

2220

2221

2222

2223

2224

2225

2226

2227

2228

2229

2230

2231

2232

2233

2234

2235

2236

2237

2238

2239

2240

2241

2242

2243

2244

2245

2246

2247

2248

2249

2250

2251

2252

2253

2254

2255

2256

2257

2258

2259

2260

2261

2262

2263

2264

2265

2266

2267

2268

2269

2270

2271

2272

2273

2274

2275

2276

2277

2278

2279

2280

2281

2282

2283

2284

2285

2286

2287

2288

2289

2290

2291

2292

2293

2294

2295

2296

2297

2298

2299

2300

2301

2302

2303

2304

2305

2306

2307

2308

2309

2310

2311

2312

2313

2314

2315

2316

2317

2318

2319

2320

2321

2322

2323

2324

2325

2326

2327

2328

2329

2330

2331

2332

2333

2334

2335

2336

2337

2338

2339

2340

2341

2342

2343

2344

2345

2346

2347

2348

2349

2350

2351

2352

2353

2354

2355

2356

2357

2358

2359

2360

2361

2362

2363

2364

2365

2366

2367

2368

2369

2370

2371

2372

2373

2374

2375

2376

2377

2378

2379

2380

2381

2382

2383

2384

2385

2386

2387

2388

2389

2390

2391

2392

2393

2394

2395

2396

2397

2398

2399

2400

2401

2402

2403

2404

2405

2406

2407

2408

2409

2410

2411

2412

2413

2414

2415

2416

2417

2418

2419

2420

<[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

	0.6/19	1.870	200
	0.720	0.03	281 00, 0370 - 1111
	0.01		*in 2-1-191 - 1777
	0.04		DATE: 1911.12.20
**	0.04 ** 1911.12	CON 0.00000 0.0000	
**	0.04 ** 191		

[illegible]

מלשכת

7812748: תחנת תחבורה ציבורית

[illegible]

DATE	TIME	PLACE	REMARKS
1911. 11. 11	10:10	10:10	10:10

[illegible]

1 2 3 4

Compressor Combustor Turbine Nozzle

[illegible]

CUBA 10-11-54 P.M. NO LETTERS RECEIVED - SAHM
 ALL TIL 1-11-54 LINDIN. COLON HALL 232 : 511102

[illegible]

1927. 12. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 8

[illegible]

2176 שד

2019 2-238 - 1-28-50 H. 1.0
010 - 4100
0374 - 1000
0111 2-1138

1

1948年12月10日

[illegible][illegible]

1

10

POWELL
MILBANK

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

ALAN YOUNG
CLINT

2019 2/19N 3/28-3/29N 3/30
1 March 2/19N 0524-1016 010-7711N 047-491E
01185.2912 11111 1900N
5258000 07111 7711E

| | | | | | | | |
|--------|-----|---------|----|-----|---------|--------------------|--------------------|
| 002330 | 559 | 11 1207 | 10 | 652 | 11 1207 | 0.0000000000000000 | 0.0000000000000000 |
| 52381 | | | | | | | |

| DATE | DESCRIPTION | AMOUNT | BALANCE |
|-------|-----------------|--------|---------|
| 10/01 | OPENING BALANCE | 100.00 | 100.00 |
| 10/05 | PAYROLL | 25.00 | 75.00 |
| 10/10 | RENT | 15.00 | 60.00 |
| 10/15 | SALES | 30.00 | 90.00 |
| 10/20 | PAYROLL | 25.00 | 65.00 |
| 10/25 | RENT | 15.00 | 50.00 |
| 10/30 | SALES | 30.00 | 80.00 |
| 10/31 | CLOSING BALANCE | | 80.00 |

| DATE | DESCRIPTION | AMOUNT | BALANCE |
|---------|-------------|--------|---------|
| 1900.00 | INITIAL | | |
| 13.00 | RENT | | |
| 64.00 | RENT | | |
| 100.00 | RENT | | |

20.00 1.007 10.1
56.11 1.006 11.0
34.96 1.005 11.2
486.04 0.1 11.5
60.00 0.6 1.00 11.5
E004 38 0.00 0.00.5
FIFTEEN

SECRET

[illegible]

מלשכת

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

[illegible]

| DATE | TIME | WIND | WAVE | SEA | WIND | WAVE | SEA |
|---------|-------|------|------|-----|------|------|-----|
| 12/1/73 | 12:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 12:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 12:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 12:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 13:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 13:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 13:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 13:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 14:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 14:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 14:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 14:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 15:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 15:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 15:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 15:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 16:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 16:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 16:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 16:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 17:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 17:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 17:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 17:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 18:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 18:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 18:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 18:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 19:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 19:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 19:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 19:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 20:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 20:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 20:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 20:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 21:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 21:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 21:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 21:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 22:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 22:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 22:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 22:45 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 23:00 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 23:15 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | 23:30 | 1-3 | 5-6 | 1-3 | 1-3 | 5-6 | 1-3 |
| 12/1/73 | | | | | | | |

[illegible][illegible][illegible]

| DATE | TIME | LOCATION | WIND | WAVE | SEA | SWELL | WAVE PERIOD | WAVE DIRECTION | WAVE HEIGHT | WAVE PERIOD | WAVE DIRECTION | WAVE HEIGHT |
|-------|-------|----------|------|------|-----|-------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-------------|
| 20.10 | 08.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 09.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 09.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 10.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 10.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 11.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 11.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 12.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 12.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 13.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 13.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 14.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 14.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 15.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 15.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 16.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 16.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 17.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 17.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 18.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 18.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 19.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 19.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 20.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 20.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 21.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 21.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 22.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 22.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 23.00 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| 20.10 | 23.30 | 2.75 | 10.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |

| | |
|-----------|-------|
| 1975-1976 | 1976-1977 | 1977-1978 | 1978-1979 | 1979-1980 | 1980-1981 | 1981-1982 | 1982-1983 | 1983-1984 | 1984-1985 | 1985-1986 | 1986-1987 | 1987-1988 | 1988-1989 | 1989-1990 | 1990-1991 | 1991-1992 | 1992-1993 | 1993-1994 | 1994-1995 | 1995-1996 | 1996-1997 | 1997-1998 | 1998-1999 | 1999-2000 | 2000-2001 | 2001-2002 | 2002-2003 | 2003-2004 | 2004-2005 | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 | 2012-2013 | 2013-2014 | 2014-2015 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2017-2018 | 2018-2019 | 2019-2020 | 2020-2021 | 2021-2022 | 2022-2023 | 2023-2024 | 2024-2025 | 2025-2026 | 2026-2027 | 2027-2028 | 2028-2029 | 2029-2030 | 2030-2031 | 2031-2032 | 2032-2033 | 2033-2034 | 2034-2035 | 2035-2036 | 2036-2037 | 2037-2038 | 2038-2039 | 2039-2040 | 2040-2041 | 2041-2042 | 2042-2043 | 2043-2044 | 2044-2045 | 2045-2046 | 2046-2047 | 2047-2048 | 2048-2049 | 2049-2050 | 2050-2051 | 2051-2052 | 2052-2053 | 2053-2054 | 2054-2055 | 2055-2056 | 2056-2057 | 2057-2058 | 2058-2059 | 2059-2060 | 2060-2061 | 2061-2062 | 2062-2063 | 2063-2064 | 2064-2065 | 2065-2066 | 2066-2067 | 2067-2068 | 2068-2069 | 2069-2070 | 2070-2071 | 2071-2072 | 2072-2073 | 2073-2074 | 2074-2075 | 2075-2076 | 2076-2077 | 2077-2078 | 2078-2079 | 2079-2080 | 2080-2081 | 2081-2082 | 2082-2083 | 2083-2084 | 2084-2085 | 2085-2086 | 2086-2087 | 2087-2088 | 2088-2089 | 2089-2090 | 2090-2091 | 2091-2092 | 2092-2093 | 2093-2094 | 2094-2095 | 2095-2096 | 2096-2097 | 2097-2098 | 2098-2099 | 2099-2100 | 2100-2101 | 2101-2102 | 2102-2103 | 2103-2104 | 2104-2105 | 2105-2106 | 2106-2107 | 2107-2108 | 2108-2109 | 2109-2110 | 2110-2111 | 2111-2112 | 2112-2113 | 2113-2114 | 2114-2115 | 2115-2116 | 2116-2117 | 2117-2118 | 2118-2119 | 2119-2120 | 2120-2121 | 2121-2122 | 2122-2123 | 2123-2124 | 2124-2125 | 2125-2126 | 2126-2127 | 2127-2128 | 2128-2129 | 2129-2130 | 2130-2131 | 2131-2132 | 2132-2133 | 2133-2134 | 2134-2135 | 2135-2136 | 2136-2137 | 2137-2138 | 2138-2139 | 2139-2140 | 2140-2141 | 2141-2142 | 2142-2143 | 2143-2144 | 2144-2145 | 2145-2146 | 2146-2147 | 2147-2148 | 2148-2149 | 2149-2150 | 2150-2151 | 2151-2152 | 2152-2153 | 2153-2154 | 2154-2155 | 2155-2156 | 2156-2157 | 2157-2158 | 2158-2159 | 2159-2160 | 2160-2161 | 2161-2162 | 2162-2163 | 2163-2164 | 2164-2165 | 2165-2166 | 2166-2167 | 2167-2168 | 2168-2169 | 2169-2170 | 2170-2171 | 2171-2172 | 2172-2173 | 2173-2174 | 2174-2175 | 2175-2176 | 2176-2177 | 2177-2178 | 2178-2179 | 2179-2180 | 2180-2181 | 2181-2182 | 2182-2183 | 2183-2184 | 2184-2185 | 2185-2186 | 2186-2187 | 2187-2188 | 2188-2189 | 2189-2190 | 2190-2191 | 2191-2192 | 2192-2193 | 2193-2194 | 2194-2195 | 2195-2196 | 2196-2197 | 2197-2198 | 2198-2199 | 2199-2200 | 2200-2201 | 2201-2202 | 2202-2203 | 2203-2204 | 2204-2205 | 2205-2206 | 2206-2207 | 2207-2208 | 2208-2209 | 2209-2210 | 2210-2211 | 2211-2212 | 2212-2213 | 2213-2214 | 2214-2215 | 2215-2216 | 2216-2217 | 2217-2218 | 2218-2219 | 2219-2220 | 2220-2221 | 2221-2222 | 2222-2223 | 2223-2224 | 2224-2225 | 2225-2226 | 2226-2227 | 2227-2228 | 2228-2229 | 2229-2230 | 2230-2231 | 2231-2232 | 2232-2233 | 2233-2234 | 2234-2235 | 2235-2236 | 2236-2237 | 2237-2238 | 2238-2239 | 2239-2240 | 2240-2241 | 2241-2242 | 2242-2243 | 2243-2244 | 2244-2245 | 2245-2246 | 2246-2247 | 2247- |
|-----------|-------|

14179 76
64225
14179 76
64225

| |
|------|
| 1963 | 1964 | 1965 | 1966 | 1967 | 1968 | 1969 | 1970 | 1971 | 1972 | 1973 | 1974 | 1975 | 1976 | 1977 | 1978 | 1979 | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | 2031 | 2032 | 2033 | 2034 | 2035 | 2036 | 2037 | 2038 | 2039 | 2040 | 2041 | 2042 | 2043 | 2044 | 2045 | 2046 | 2047 | 2048 | 2049 | 2050 | 2051 | 2052 | 2053 | 2054 | 2055 | 2056 | 2057 | 2058 | 2059 | 2060 | 2061 | 2062 | 2063 | 2064 | 2065 | 2066 | 2067 | 2068 | 2069 | 2070 | 2071 | 2072 | 2073 | 2074 | 2075 | 2076 | 2077 | 2078 | 2079 | 2080 | 2081 | 2082 | 2083 | 2084 | 2085 | 2086 | 2087 | 2088 | 2089 | 2090 | 2091 | 2092 | 2093 | 2094 | 2095 | 2096 | 2097 | 2098 | 2099 | 2100 | 2101 | 2102 | 2103 | 2104 | 2105 | 2106 | 2107 | 2108 | 2109 | 2110 | 2111 | 2112 | 2113 | 2114 | 2115 | 2116 | 2117 | 2118 | 2119 | 2120 | 2121 | 2122 | 2123 | 2124 | 2125 | 2126 | 2127 | 2128 | 2129 | 2130 | 2131 | 2132 | 2133 | 2134 | 2135 | 2136 | 2137 | 2138 | 2139 | 2140 | 2141 | 2142 | 2143 | 2144 | 2145 | 2146 | 2147 | 2148 | 2149 | 2150 | 2151 | 2152 | 2153 | 2154 | 2155 | 2156 | 2157 | 2158 | 2159 | 2160 | 2161 | 2162 | 2163 | 2164 | 2165 | 2166 | 2167 | 2168 | 2169 | 2170 | 2171 | 2172 | 2173 | 2174 | 2175 | 2176 | 2177 | 2178 | 2179 | 2180 | 2181 | 2182 | 2183 | 2184 | 2185 | 2186 | 2187 | 2188 | 2189 | 2190 | 2191 | 2192 | 2193 | 2194 | 2195 | 2196 | 2197 | 2198 | 2199 | 2200 | 2201 | 2202 | 2203 | 2204 | 2205 | 2206 | 2207 | 2208 | 2209 | 2210 | 2211 | 2212 | 2213 | 2214 | 2215 | 2216 | 2217 | 2218 | 2219 | 2220 | 2221 | 2222 | 2223 | 2224 | 2225 | 2226 | 2227 | 2228 | 2229 | 2230 | 2231 | 2232 | 2233 | 2234 | 2235 | 2236 | 2237 | 2238 | 2239 | 2240 | 2241 | 2242 | 2243 | 2244 | 2245 | 2246 | 2247 | 2248 | 2249 | 2250 | 2251 | 2252 | 2253 | 2254 | 2255 | 2256 | 2257 | 2258 | 2259 | 2260 | 2261 | 2262 | 2263 | 2264 | 2265 | 2266 | 2267 | 2268 | 2269 | 2270 | 2271 | 2272 | 2273 | 2274 | 2275 | 2276 | 2277 | 2278 | 2279 | 2280 | 2281 | 2282 | 2283 | 2284 | 2285 | 2286 | 2287 | 2288 | 2289 | 2290 | 2291 | 2292 | 2293 | 2294 | 2295 | 2296 | 2297 | 2298 | 2299 | 2300 | 2301 | 2302 | 2303 | 2304 | 2305 | 2306 | 2307 | 2308 | 2309 | 2310 | 2311 | 2312 | 2313 | 2314 | 2315 | 2316 | 2317 | 2318 | 2319 | 2320 | 2321 | 2322 | 2323 | 2324 | 2325 | 2326 | 2327 | 2328 | 2329 | 2330 | 2331 | 2332 | 2333 | 2334 | 2335 | 2336 | 2337 | 2338 | 2339 | 2340 | 2341 | 2342 | 2343 | 2344 | 2345 | 2346 | 2347 | 2348 | 2349 | 2350 | 2351 | 2352 | 2353 | 2354 | 2355 | 2356 | 2357 | 2358 | 2359 | 2360 | 2361 | 2362 | 2363 | 2364 | 2365 | 2366 | 2367 | 2368 | 2369 | 2370 | 2371 |
|------|

2011年12月

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

720
MILITARY

7215938: 637 MULLEN RD 55632 PL

THESE RESULTS ARE IN ACCORD WITH THE FINDINGS OF OTHER STUDIES THAT HAVE SHOWN THAT THE USE OF A SINGLE-STEP PROCESS IS MORE EFFECTIVE THAN A TWO-STEP PROCESS IN IMPROVING STUDENT PERFORMANCE.



סודי - רגיש

תאריך 15/01/2020

ע"ס"מ
אמ"ל
נס"פ

לכבוד
אריאל פרייברג, עו"ד

בפקס: 0773180983

ח.ג.

– מבלי לפגוע בזכויות ובטענת ההתיישנות –

הנדון: תביעה מס' 201000000210

10/02/2019 אירוע מיום:

תובע/ת: אובדניק דבורה ס ימונה

מס' תיק בית משפט: 26146-01-20 ביהמ"ש השלום רחובות

1. הריני לאשר קבלת כתב התביעה שבנדון אשר התקבל בחברתנו ביום 12.1.20.
2. אודה לקבלת ארכה לצורך ניהול משא ומתן מחוץ לכותלי בית המשפט בתביעה שבנדון.
3. אם אינך מאשר ארכה נא הודיענו על מנת שנוציא את התיק להגנה בתוך 30 יום מקבלת בקשתך.
4. על מנת שנוכל לייטן עמדתנו בקשר עם דרישתך הן בשאלת החבות והן בשאלת הנזק נבקשך להמציא לחברתנו המסמכים כמפורט מטה:
 - א. דו"ח מד"א.
 - ב. נא העבר מלוא מסמכי ענף נכות מעבודה לרבות פירוט תשלומים ודוח"ות הוועדה הרפואית.
 - ג. נתוני השתכרותה של התובעת לתקופה של שנה עובר לתאונה ועד היום.
5. לידיעתך: רק לאחר קבלת מלוא המסמכים ו/או המידע הנדרש ובדיקת תקינותם, נוכל להודיעך עמדתנו. מכתב זה אינו מהווה אישור לתקינותם ותקפותם של המסמכים שהתקבלו עד כה.

אין באמור כדי להוות הכרה בכיסוי הביטוחי או בנזק ו/או כדי למנוע העלאת טענה מטענותינו ככל שיתבררו.

ה.ה. 1957

מקור אברהם.

מכדוק רר ודד'ה

בכבוד רב ובב"ח,
אורית סטרודובצב, עו"ד
טל' 03-7181408

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מ"ל Tvilot.hova@shlomo-bif.co.il טלפון 03-7181444

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 15/01/2020 18:57
NAME :
FAX :
TEL :
SER.# : E75410F8N771041

| | |
|--------------|-----------------|
| DATE, TIME | 15/01 18:57 |
| FAX NO./NAME | 6032693 |
| DURATION | 00:00:21 |
| PAGE(S) | 01 |
| RESULT | OK |
| MODE | STANDARD
ECM |

Shlomo Bit

15/01/2020 10:55:05 PAGE 2/002 Fax Server



סודי - רגיש

תאריך 15/01 / 2020

לכבוד

אריאל פרייברג, ע"ד

בפקס: 0773180983

ח.ב.

- מבלי לפגוע בזכויות ובטענות ההתיישנות -

הנדון: תביעה מס' 201000000210

אירוע מיום: 10/02/2019

תובע/ת: אובזניק דבורה ס ימונה

מס' תיק בית משפט: 26146-01-20 ביהמ"ש השלום רחובות

1. הריני לאשר קבלת כתב התביעה שבנדון אשר התקבל בחברתנו ביום 12.1.20.
2. אודה לקבלת ארכה לצורך ניהול משא ומתן מחוץ לכותלי בית המשפט בתביעה שבנדון.
3. אם אינר מאשר ארכה בא הודיענו על מנת שנוציא את התיק להגנה בתוך 30 יום מקבלת בקשתך.
4. על מנת שנוכל לייתן עמדתנו בקשר עם דרישתך הן בשאלת החבות והן בשאלת הנזק נבקשך להמציא לחברתנו המסמכים כמפורט מטה:

**בית משפט השלום ברחובות**

יום ראשון 12 ינואר 2020

ת"א 26146-01-20 אובזניק נ' ש. שלמה חברה לביטוח
בע"מ**אישור פתיחת תיק****مصادقة على تسجيل قضية**

ניתן אישור כי ביום (נُصادق بهذا بأنه في يوم) 12/01/2020 בשעה (الساعة) 13:28 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א-26146-01-20 אובזניק נ' ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

יש להמציא את כתב הטענות הפותח לבעלי הדין שכנגד, בתוך 5 ימים, בדואר רשום עם אישור מסירה, אלא אם כן הורה בית המשפט אחרת.
عليك تسليم لائحة الادعاء للطرف الآخر خلال 5 ايام بالبريد المسجل مع وصل تبليغ إلا إذا أمرت المحكمة غير ذلك.

פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר האינטרנט של מערכת בתי המשפט בכתובת www.court.gov.il
(https://www.gov.il/he/Departments/the_judicial_authority)

12.1 - נשלח כדקס ודמי

דבורה אובזניק, ת.ז. 11851912
הרכסים 36, רמת גן

התובעת:

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג

מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

- נגד -

שלמה חברה לביטוח בע"מ
מרחוב היצירה 22, פתח תקווה

הנתבעת:

נזיקין - נזקי גוף,
לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים,
התשל"ה – 1975.

מהות התביעה:

אינו ניתן להערכה – עד גובה סמכות בית המשפט

סכום התביעה:

כתב תביעה

1. התובעת, ילידת 13.1.65, היתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהגת ו/או המשתמשת ברכב מס' 89-502-65 (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.
3. ביום 10.2.19, בשעה 07:00 או בסמוך לכך, ברחוב יגאל אלון, בתל אביב, היה הרכב בו נהגה התובעת מעורב בתאונת דרכים וכתוצאה מכך נפגעה התובעת ונחבלה בגופה (להלן: "**התאונה**").
- רצ"ב אישור דיווח למשטרה מסומן "1" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
4. לאחר התאונה, טופלה התובעת בבית החולים וולפסון, בחולון, שם אובחנו חבלות בצוואר, בגב וביד שמאל, לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת לביתה בהמלצה להמשך מעקב רפואי, יד מורמת, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
- רצ"ב תעודת חדר מיון, סיכום אשפוז ותעודה רפואית, מסומנים "2 – 7" ומהווים חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

17.6.20

מ.ל.ב.
בדוא"ל

לכבוד
עו"ד אורית סטרודובצב
מחלקת תביעות חובה
שלמה חברה לביטוח בע"מ

ח.נ., שלום רב,

הנדון: דבורה אובזניק, ת.ז. 11851912
מס' תביעה: 201000000210

1. מצ"ב כתב קבלה ע"ס 50,000 ₪ חתום על ידי מרשתי.

2. כן מצ"ב פרטי ח"ן וצילום המחאה.

3. אודה לביצוע העברה בנקאית לפקודת הח"מ.

בכבוד רב ובב"ח
אריאל פרייברג, עו"ד



סודי - רגיש

תאריך: 20/05/2020

מבלי להודות בכיסוי הביטוחי

מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

תביעה מספר: 201000000210

ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

סוג ביטוח: חובה

מס פוליסה: 110153071618

כתב קבלה סופי בגיר

1. אני הח"מ אובזניק דבורה ס'מונה נושא ת.ז. 11851912 (להלן: "התובע") מאשר/ת בזאת הסכמתי לקבל מאת שלמה חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחת") סך כמפורט בסעיף 1 להלן הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן: "הסכום"), אשר יועבר לידי בא כוחי, בגין תאונת דרכים אשר ארעה לטענתי ביום 10/02/2019 (להלן: "התאונה").

חתימתי על כתב זה מהווה אישור להסכמתי זו.

מאשר ומצהיר כדלקמן:

הואיל ובתאריך 10/02/2019 ארעה תאונת דרכים בה הייתי מעורב לטענתי ב/מ רכב מספר רישוי 8950265 (להלן: "התאונה"), אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים. הואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם המבטחות ועם שלמה חברה לביטוח בע"מ וגם/או עם הנתבעים (להלן: "הנתבעים") לקבל פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, הנובעות לטענתי במישרין או בעקיפין מהתאונה.

לכן, הנני מאשר מצהיר ומתחייב כדלקמן:

1. אקבל מאת המבטחים והמבטחת והנתבעים (להלן: "הנתבעים") סך של 50,000 ₪ (במילים: חמישים אלף שקלים) הכולל שכ"ט עו"ד + מע"מ ואגרת משפט (להלן: "הסכום") באמצעות בא כוחי וחתימתי על כתב זה מהווה אישור לקבלת הסך הנ"ל.

2. תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר בזה לחלוטין ומוחל באופן סופי ומוחלט על כל זכויותי, דרישותי ותביעותי מכל מין וסוג שהוא, שנגרמו וגם/או יגרמו, הכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה, על פי כל דין, כפי שהינו כיום וכפי שיהיה בעתיד, ועל פי כל חיקוק שיתוקן ו/או יוחק, אין לי ולא תהייה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי המבטחים ולא המבטחים ולא הנתבעים (להלן: "הנתבעים") או מי מטעמם.

3. א. אין במשלוח כתב הקבלה משום הודאה בזכותו של התובע/ת או כדי להפסיק את מירוץ התיישנות בתביעות של התובע במובן סעיף 9 לחוק ההתיישנות תשי"ח – 1955.

ב. הסכום כולל תביעות מיטיבים למיניהם, למעט המל"ל נכות מעבודה, מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, פיצוי בגין הוצאות רפואיות ודמי אשפוז כפוף לסעיף 4.

4. מוסכם בין הצדדים כי כתב קבלה זה מבטא הסכמות הדדיות על דרך הפשרה מבלי שהדבר יתפרש כהודאה בזכויות ולא מקצתן בנוגע לחבות בנזיקין ולכיסוי הביטוחי ולראשי הנזק הנטענים.

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



5. המבטחת תפעל להמצאת התשלום תוך 30 ימים מיום קבלת כתב קבלה חתום מקור.
6. באם ההסכמות שגובשו והסדר הפשרה כמפורט בכתב קבלה זה, לא תחתמנה על ידי הצדדים, יראו את השטר כבטל ומבוטל ולא יראו באמור בו בגדר הודאה במקצת הזכויות לצורך מירוך ההתיישנות וכל מטרה אחרת.
7. מוסכם בין הצדדים לכתב קבלה זה כי ההסכמות הגלומות בו על דרך הפשרה מתייחסות לצדדים עצמם ואין בהם כדי להוות לצד שלישי שאינו צד להסכמות עילה להסתמך על ההסכמות.
8. במקרה שכתב קבלה זה נכתב על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים מאשרים ומצהירים את כל האמור לעיל כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד.
9. האמור במסמך זה בלשון זכר אף בלשון נקבה משתמע.
10. במידה והגשתי תביעה לבית המשפט בקשר עם התאונה נשוא שטר הקבלה, הנני מתחייבת בהתחייבות בלתי חוזרת לנקוט פעולות המתחייבות לדחיית התביעה.
11. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו המבוטחים וגם לאו המבטחים וגם לאו הנתבעים לשלם לי את הסכום.

ולראיה באתי על החתום:

שם מלא ד"ר אריאל פרייז חתימה ד"ר אריאל פרייז תאריך 17/6/20
 אני הח"מ אריאל פרייז עו"ד, מאשר בזה כי הנ"ל הכתב דלעיל נחתם בתאריך המופיע לעיל ע"י האדם ששמו נזכר לעיל מרצונו הטוב והחופשי ואשר הזדהה בפני להנחת דעתי ולאחר שקראתי בפניו והסברתי לו הסבר היטב את תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו.

תאריך: 17.6.20 חתימה + חותמת עו"ד: עו"ד אריאל פרייז
מס' רשיון: 62254

5. התובעת המשיכה לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר, כתף שמאל חולשה בידה השמאלית והירדמות אצבעות יד שמאל. התובעת הופנתה לביצוע בדיקת הדמיה המכוונת לכתף שמאל ובדיקת הולכת עצבית אשר הדגימה נזק מוטורי וסנסורי משמאל והוחלט להפנותה לביצוע ניתוח

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "8 - 10" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

6. לתובעת בוצע ניתוח לשחרור העצב המדיאני והיא שוחררה בהמלצה להמשך מעקב רפואי, מנוחה ונטילת משככי כאבים.

רצ"ב דו"ח ניתוח, מסומן "11 - 13" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

7. התובעת אחות טיפת חלב, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה במאמץ פיזי, מתקשה מחמת התאונה ותוצאותיה בביצוע עבודתה, נזקקת להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר.

8. מאז התאונה, סובלת התובעת מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר, מכאבים והגבלה בתנועות כתף וזרוע שמאל, מחולשה וקושי בביצוע תפקודים ידניים, מקושי בביצוע פעולות יומיומיות שונות, מקושי בריכוז, מקשיי הירדמות, שינה כאובה ולא רציפה והטיפולים בה צפויים להימשך בעתיד.

9. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות.

10. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|----------|---|
| 70,000 ₪ | (1) הפסדי השתכרות בעבר - |
| 30,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר - |
| | (3) הוצאות רפואיות, רכישת משחות, תכשירים |
| 12,000 ₪ | ונסיעות לטיפולים בעבר - |
| 20,000 ₪ | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

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

(1) הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותה התפקודית של התובעת, או, לחילופין, בהתאם לשיעור נכותה הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(3) הוצאות בגין הסעות מיוחדות ושימוש במוניות.

(4) פיצוי בגין נזקיה הלא ממוניים של התובעת.

11. הנתבעת חייבת לפצות את התובעת בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.
12. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.
13. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת.
14. אשר על כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה לפצות את התובעת כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מרבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.

10.
אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ דוד ארליך בעל ת.ז. 11851912 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

| | | | | | |
|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|
| תאריך: | _____ | המחלה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | המחלה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | המחלה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |

2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

| | | | | | |
|--------|-------------|---------|--------------|---------------|-------------|
| תאריך: | <u>2001</u> | הפגיעה: | <u>ירכ"ם</u> | המוסד הרפואי: | <u>הל"ט</u> |
| תאריך: | _____ | הפגיעה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | הפגיעה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |

דוד ארליך

חתימה

אישור

4.1.20 אני הח"מ עו"ד דוד ארליך, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן מאשר בזה כי ביום _____
הופיע/ה בפני דוד ארליך (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 11851912
ולאחר שהוזהרתי/ה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/

תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

עו"ד אריאל פרייברג

מס' רשיון: 62254

חתימת עורך הדין

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 12/01/2020 13:38
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER. # : E75410F8N771041

| | |
|---------------|-----------------|
| DATE, TIME | 12/01 13:33 |
| FAX NO. /NAME | 6032693 |
| DURATION | 00:05:08 |
| PAGE(S) | 21 |
| RESULT | OK |
| MODE | STANDARD
ECM |

1/12/2020

אסמכתא - פתיחת תיק



בית משפט השלום ברחובות

יום ראשון 12 ינואר 2020

ת"א 26146-01-20 אובזניק נ' ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

אישור פתיחת תיק

מصادקה על תسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (מصادק بهذا بأنه في يوم) 12/01/2020 בשעה (الساعة) 13:28 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א-26146-01-20 אובזניק נ' ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

יש להמציא את כתב הטענות הפותח לבעלי הדין שכנגד, בתוך 5 ימים, בדואר רשום עם אישור מסירה, אלא אם כן חורה בית המשפט אחרת.

عليك تسليم لائحة الادعاء للطرف الآخر خلال 5 ايام بالبريد المسجل مع وصل تبليغ إلا إذا أمرت المحكمة غير ذلك.

פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר האינטרנט של מערכת בתי המשפט בכתובת www.court.gov.il
 ((https://www.gov.il/he/Departments/the_judicial_authority))



סודי - רגיש

תאריך 12/05/2020

– מבלי לפגוע בזכויות ובטענות ההתיישנות –

לצרכי מו"מ בלבד

לכבוד
אריאל פרייברג, ע"ד
בפקס: 0773180983

ח.נ.

הנדון: תביעה מס' 201000000210

אירוע מיום: 10/02/2019

תובע/ת: אובזניק דבורה ס' ימונה

1. לאחר בחינת נסיבות האירוע והתיעוד שברשותנו נאשר פיצוי בסך כולל של 30,000 ₪.

2. רצ"ב שט"פ.

*לתשומת ליבך. בתיקי קטינים הצעה בשיעור הגבוה מ- 50,000 ₪ תשלום לאחר קבלת אישור הפשרה מבית משפט כאשר חברתנו תישא בעלות אגרת בית המשפט-בכפוף לקבלת אישור על תשלום אגרה

אין באמור כדי להוות הכרה בכיסוי הביטוחי או בנזק ו/או כדי למנוע העלאת טענה מטענותינו ככל שיתבררו. האמור לעיל מבוסס על המידע המצוי ברשותנו בשלב זה ואין בו משום מיצוי כל בקשותינו, טענותינו ו/או פגיעה בזכות חברתנו לטעון טענות נוספות בהתאם למידע נוסף אם יתגלה.

תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין וכפוף להוראותינו, תקופת ההתיישנות לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, לתובע שאינו קטין בתביעת גוף חובה הינה 7 שנים ממועד האירוע והחל ביום 10/02/2019. עצם הגשת הדרישה אינה עוצרת את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

בשאלות או הבהרות נוספות, ניתן לפנות למטפל בתביעה בכל אחד מפרטי ההתקשרות המופיעים מטה.

לידיעתך, באפשרותך להודיענו אופן משלוח ההודעות המבוקש על ידך, בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה, וזאת בדרך של דואר / דואר אלקטרוני / באמצעות הפקס. במידה וידרשו מסמכי מקור אלו יועברו בדואר בלבד.

האמור מעלה נקבע על סמך העובדות שבפנינו. באפשרותך להשיג על האמור לעיל בכל אחת מהדרכים הבאות:

1. פניה לחתום מטה תוך הבעת המחלוקת שיש לך עם עמדת החברה והנמקת עמדתך ו/או הצגת חו"ד מומחה מטעמך לאחר תיאום מוקדם עם חברתנו ו/או הצגת מידע נוסף שאינו מצוי ברשותנו.
 2. פניה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, בדואר אלקטרוני שכתובתו pz@shlomo-bit.co.il.
 3. או בפקס 03-5653470, או בטלפון 03-7181485, או בדואר למשרדה הראשי של החברה.
- פניה לערכאה שיפוטית ו/או פניה אל המפקח על הביטוח היחידה לפניות הציבור, אגף שוק ההון, בטוח וחסכון במשרד האוצר, רח' קפלן 1, ת.ד. 59131 ירושלים 91131, טלפון 3002*, פקס' 02-5695352.

בכבוד רב ובב"ח,

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



אורית סטרודובצב, עו"ד
טל' 03-7181408

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444

קריית ארצות, דרך שלמה המלך וינס ברוק 101, מרחב ארצות, חיפה 5120001 | 03-7181444 | 03-7181444



סודי - רגיש

תאריך: 12/05/2020

מבלי להודות בכיסוי הביטוח

מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

תביעה מספר: 201000000210

ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

סוג ביטוח: חובה

מס פוליסה: 110153071618

כתב קבלה סופי בגיר

1. אני הח"מ אובזניק דבורה ס' ימונה נושא ת.ז. 11851912 (להלן: "התובע") מאשר/ת בזאת הסכמתי לקבל מאת שלמה חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחת") סך כמפורט בסעיף 1 להלן הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן: "הסכום"), אשר יועבר לידי בא כוחי, בגין תאונת דרכים אשר ארעה לטענתי ביום 10/02/2019 (להלן: "התאונה").

חתימתי על כתב זה מהווה אישור להסכמתי זו.

מאשר ומצהיר כדלקמן:

הואיל ובתאריך 10/02/2019 ארעה תאונת דרכים בה הייתי מעורב לטענתי ב/מ רכב מספר רישוי 8950265 (להלן: "התאונה"), אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים. הואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם המבטחות ועם שלמה חברה לביטוח בע"מ וגם/או עם הנתבעים (להלן: "הנתבעים") לקבל פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, הנובעות לטענתי במישרין או בעקיפין מהתאונה.

לכן, הנני מאשר ומצהיר ומתחייב כדלקמן:

1. אקבל מאת המבטחים והנתבעים (להלן: "הנתבעים") סך של 30,000 ₪ (במילים: שלושים אלף שקלים) הכולל שכ"ט עו"ד + מע"מ ואגרת משפט (להלן: "הסכום") באמצעות בא כוחי וחתימתי על כתב זה מהווה אישור לקבלת הסך הנ"ל.

2. תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר בזה לחלוטין ומוחל באופן סופי ומוחלט על כל זכויותי, דרישותי ותביעותי מכל מין וסוג שהוא, שנגרמו וגם/או יגרמו, הכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה, על פי כל דין, כפי שהינו כיום וכפי שיהיה בעתיד, ועל פי כל חיקוק שיתוקן ו/או יוחק, אין לי ולא תהיינה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי המבטחים ולא הנתבעים (להלן: "הנתבעים") או מי מטעמם.

3. א. אין במשלוח כתב הקבלה משום הודאה בזכותו של התובע/ת או כדי להפסיק את מירוח התיישנות בתביעתו של התובע במובן סעיף 9 לחוק ההתיישנות תשי"ח - 1955.

ב. הסכום כולל תביעות מיטיבים למיניהם, למעט המל"ל נכות מעבודה, מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, פיצוי בגין הוצאות רפואיות ודמי אשפוז כפוף לסעיף 4.

4. מוסכם בין הצדדים כי כתב קבלה זה מבטא הסכמות הדדיות על דרך הפשרה מבלי שהדבר יתפרש כהודאה בזכויות ולא מקצתן בנוגע לחבות בנזיקין ולכיסוי הביטוחי ולראשי הנזק הנתבעים.

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444



5. המבטחת תפעל להמצאת התשלום תוך 30 ימים מיום קבלת כתב קבלה חתום מקור.
6. באם ההסכמות שגובשו והסדר הפשרה כמפורט בכתב קבלה זה, לא תחתמנה על ידי הצדדים, יראו את השטר כבטל ומבוטל ולא יראו באמור בו בגדר הודאה במקצת הזכויות לצורך מירוח ההתיישנות וכל מטרה אחרת.
7. מוסכם בין הצדדים לכתב קבלה זה כי ההסכמות הגלומות בו על דרך הפשרה מתייחסות לצדדים עצמם ואין בהם כדי להוות לצד שלישי שאינו צד להסכמות עילה להסתמך על ההסכמות.
8. במקרה שכתב קבלה זה נכתב על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים מאשרים ומצהירים את כל האמור לעיל כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד.
9. האמור במסמך זה בלשון זכר אף בלשון נקבה משתמע.
10. במידה והגשתי תביעה לבית המשפט בקשר עם התאונה נשוא שטר הקבלה, הנני מתחייב/ת בהתחייבות בלתי חוזרת לנקוט פעולות המתחייבות לדחיית התביעה.
11. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו המבוטחים וגם/או המבטחים וגם/או הנתבעים לשלם לי את הסכום.

ולראיה באתי על החתום:

שם מלא _____ חתימה _____ תאריך _____

אני הח"מ _____ עו"ד, מאשר בזה כי הנ"ל הכתב דלעיל נחתם בתאריך המופיע לעיל ע"י האדם ששמו נזכר לעיל מראונו הטוב והחופשי ואשר הזדהה בפני להנחת דעתי ולאחר שקראתי בפניו והסברתי לו הסבר היטב את תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו.

תאריך: _____ חתימה+ חותמת עו"ד: _____



הוראה לביצוע העברה בנקאית

נא רשום מס' התביעה בשלמה ביטוח:

אני הח"מ, בעל החשבון כמופיע בספרי הבנק:

| שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות | מספר טלפון נייד | אירוע מיום |
|------------|---------|----------------|-----------------|------------|
| כתובת מלאה | | רכב מספר רישוי | | |

מבקש ומאשר בזאת להעבר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית ישירות אל חשבון הבנק שברשותי כמפורט להלן:

| | |
|---------------|------------------------------|
| שם בעל החשבון | מספר זהות (כולל ספרת ביקורת) |
| שם הבנק | מס' הבנק |
| שם הסניף | מס' סניף |
| | מס' חשבון |

ידוע לי שאין בהסכמתו זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח כפי שנדרשו על ידנו. ידוע לי שאין במסמך זה משום התחייבות של חברת הביטוח להעביר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית. תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין ובכפוף להוראותיו, תקופת ההתיישנות, לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, הינה, למבוטח החברה, 3 שנים ממועד האירוע ולתובע צד ג', 7 שנים ממועד האירוע. עצם הגשת הדרישה ו/או מילוי טופס זה אינם עוצרים את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

תאריך _____ שם בעל החשבון _____ חתימת בעל החשבון _____

**חובה לצרף תצלום של המחאה מבוטלת או אישור הבנק
לצורך אימות פרטי החשבון**

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מ"ל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 20/

בבית משפט השלום
ברחובות

דבורה אובזניק - נגד - שלמה חברה לביטוח בע"מ

התובעת, דבורה אובזניק, מבקשת למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלה ובנושא דרכי שיקומה בתחום האורטופדי לשם מתן חוות דעת.

התובעת מודיעה כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגעה, טופלה במסגרת בית החולים וולפסון, בחולון, ובמסגרת קופת החולים מכבי.

העתקי סיכום מחלת התובעת מתוך תיק המוסד הרפואי שבו היא מטופלת מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובעת ושיש בהם ראיה על הנכות שהיא טוענת לה.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

| | | | | |
|--------------|----------------------|---------------|-------------------------------|---------|
| פרטים כלליים | יחידת בוחנים מחוז תא | מספר תיק פלא | 2019 | 71463 / |
| תאריך | 20/02/2019 | סיווג תיק | ת.ד. | כללי |
| מס' תיק מסוף | 1 | מס' מסמך בתיק | ג | |
| טלפון | 03-6802222 | פקס | 03-6803607 | |
| כתובת | אמץ 2, תל אביב | מייל | pohanim.telaviv@police.gov.il | |
| נושא המסמך | | | | |

| | | | | |
|--------------|-----------------------------|---|------|-------|
| לכל המעורבים | 1. תאריך התאונה: | 10/02/2019 | בשעה | 07:00 |
| | 2. מקום התאונה: | תל אביב - פו רחוב אלון גאל בכביש עירוני | | |
| | הערות מקום: | | | |
| | 3. פרטי כלי הרכב והמעורבים: | | | |

| | | | | | | |
|-----------|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------|--------------|
| פרטי הרכב | מספר רכב | 8950265 | סוג רכב | פרטי נוסעים | תוצר רכב | מזדה יפן |
| | חברת ביטוח | שלמה "סיקסט" | מספר פוליסה | 101583071600 | סוג לוחית | ישראלית |
| 1 | שיוך המעורב | נהג | שם | דבורה סימנה אובדן | שנת לידה | 13/01/1965 |
| | ת.ז. | 11851912 | קופ"ח / בית חולים | וולפסון - חולון | חומרת הפגיעה | חומרת הפגיעה |
| | כתובת | רמת גן, הרכסים 36 | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|-------------|----------------------------|-------------------|-----------------|--------------|--------------|
| פרטי הרכב | מספר רכב | 7871331 | סוג רכב | פרטי נוסעים | תוצר רכב | קיה קוריאה |
| | חברת ביטוח | מנורה | מספר פוליסה | 0003160627183 | סוג לוחית | ישראלית |
| 1 | שיוך המעורב | נהג | שם | אימאן סטל | שנת לידה | 09/01/1967 |
| | ת.ז. | 59865857 | קופ"ח / בית חולים | וולפסון - חולון | חומרת הפגיעה | חומרת הפגיעה |
| | כתובת | ת"א - יפו, שד' ירושלים 101 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---|-----------|--------|---------|------------|
| 4. פרטי הולכי רגל: | 5. כמות נפגעים: | 2 | מצב התיק: | בחקירה | מתאריך: | 20/02/2019 |
|--------------------|-----------------|---|-----------|--------|---------|------------|

| | | | | | | |
|-----------------|-----|--------|----------|-----|---------|------|
| פרטי המטפל בתיק | מ"א | 934620 | שם משפחה | כהן | שם פרטי | אליס |
|-----------------|-----|--------|----------|-----|---------|------|

| | | | | | | |
|------------------|-----|---------|------|------|----------|-----|
| פרטי השוטף המוסר | מ"א | 1117902 | דרגה | אלבז | שם משפחה | תהל |
| | רסמ | | | | שם פרטי | |



מערכת בתי המשפט

יום ראשון 12 ינואר 2020

קבלה מס': 35239054 מקור

תאריך התשלום: יום ראשון 12 ינואר 2020

מקום התשלום: אתר

שם המבצע: אתר נט המשפט

פרטי החייב: דבורה סימונה אובזניק ת.ז. 011851912

פרטי המשלם: דבורה אובזניק ת.ז. 011851912

סכום בש"ח: 715.00

פירוט התשלום:

| שובר | תיק | סעיף חיוב | פעילות | סכום בש"ח |
|-------------|-------------|------------|-----------------------|-----------|
| 10119345952 | 26146-01-20 | אגרת פתיחה | יצירת חיוב בפתיחת תיק | 715.00 |

נתוני תשלום:

אמצעי תשלום: כרטיס אשראי

סוג כרטיס: לאומי כארד

מספר: 6028

בתוקף עד: 11/2020

מספר שובר אשראי: מספר שובר 77208485

מספר אישור אשראי: 0069567

סוג העסקה: רגיל

מספר התשלומים בקרדיט: 1

חתימה טלפון

[illegible]

פרטים אישיים
 עיריית תל-אביב 370
 אגף-047 יחידה-018 מוסד-0974 אר"צ
 מספר זהות: 12
 רמת גן
 אובזניק דבורה
 הרא"ה 2/171
 פרטי חשבון לאומי לישראל 10
 חשבון מס.: 852
 52381
 רמת יצחק רח ירושלים רמת גן

נתונים הקובעים את השכר
 מצב משפחתי- גרושה
 מעמד בעבודה-
 % משכורת- 100.00
 נקודות-זיכוי- 2.75 % מס

| המשרה | 1 | 2 | 3 |
|----------|---------|---|---|
| המק"ט | 04420 | | |
| ס.תפקיד | 841220 | | |
| דרגה | מוס 13 | | |
| דירוג | אחיות | | |
| חלקיות | 100.00 | | |
| ותק לשכר | 29.09 | | |
| ערך שעה | 55.24 | | |
| ע.ש.גלו' | 34.33 | | |
| ערך יום | 459.60 | | |
| יסוד | 5951.26 | | |
| שעות שבו | 40.00 | | |
| בסיס תוס | 5951.27 | | |
| אחוזיות | | | |

חודשי עבודה

סכומים מצטברים עד חודש זה

| עבודה נוי | תוספות | בסיס השכר | סיכומי משכורת חודש זה |
|-----------|---------|-----------|-----------------------|
| 033.71 | 4476.55 | 5951.27 | |

פירוט שכר

4680
 עיריית תל-אביב * * דצמבר 2018
 אגף - 047 יחידה - 018
 מוסד - 0974 אר"צ תחנה ד
 אובזניק דבורה
 הרא"ה 2/171
 רמת גן 5236206

| | |
|----------------------|--|
| מלמשכר
Malam Team | |
|----------------------|--|

*** קוד זיהוי ראשוני למערכת תלוש חכם: 7810169

כל סכום, ששולם על פי חשבון זה, העודף על המגיע על פי ההוראות המחייבות בגדון, ייחשב מקדמה על חשבון המשכורת והגמלה לחודש או לחודשיים הבאים, או יוחזר על פי דרישה ראשונה של חשב המשרד, החשב יהיה רשאי לקזז כל סכום עודף, כנוצר לעיל, מכל סכום שיגיע למקבל הסכום העודף, או לבקש מהבנק לחייב את חשבון המשכורת של העובד ולהחזיר למשרד סכום זה.

| פרטים לשימוש המשרד | | |
|--------------------|-----------|---------|
| מספר פירוט | 4680 | מספר דף |
| מספר תיק ניכויים | 930000013 | |
| מספר עמית בתגמולים | | |
| 27/12/18 | | |
| - מ ק ר - | | |

| חופשות (ימים) | | | | |
|---------------|------------|------|------|-----------|
| סוג החופשה | יתרה קודמת | חובה | זכות | יתרה חדשה |
| חופשה רגילה | 9.75 | 1.20 | 1.83 | 10.38 |
| חופשה מחלה | 120.37 | | 2.50 | 122.87 |
| חופשה מיוחדת | 12.93 | | | 12.93 |
| השתלמות | 24.00 | | 0.67 | 24.67 |

| |
|------------|
| ר. 2018 |
| צ' תחנה ד' |
| 0118519 |
| 5236206 |
| 00283035 |

| פירוט התשלומים והניכויים | | | | | | | | | |
|--|---------------------|----------|----------|------------|--------|----------|----------|------|--|
| סמל | תיאור | כמות | יח' מידה | זיהוי נוסף | מתאריך | עד תאריך | סכום | סה"כ | |
| מוטב/הלואה שם הניכוי - התחייבות יתרה - זיהוי נוסף - מתאריך עד הניכוי | | | | | | | | | |
| 8-329801 | קו הבראות | 1056.85 | 5.00 | 322879 | 12/18 | 12/18 | 52.84 | | |
| 6-630000 | דמי חבר | 0.95 | | | 12/18 | 12/18 | 134.98 | | |
| 7-048901 | הראל ק. פנסיה | 2033.72 | 7.00 | | 12/18 | 12/18 | 142.36 | | |
| 8-886201 | גמל עצמאי 337 | 10604.32 | 4.00 | 6359767 | 12/18 | 12/18 | 424.17 | | |
| 8-325201 | קרן אחיות | 10604.32 | 2.50 | 314118 | 12/18 | 12/18 | 265.11 | | |
| 8-881901 | מנורה פנ תקצי | 10604.32 | 2.00 | 525635 | 12/18 | 12/18 | 212.09 | | |
| | סה"כ ניכויים אישיים | | | | | | 1522.83 | | |
| | סה"כ שכר נטו לתשלום | | | | | | 10108.63 | | |

| |
|-------------|
| שולג- 31.00 |
| 4 |

| החזר הוצאות | תשלומים אחרים | סה"כ ברוטו | הפרשים | סך-כל התשלומים | ניכויי חובה | ניכויים אישיים | נטו שולי | שכר נטו לבוק |
|-------------|---------------|------------|--------|----------------|-------------|----------------|----------|--------------|
| 1056.86 | 599.91 | 14118.30 | | 14118.30 | 2486.84 | 1522.83 | | 10108.63 |

פרטים לשימוש המשרד
מספר פירוט 4703 מספר דף 2
מספר תיק ניכויים 930000013
מספר עמית בתגמולים
28/01/19
- מ ק ר -

| חובשות (ימים) | | | | |
|---------------|------------|------|------|-----------|
| סוג החובשה | יתרה קודמת | חובה | זכות | יתרה חדשה |
| חופשה רגילה | 10.38 | | 1.83 | 12.21 |
| חופשה מחלה | 122.87 | 5.00 | 2.50 | 120.37 |
| חופשה מיוחדת | 12.93 | | | 12.93 |
| השתלמות | 24.00 | | 0.67 | 24.67 |

זר 2019
יצ תחנה ד
0118519:
5236206
00283035!

| פירוט התשלומים והניכויים | | | | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------|----------|----------|------------|--------|----------|---------|------|---------------------|
| סמל | תיאור | כמות | יח' מידה | זיהוי נוסף | מתאריך | עד תאריך | סכום | סה"כ | |
| מוטב/הלואה שם הניכוי | | | | | | | | | |
| 8-329801 | קו הבראות | 1327.00 | 5.00 | 322879 | 01/19 | 01/19 | 66.35 | | |
| 6-630000 | דמי חבר | 0.90 | | | 01/19 | 01/19 | 126.31 | | |
| 7-048901 | הראל ק. פנסיה | 1617.70 | 7.00 | | 01/19 | 01/19 | 113.24 | | |
| 8-886201 | גמל עצמאי 337 | 10771.72 | 4.00 | 6359767 | 01/19 | 01/19 | 430.87 | | |
| 8-325201 | קרן אחיות | 10771.72 | 2.50 | 314118 | 01/19 | 01/19 | 269.29 | | |
| 8-881901 | מנורה פנ תקצי | 10771.72 | 2.00 | 525635 | 01/19 | 01/19 | 215.43 | | |
| | | | | | | | 1693.84 | | סה"כ ניכויים אישיים |
| | | | | | | | 9944.23 | | סה"כ שכר נטו לתשלום |
| פירוט תשלום הפרשים : | | | | | | | | | |
| סמל | תיאור | 09/18 | 10/18 | 11/18 | 12/18 | | | | |
| 0945 | רבוי יחידות | 50.22 | 50.22 | 50.22 | 50.22 | | | | |
| נכויים : | | | | | | | | | |
| 0011 | בטוח בריאות (-) | 2.51 | 2.51 | 2.51 | 2.51 | | | | |
| 0012 | בטוח לאומי (-) | 3.51 | 3.52 | 3.51 | 3.51 | | | | |
| | סה"כ הפרש ברוטו לחודש: | 50.22 | 50.22 | 50.22 | 50.22 | | | | |
| **סה"כ ההפרשים הם: ברוטו ** 200.88 | | | | | | | | | |
| ** נטו ** 176.78 | | | | | | | | | |

שולי- 20.00
4

| החזר הוצאות | תשלומים אחרים | סה"כ ברוטו | הפרשים | סך-כל התשלומים | ניכויי חובה | ניכויים אישיים | נטו שלילי | שכר נטו לבני |
|-------------|---------------|------------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------|--------------|
| 1076.16 | 445.99 | 13785.29 | 200.88 | 13986.17 | 2348.10 | 1693.84 | | 9944.23 |

פירוט שכר

פרטים אישיים

עיריית תל-אביב 370
אגף-047 יחידה-018 מוסד-0974
אובזניק דבורה
הרא"ה 2/ 171
מספר זהות
רמת גן
פרטי
חשבון
הבנק
לאומי ישראל
רמת יצחק
יצחק רח ירושלים רמת גן
52381 10 חשבון מס
852

4703
עיריית תל-אביב * * ינואר 2019
אגף - 047 יחידה - 018
מוסד - 0974 אר"צ תחנה ד
אובזניק דבורה
הרא"ה 2/ 171
רמת גן 5236206

נתונים הקובעים את השכר

מצב משפחתי- גרושה
מקדמת בעבודה-
% משכורת- 00.00
נקודות זיכוי- 2.75

| המשרה | 1 | 2 | 3 |
|----------|---------|---|---|
| המק"ט | 04420 | | |
| ס.תפקיד | 841220 | | |
| דרגה | מוס 13 | | |
| דירוג | אחיות | | |
| חלקיות | 100.00 | | |
| ותק לשכר | 30.09 | | |
| ערך שנה | 56.11 | | |
| ע.ש.גלו' | 34.98 | | |
| ערך יום | 466.86 | | |
| יסוד | 6064.34 | | |
| שעות שבו | 40.00 | | |
| בסיס תוס | 6064.34 | | |
| אחזיות | | | |

חודשי

עבודה

סכומים מצטברים עד חודש זה

מלמשכר
MalamTeam

*** קוד זיהוי ראשוני למערכת תלוש חכם: 7811940

| סיכומי | בסיס השכר | תוספות | עבודה נה |
|---------|-----------|---------|----------|
| משכורת | 6064.34 | 4581.10 | 17.70 |
| חודש זה | | | |

כל סכום, ששולם על פי חשבון זה, העודף על המגיע על פי ההוראות המחייבות בנדון, ייחשב מקדמה על חשבון המשכורת והגמלה לחודש או לחודשיים הבאים, או יוחזר על פי דרישה ראשונה של חשב המשרד, החשב יהיה רשאי לקזז כל סכום עודף, כנזכר לעיל, מכל סכום שיגיע למקבל הסכום העודף, או לבקש מהבנק לחייב את חשבון המשכורת של העובד ולהחזיר למשרד סכום זה.

21184 5/96

2019 -
ש תתנה ד
0118519
5236206
00283035

| | | |
|---|-----------|---------|
| 20.00 | נ"ל-20.00 | 4 |
| <div> <div>0.00%</div> <div>0.00%</div> <div>100.0%</div> <div>5.</div> <div>13.</div> <div>1.</div> <div>7.</div> </div> | | |
| <div> <div>01/19</div> <div>01/19</div> <div>01/19</div> </div> | | |
| <div> <div>ירות):</div> <div>40.</div> </div> | | |
| 1 | | |
| 200.88 | 13716.68 | 121.33 |
| 66.35 | 1617.70 | 1076.16 |
| 10771.72 | 807.88 | 269.29 |

| החזר הוצאות | תשלומים אחרים | סה"כ ברוטו | הפרשים | סך-כל התשלומים | ניכויי חובה | ניכויים אישיים | נטו שלילי | שכר נטו לבנק |
|-------------|---------------|------------|--------|----------------|-------------|----------------|--------------|--------------|
| | | | | | | | המשך בדף הבא | |

פרטים אישיים

370 עיריית תל-אביב
אגף-047 יחידה-018 מוסד-0974
אובזניק דבורה
הרא"ה 2/171
מספר זהות:
רמת גן
פרטי
חשבון
הבנק
ליזכוי
לאומי לישראל
רמת יצחק
יצחק רח ירושלים
רמת גן
10 חשבון מס.
852
52381

נתונים הקובעים את השכר

מחצב משפחתי- גרושה
מעמד בעבודה-
% משכורת- 100.00
נקודות זיכוי- 2.75 %

| המשרה | 1 | 2 | 3 |
|----------|---------|---|---|
| המק"ט | 04420 | | |
| ס.תפקיד | 841220 | | |
| דרגה | מוס 13 | | |
| דירוג | אחיות | | |
| חלקיות | 100.00 | | |
| ותק לשכר | 29.09 | | |
| ערך שעה | 55.24 | | |
| ע.ש.גלו' | 34.33 | | |
| ערך יום | 459.60 | | |
| יסוד | 5951.26 | | |
| שעות שבו | 40.00 | | |
| בסיס תוס | 5951.27 | | |
| אחוזיות | | | |

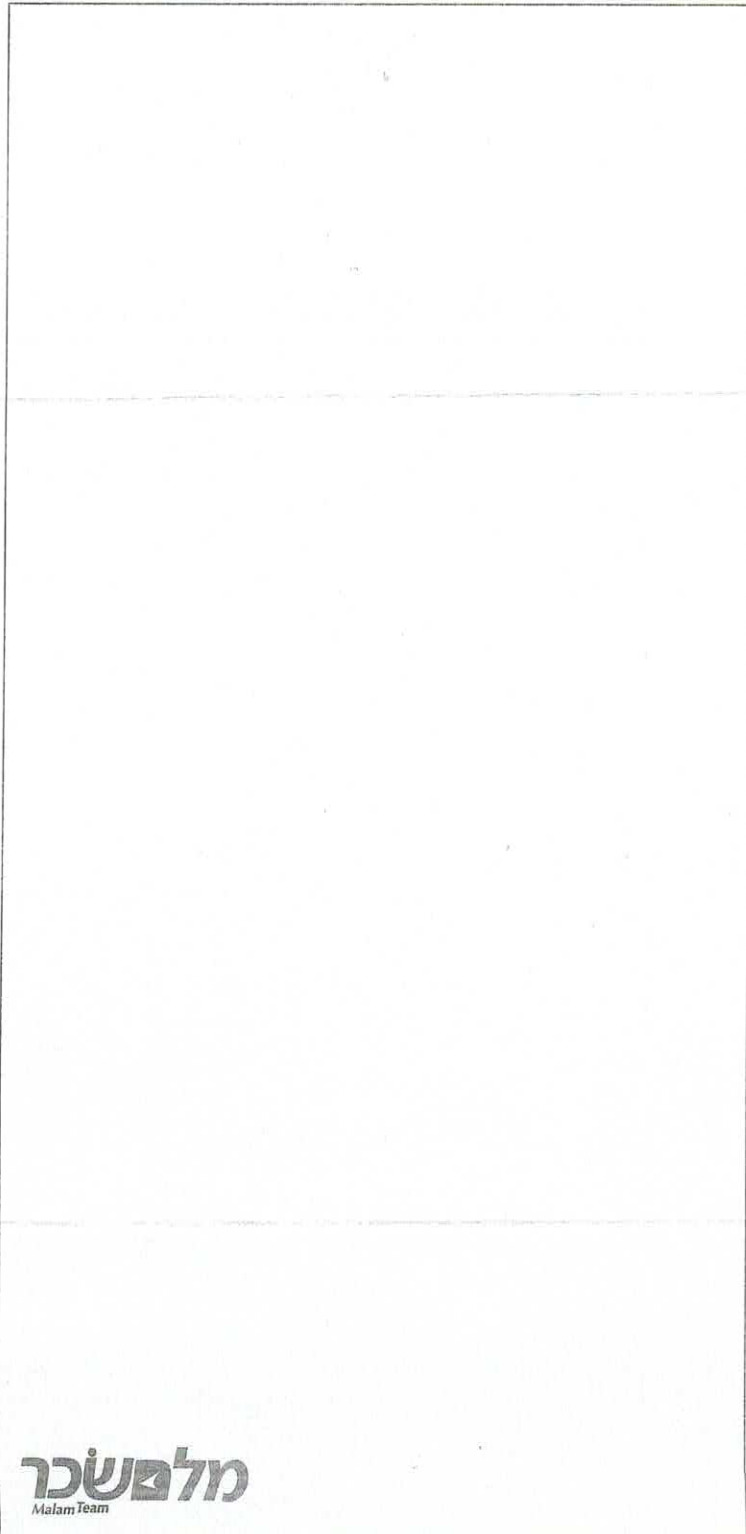
חודשי
עבודה

סכומים מצטברים עד חודש זה

| סיכומי
משכורת
חודש זה | בסיס השכר | תוספות | עבודה נוס |
|-----------------------------|-----------|--------|-----------|
| 5951.27 | 4476.55 | 170.30 | |

פירוט שכר

4689
עיריית תל-אביב * * * נובמבר 2018
אגף - 047 יחידה - 018
מוסד - 0974 אר"צ תחנה ד
אובזניק דבורה
הרא"ה 2/171
רמת גן 5236206



מלמשכר
Malam Team

*** קוד זיהוי ראשוני למערכת תלוש חכם: 7810633

כל סכום, ששולם על פי חשבון זה, העודף על המגיע על פי ההוראות המחייבות בנדון, ייחשב מקדמה על חשבון המשכורת והגמלה לחודש או לחודשיים הבאים, או יוחזר על פי דרישה ראשונה של חשב המשרד, החשב יהיה רשאי לקזז כל סכום עודף, כנזכר לעיל, מכל סכום שיגיע למקבל הסכום העודף, או לבקש מהבנק לחייב את חשבון המשכורת של העובד ולהחזיר למשרד סכום זה.

| | | |
|--------------------|------------|---------|
| פרטים לשימוש המשרד | מספר פירוט | מספר דף |
| 7759 | 4689 | |
| מספר תיק ניכויים | 930000013 | |
| מספר עמית בתגמולים | | |
| 7/11/18 | | |
| - מ ק ו ר - | | |

| חובשות (ימים) | סוג החובשה | יתרה קודמת | חובה | זכות | יתרה חדשה |
|---------------|--------------|------------|------|------|-----------|
| 7.91 | חופשה רגילה | 7.91 | | 1.83 | 9.74 |
| 117.87 | חופשה מחלה | 117.87 | | 2.50 | 120.37 |
| 12.93 | חופשה מיוחדת | 12.93 | | | 12.93 |
| 24.00 | השתלמות | 24.00 | | 0.67 | 24.67 |

| |
|----------|
| בר 2018 |
| צ תחנה ד |
| 0118519 |
| 5236206 |
| 00283035 |

| פירוט התשלומים והניכויים | | | | | | | | |
|---|---------------|----------|----------|------------|--------|----------|----------|--|
| סמל | תיאור | כמות | יח' מידה | זיהוי נוסף | מתאריך | עד תאריך | סכום | |
| מוטב/הלואה שם הניכוי | | | | | | | | |
| 8-329801 | קו הבריאות | 1056.80 | 5.00 | 322879 | 11/18 | 11/18 | 52.84 | |
| 6-630000 | דמי חבר | 0.95 | | | 11/18 | 11/18 | 161.66 | |
| 7-048901 | הראל ק. פנסיה | 3170.30 | 7.00 | | 09/18 | 11/18 | 232.31 | |
| 8-886201 | גמל עצמאי 337 | 10604.32 | 4.00 | 6359767 | 11/18 | 11/18 | 424.17 | |
| 8-325201 | קרן אחיות | 10604.32 | 2.50 | 314118 | 11/18 | 11/18 | 265.11 | |
| 8-881901 | חנורה פנ תקצי | 10604.32 | 2.00 | 525635 | 11/18 | 11/18 | 212.09 | |
| סה"כ ניכויים אישיים | | | | | | | 1639.22 | |
| סה"כ שכר נטו לתשלום | | | | | | | 14869.37 | |
| פירוט תשלום הפרשים : | | | | | | | | |
| סמל | תיאור | 12/17 | 01/18 | 02/18 | 03/18 | 04/18 | | |
| סכום | סכום | סכום | סכום | סכום | סכום | סכום | | |
| 0011 - בטוח בריאות (-) | | 26.06 | 26.07 | 26.07 | 26.07 | 26.07 | | |
| 0012 - בטוח לאומי (-) | | 36.50 | 36.50 | 36.49 | 36.50 | 36.50 | | |
| סהכ הפרש ברוטו לחודש: | | | | | | | 0.00 | |
| פירוט תשלום הפרשים : | | | | | | | | |
| סמל | תיאור | 05/18 | 06/18 | 07/18 | 08/18 | 09/18 | | |
| סכום | סכום | סכום | סכום | סכום | סכום | סכום | | |
| 1125 - ש.נ. 125% | | 26.07 | 26.07 | 26.07 | 26.07 | 26.07 | | |
| 4554 - גילום-שי-חג | | 36.50 | 36.50 | 36.50 | 36.50 | 36.50 | | |
| 1111 - גילום מס הכ | | | | | | | | |
| 1777 - נטו-ב"ל מג' | | | | | | | | |
| ניכויים : | | | | | | | | |
| 0011 - בטוח בריאות (-) | | 26.07 | 26.07 | 26.07 | 26.07 | 26.07 | | |
| 0012 - בטוח לאומי (-) | | 36.50 | 36.50 | 36.50 | 36.50 | 36.50 | | |
| 0010 - מס הכנסה (-) | | | | | | | | |
| סהכ הפרש ברוטו לחודש: | | | | | | | 0.00 | |
| פירוט תשלום הפרשים : | | | | | | | | |
| סמל | תיאור | 10/18 | | | | | | |
| סכום | סכום | סכום | | | | | | |
| 1125 - ש.נ. 125% | | 69.05 | | | | | | |
| 4554 - גילום-שי-חג | | 1.15 | | | | | | |
| 1111 - גילום מס הכ | | 10.56 | | | | | | |
| 1777 - נטו-ב"ל מג' | | 0.05 | | | | | | |
| ניכויים : | | | | | | | | |
| 0010 - מס הכנסה (-) | | 25.00 | | | | | | |
| 0011 - בטוח בריאות (-) | | 30.11 | | | | | | |
| 0012 - בטוח לאומי (-) | | 42.15 | | | | | | |
| סהכ הפרש ברוטו לחודש: | | | | | | | 80.81 | |
| סה"כ ההפרשים הם: ברוטו ** 176.81 ** נטו ** -589.65 ** | | | | | | | | |

| |
|------------|
| יולי-31.00 |
| 4 |

| החזר הוצאות | תשלומים אחרים | סה"כ ברוטו | הפרשים | סך-כל התשלומים | ניכויי חובה | ניכויים אישיים | נטו שלילי | שכר נטו לבני |
|-------------|---------------|------------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------|--------------|
| 1056.86 | 7560.50 | 22215.48 | 176.81 | 22392.29 | 5883.70 | 1639.22 | | 14869.37 |



טופס למתן טיפול רפואי לנפגע עבודה (בל/250)
מעסיק נכבד, נא עיין בדברי ההסבר לפני מתן הטופס לעובד

| | | | |
|----------------------------|------------|----------------------|--------------------|
| שם המעסיק/מפעל/קיבוץ/מעביד | טלפון | מספר תיק מעביד במוסד | עיריית תל אביב יפו |
| כתובת | פס | מיקוד | ישוב |
| אבן גבירול | 03-7240288 | 6495203 | תל אביב יפו |
| 68 | | | |

לכבוד

נא להגיש עזרה רפואית לעובד /מתנדב

| | | | |
|------------|------------|------------|---------------|
| שם | מס' זיהוי | מין | אובזניק דבורה |
| רחוב וישוב | מיקוד | כניסה דירה | הרא"ה |
| רמת גן | 5236206 | 171/2 | טלפון |
| 0544429928 | טלפון נוסף | | |

שנפגע בתאריך 10/02/2019 בשעה 07:00 כאשר עבד ב נהיגה

כתובת מקום התאונה תל אביב - יפו יגאל אלון 18
בכביש

תיאור התאונה בפנייה מההגנה לכיוון יגאל אלון נכנסתי ברכב שעצר לפני במעבר חציה,

תאור מהות הפגיעה חבלה - כתפיים
ואברים שנפגעו

אינו חבר בקופת חולים ☐
הנפגע הנ"ל חבר בקופת חולים ☒ מכבי

מנהל מטה בטיחות עירוני

ממלא הטופס

חתימה וחותמת

תפקידו

שם המאשר

0260826-50
מחלקת טיפול
באירועי תאונות
מחלקת טיפול
באירועי תאונות
מחלקת טיפול
באירועי תאונות

הופק ע"י תוכנת "בטיחות" של חברת ד.א.ס

בל/250 (11.2003)

דמי פגיעה

טל: 04-8812345 או 6050
פקס: 03-6250222
שעות מענה: א-ה 09:00-17:00
קבלת קהל: א-ה 08:00-12:30
זימון תור ב- 8321
תיק: 011851912-60-01

שירות חדש: זימון תור 8321

סניף: תל אביב
יצחק שדה 17
תל אביב-יפו 6777517

דף 2 מתוך 3

זכויות נפגע עבודה לקבלת טיפול רפואי

נפגע עבודה זכאי לכל טיפול רפואי שדרוש לו לצורך ריפוי, החלמה ושיקום רפואי בכל הקשור לפגיעה שהוכרה בביטוח הלאומי.

הטיפול הרפואי שאתה זכאי לו כולל: אשפוז (כולל אשפוז סיעודי או טיפול סיעודי בביתך), תרופות, בדיקות רפואיות, צילומים, ניתוחים, מכשירים אורתופדיים וכל אביזר רפואי שדרוש.

שים לב: נפגע עבודה זכאי לטיפול רפואי רק עבור הפגיעה שהוכרה בביטוח הלאומי.

קבלת טיפול רפואי בקופת החולים

קופת החולים שאתה חבר בה תעניק לך את הטיפול הרפואי, כולל טיפול שאינו כלול בסל הבריאות. הקופה מחויבת לתת לך שירותי רפואה לפי מיטב הידע המקצועי, השירותים והמכשור הקיימים במערכת הרפואה הציבורית בישראל, ובהתאם לצורך הרפואי.

המימון לטיפול הרפואי מוסדר בין הביטוח הלאומי לקופת החולים, ואינך צריך לשלם על הטיפול.

הטיפול הרפואי שאתה זכאי לקבל מקופת החולים עבור פגיעתך שהוכרה, כולל:

- **תרופות** – אתה פטור מתשלום עבור תרופות, או זכאי להחזר כספי בהתאם למחירן של קופת החולים.
- **בדיקות רפואיות** – אתה פטור מתשלום עבור ביקורים אצל רופא, בדיקות, טכסי התחייבות צילומים וטיפולים במכונים, או זכאי להחזר כספי בהתאם למחירן של קופת החולים.
- **ציוד רפואי** – אתה פטור מתשלום עבור ציוד רפואי, או זכאי להחזר כספי בהתאם למחירן של קופת החולים.
- **החזר נסיעות** – אתה זכאי להחזר הוצאות נסיעה לצורך קבלת טיפול רפואי לפי התעריפים המקובלים בתחבורה הציבורית, ולאחר אישור של רופא הקופה. אם רופא הקופה קבע כי מצבך הבריאותי אינו מאפשר שימוש בתחבורה ציבורית, אתה זכאי להחזר עבור נסיעה באמצעי תחבורה אחרים כמו מונית או אמבולנס.
- **פינוי באמבולנס ביום הפגיעה** – אם ביום הפגיעה אמבולנס פינה אותך לצורך קבלת טיפול רפואי ראשוני, אתה זכאי לקבל החזר הוצאות עבור הפינוי מקופת החולים.

כדי לקבל את הטיפול הרפואי, עליך לפנות לקופת החולים שאתה חבר בה, ולהציג את אישור ההכרה בפגיעתך ואת כרטיסו הוועדה הרפואית, לפי בקשת הקופה.

רופא קופת החולים הוא שקובע את היקף הטיפול הרפואי. באפשרותך לערער על החלטת רופא הקופה – את הערעור עליך להגיש בהתאם לסוג הטיפול:

- טיפול הכלול בסל הבריאות – עליך להגיש ערעור לנציבות קבילות הציבור במשרד הבריאות.
- טיפול שאינו כלול בסל הבריאות – עליך להגיש ערעור למחלקת נפגעי עבודה בסניף הביטוח הלאומי הקרוב למקום מגוריד.

קבלת טיפול רפואי באופן פרטי

אתה עשוי להיות זכאי לטיפול רפואי פרטי במקרים הבאים בלבד:

מס' הרישוי: 8950265
מס' הפוליסה: 1101530716/18-00
סוג הרכב: M-1
סוג רכב לצורך ביטוח: פרטי
יצרן/דגם: מאזדה 3 אקטיב'
מס' שלדה: JMZBK12Z5-
שנת ייצור: 2009
מס' נוסעים: כחוק
תאריך הוצאה: 13/03/18
שעה: 1309

ת.ז. / ח.פ. 11851912

בחצות

שם בעל(י) הפוליסה: אובזנק דבורה
כתובת: הרא"ה 171 רמת גן 52362
מועד תחילת הביטוח: 1/04/18
המועד בו הוחתמה תעודה זו בחותמת הבנק אך לא לפני
מועד פקיעת הביטוח: 31/03/19
בני אדם הרשאים לנהוג ברכב: 7

כמפורט בסעיפים אשר מספריהם נקובים בגב תעודה זו
השימוש המותר ברכב: 1 הרחבות: אין

כמפורט בסעיפים אשר מספריהם נקובים בגב תעודה זו
שם הסוכן: דור רוזנברג

מס': 303680

שלמה ביטוח חובה
רח' היצירה 22, קרית אריה פתח תקוה, 49516 טל: 03-6070555, פקס: 03-6070554
www.shlomo-bit.co.il

קוד סניף: 6351897
תאריך תחילת הביטוח: 13/03/2018
שעה: 13:09
שולם באמצעות זיכוי חשבון 237489
בנק מזרחי טפחות בע"מ סניף 461
כרטיס אשראי אישור מס': 000071132

1364.00

הסכום לתשלום:

03621318077 032013

DRIVING LICENCE רשיון נהיגה
STATE OF ISRAEL מדינת ישראל

1. אובזנק
OBAJNEK
2. דבורה סימונה
DEBORAH SIMONA
3. 13.01.1965
4a. 07.01.2016
4b. 13.01.2026
4d. 6848576
5. ID 011851912
6. 1912
7. הרכסים 36 רמת גן
8. רשאי לנהוג בדרגה 8 עד 4000 ק"ג בישראל
חייב להרכיב משקפיים או עדשות מגע בנהיגה

9. B

אריאל פרייברג, משרד עורכי דין

אבא הלל 7, רמת גן, טלפון: 054-6544930, פקס: 077-3180983,

דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

מקור

066630930
16/12/2020
79/0
אובזניק דבורה סימונה
79
אובזניק דבורה סימונה
16/12/2020

עוסק מורשה:
תאריך:
מספר תיק:
שם תיק:
מספר לקוח:
שם לקוח:
תאריך הדפסה:

לכבוד
אובזניק דבורה סימונה

חשבונית-מס/קבלה 874 Tax Invoice/Receipt

פטור מע"מ Exempted חייב במע"מ Taxable

| | | | |
|----------------|------------|------------------|----------|
| Fees | 975.21 | 0.00 | שכר טרחה |
| Expenses | 0.00 | 0.00 | הוצאות |
| Miscellaneous | 0.00 | 0.00 | שונות |
| Sub Total | 975.21 | 0.00 | סיכום |
| V.A.Tax 17% | 165.79 | מס ערך מוסף 17% | |
| V.A.T exempted | 0.00 | סכום פטור ממע"מ | |
| Total + V.A.T. | 1,141.00 ₪ | סה"כ (כולל מע"מ) | |

הסכום במילים:

אלף מאה ארבעים ואחד שקלים חדשים בלבד.

Payment details:

פרטי התשלום:

| Amount | Account | Branch | Bank | No. | Type | Date |
|------------|-----------|--------|------|-----|-------|------------|
| סכום | חשבון | סניף | בנק | מס' | סוג | תאריך |
| 1,141.00 ₪ | 025287422 | 851 | 10 | | העברה | 16/12/2020 |

הופקד לחשבון בנק: 135082 - חשבון עסקימל"ל

מל"ל

הערות / תיאור השירות:

אריאל פרייברג, משרד עורכי דין

העברה לחשבון אקראי

הזנת נתוני הוראה 1

סניף: 317 מספר חשבון: 33470

הוראת ההעברה נקלטה ✓

פרטי הפעולה

העברה בסכום של 42,161.00 ש"ח לביצוע

לזכות: דבורה אובזניק

בנק: 10 בנק לאומי לישראל סניף:

הערת לקוח: פיצויים שלמה

פעולת ערוץ ישיר זו היא אחת מכמה פעולות בערוץ ישיר. בגין כל העברה תחויב בעמלו פעולה" בעו"ש מטבע ישראלי בחודש בו תו מינימום בסך 6.30 ש"ח (נכון להיום). העמ ההעברה וייגבו בתחילת החודש שלאחר ב פעולה" - ראה תעריפון עמלות בעמדה לש

האחריות למסירת נתונים תקינים, מלאים ומובהר כי נתונים אלה אינם נבדקים ע"י העלוילים להיגרם עקב מסירת נתונים שגויי הבנק רשאי למסור למוטב את פרטי בעל ה לבעלי החשבון את הסכום שהועבר או חל

הודעת ביצוע תשלח לאחר ביצוע ההוראה..

פירוט/ביטול הוראות

ט.ל.ח. שמח לשרתך בכל

ע.מ: 066630930

מקור

אריאל פרייברג, עו"ד

רחוב ויצמן 21, תל-אביב 64239
טלפון: 054-6544930

קבלה מס' 0209

לארי חדרה לסיכור סת

עפ"י חשבונית:

ע.מ: 066630930

מקור

אריאל פרייברג, עו"ד

רחוב ויצמן 21, תל-אביב 64239
טלפון: 054-6544930

חשבונית מס/קבלה 788

נתקבל מאת: דבורה אובזניק
כתובת: רחוב ויצמן
הענין: חשבון

| חייב במע"מ | אינו חייב במע"מ | |
|------------|-----------------------|--------|
| 6,700 | | שכ"ט |
| | | הוצאות |
| | | פקדון |
| | | שונות |
| | | סה"כ |
| 1,139 | מע"מ 17% | |
| | תקבול שאינו חייב במס | |
| 7,839 | סה"כ לתשלום כולל מע"מ | |

הסכום במילים: שבע אלפים שבע מאות וארבע

שולם במזומן/ העברה בנקאית: בנק _____ סניף _____ ח"ן _____ סכום _____

בשיק מס' _____ בנק _____ סניף _____ ז"פ _____ סכום _____

בשיק מס' _____ בנק _____ סניף _____ ז"פ _____ סכום _____

בשיק מס' _____ בנק _____ סניף _____ ז"פ _____ סכום _____

ניכוי במקור _____

הערות _____

15.7.20

העברה בין חשבונות

① הזנת נתוני הוראה < ② אישור ההוראה < ③ סיום

סניף: 317 מספר חשבון: 133470 תאריך: 15/07/2020 שעה: 16:12

הוראת ההעברה נקלטה

פרטי הפעולה

העברה בסכום של 7,839.00 ש"ח תבוצע ביום 15/07/2020

לזכות: פרייברג אריאל

בנק: 14 הבינלאומי אוצר החייל סניף: 317 חשבון: 135082

הערת לקוח: שכת דבורה אובזניק

לתשומת לבך, ההעברה בוצעה ולא ניתן לבטלה.

פעולת ערוץ ישיר זו היא אחת מכמה פעולות החייבות ב"עמלת פעולה" (פעולה ע"י פקיד ופעולה בערוץ ישיר). בגין כל העברה תחויב בעמלה בסך 1.80 ש"ח נכון להיום. אם סך הכל "עמלות פעולה" בעו"ש מטבעי ישראלי בחודש בו תבוצע ההעברה יהיה נמוך מ- 6.30 ש"ח, תחויב בעמלת מינימום בסך 6.30 ש"ח (נכון להיום). העמלות הנ"ל כפופות להסדר אחר, אם קיים, במועד ביצוע ההעברה וייגבו בתחילת החודש שלאחר ביצוע ההעברה. לרשימת הפעולות החייבות ב"עמלת פעולה" - ראה תעריפון עמלות בעמדה לשירות עצמי, באינטרנט או אצל פקיד הבנק.

לידיעתך, האחריות למסירת נתונים תקינים, מלאים ומדויקים לצורך ביצוע ההעברה חלה עליך ונתונים אלה אינם נבדקים, לא ע"י הבנק ולא ע"י הבנק מקבל התשלום.

הבנק לא יהיה אחראי לכל נזק ו/או הפסד העלולים להיגרם עקב מסירת נתונים שגויים ו/או לא מדויקים ו/או עקב ביצוע ההעברה בהתאם להוראותיך.

הודעת ביצוע תשלח לאחר ביצוע ההוראה. באפשרותך לשמור/להדפיס מסך זה לפני היציאה ממנו.

פירוט/ביטול הוראות

נשמח לשרתך בכל עת.

ט.ל.ח.

הסכם לתשלום שכר טרחה - תאונות דרכים לפי חוק הפלת"ד

שנערך ונחתם בתל-אביב ביום _____ בחודש _____ שנה _____

בין : _____ (להלן: "הלקוח") מצד אחד

לבין : אריאל פרייברג, עו"ד (להלן: "עוה"ד") מצד שני

היות והלקוח פנה אל עוה"ד ובקשו לטפל עבורו בתביעת פיצויים בקשר לנזקי גוף שנגרמו לו עקב התאונה מיום _____ ועוה"ד ניאות ליטול על עצמו את הטיפול בעניינו של הלקוח, כאמור לעיל, הכל בכפוף לתניות הסכם זה;

לפיכך הוסכם בין הצדדים כדלקמן:

1. הוסכם בין הלקוח ועוה"ד שתשלום שכר טרחת עורך הדין ישולם לעוה"ד באחוזים מתוך הסכום הכולל שיקבל הלקוח ו/או הסכום הכולל שיפסק לטובת הלקוח ע"י בית המשפט (כולל מקדמות ותשלומים תכופים) כדלקמן:

- א. 8% - במקרה של פשרה לפני הגשת תביעה לבית המשפט.
- ב. 11% - במקרה של פשרה לאחר הגשת כתב תביעה לבית המשפט ולפני דיון בבית המשפט (להלן: "דיון" – ישיבת קדם משפט או ישיבת הוכחות).
- ג. 13% - מכל סכום ברוטו שיפסק לטובת הלקוח בפסק דין שניתן ע"י בית משפט בערכאה ראשונה ללא כל קשר לתוצאות הערעור.

2. שכר הטרחה אינו כולל הליכי ערעור או הוצל"פ מכל סוג אשר בגינם ייקבע הסכם שכ"ט נפרד.

3. שכ"ט לא כולל הוצאות ומע"מ שיחולו על הלקוח. על חשבון ההוצאות ישלם הלקוח לעוה"ד סך של - 500 ₪ בתוספת מע"מ (יגבו לאחר קבלת הפיצוי).

4. שכ"ט עו"ד שנפסק ע"י ביהמ"ש בהחלטות ביניים יהיה שייך לעוה"ד ללא כל קשר לאמור בסעיף 1 בהסכם זה.

5. במידה והלקוח יחליט להפסיק את טיפולו של עוה"ד בתביעה לפני קבלת הפיצויים יחולו ההוראות כדלקמן:

- א. במידה והפסקת הטיפול תהיה לפני הגשת תביעה לבית המשפט, ישלם הלקוח לעוה"ד שכ"ט בשיעור של 33.3% (שליש) משכר הטרחה המוסכם בסעיף 1 להסכם זה.
- ב. במידה והלקוח יחליט להפסיק את טיפולו של עוה"ד בתביעה בשלב שלאחר הגשת התביעה ולפני דיון בבית המשפט, ישלם הלקוח שכ"ט בשיעור של 50% (מחצית) משכר הטרחה המוסכם בסעיף 1 להסכם זה.
- ג. במידה והלקוח יחליט להפסיק את טיפולו של עוה"ד בתביעה בשלב שלאחר קדם המשפט הראשון ועד לסיום הראיות, ישלם הלקוח לעוה"ד שכ"ט בשיעור של 2/3 משכר הטרחה המוסכם בסעיף 1 להסכם זה.

- ד. הלקוח מתחייב להמציא לעוה"ד התחייבות בלתי חוזרת שלו ושל עוה"ד שבחר לו לייצגו באותו עניין, לפיה יעבירו מתוך כספי הפיצויים שיגיעו ללקוח, את שכה"ט שמגיע לעוה"ד על פי הסכם זה, וזאת מתוך הסכום הראשון שיתקבל עבור הלקוח מצד הנתבע.
- ה. כל מחלוקת או סכסוך בקשר לשכר הטרחה המגיע לעוה"ד הח"מ בגין טיפול בתביעה – ימסר לבוררות מוסכמת בפני בורר דן יחיד שימונה על ידי יו"ר ועד מחוז תל-אביב של לשכת עוה"ד.
- ו. ידוע ללקוח כי הסכם זה מהווה אף "הסכם בוררות" לכל דבר וענין.
- ז. במידה והנתבעים הציעו ללקוח פשרה בסכום פיצויים מסויים ועוה"ד המליץ ללקוח להתפשר בסכום הנ"ל, והלקוח סירב לקבל את המלצת עוה"ד – יהיה עוה"ד זכאי לשכ"ט בשיעורים המפורטים בסעיפים 5 (א) – 7 (ג) לעיל מתוך כספי הפיצויים שיקבל הלקוח מהנתבעים (ישירות או באמצעות עוה"ד הנעבר) או מסכום הפשרה שהומלץ ע"י עוה"ד כאמור לעיל ושהלקוח סירב לו – בשיעורים שפורטו בסעיף 1 לעיל, לפי הגבוה מבין השניים.

ולראיה באתי על החתום:

עורך דין



הלקוח