

05/12/2024.

תאריך חתימה על המסמך :

05/12/2024.

מועד אחרון לחתימה :

בעניין שבין:

התובעת:

אילנה סלומי, ת.ז. 054317565

מרח' הרב קוק 49, נתניה 4226030, נייד: 054-5998088

ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254) ו/או יגאל רסקין (מ.ר. 65917)

מדרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

טל': 03-9060120, פקס': 03-9060121

דוא"ל: office@fr-law.co.il

- נגד -

1. הנתבעות:

עיריית נתניה, מספר ישות: 6-027400-50

מרח' הצורן 6, נתניה 4250606

ע"י ב"כ עוה"ד רוטמן – סרי ואח' (מ.ר. 46595)

מרח' פרופ' אברהם פצורניק, 7 נס ציונה

טל': 03-5666365, פקס': 03-5666364

דוא"ל: info@rothman.co.il

2.

שירותי בריאות כללית, ח.פ. 4-990611-58

מרח' ארלזורוב 101, תל אביב 6209804

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ ואח'

מרח' תובל 11, רמת גן 5252226

טל': 03-7511120, פקס': 03-7522206

דוא"ל: main@ykb-law.co.il

ובעניין שבין:

המודיעה:

עיריית נתניה, מספר ישות: 6-027400-50

מרח' הצורן 6, נתניה 4250606

ע"י ב"כ עוה"ד רוטמן – סרי ואח' (מ.ר. 46595)

מרח' פרופ' אברהם פצורניק, 7 נס ציונה

טל': 03-5666365, פקס': 03-5666364

דוא"ל: info@rothman.co.il

- נגד -

הצד השלישי:

שירותי בריאות כללית, ח.פ. 4-990611-58

מרח' ארלזורוב 101, תל אביב 6209804

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ ואח'
מרח' תובל 11, רמת גן 5252226
טל': 03-7511120, פקס': 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

ובעניין שבין:

שירותי בריאות כללית, ח.פ. 4-58-990611
מרח' ארלוזורוב 101, תל אביב 6209804

המודיעה:

(הודעת צד ד')

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ ואח'
מרח' תובל 11, רמת גן 5252226
טל': 03-7511120, פקס': 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

- נגד -

צדדים רביעיים: 1. החברה למען הספורט בנתניה בע"מ, ח.פ. 9-51-389413

מרח' הצורן 6, נתניה 4250606

ע"י ב"כ עוה"ד רוטמן – סרי ואח' (מ.ר. 46595)

מרח' פרופ' אברהם פצורניק, 7 נס ציונה

טל': 03-5666365, פקס': 03-5666364

דוא"ל: info@rottman.co.il

2. מטאור אבטחה בע"מ, ח.פ. 6-51-292686

מרח' לוחמי הגטאות 55, נהריה 2244762

הודעה ובקשה מוסכמת לבית המשפט

ביום 25/11/2024 הגישה התובעת תצהירי עדות ראשית ותיק מוצגים מטעמה.

בהודעה זו מיום 25/11/2024 צוין כי המצהירים הינם התובעת ובעלה מר אילן בן ציון סלומי.

מחמת טעות משרדית, נראה כי תצהירו של מר אילן בן ציון סלומי לא צורף לתיק.

על כן, בית המשפט הנכבד מתבקש לצרף תצהירו של מר אילן בן ציון סלומי.

עם קבלת האישור, יפעל הח"מ למשלוח העתק כרוך ומדוגלן ללשכת בית המשפט הנכבד.

לנוחות בית המשפט, מצורפת בזאת בשנית, הודעה מתוקנת על הגשת תצהירי עדות ראשית ותיק מוצגים – על דרך צירוף התצהיר המבוקש.

הודעה ובקשה זו מוגשת בהסכמתם האדיבה של ב"כ הנתבעות.


יגאל רסקין, עו"ד
ב"כ התובעת

05/12/2024

תאריך חתימה על המסמך :

29/11/2024

מועד אחרון לחתימה :

בעניין שבין:

התובעת:

אילנה סלומי, ת.ז. 054317565

מרח' הרב קוק 49, נתניה 4226030, נייד: 054-5998088

ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254) ו/או יגאל רסקין (מ.ר. 65917)

מדרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

טל': 03-9060120, פקס': 03-9060121

דוא"ל: office@fr-law.co.il

- נגד -

1. הנתבעות:

עיריית נתניה, מספר ישות: 50-027400-6

מרח' הצורן 6, נתניה 4250606

ע"י ב"כ עוה"ד רוטמן – סרי ואח' (מ.ר. 46595)

מרח' פרופ' אברהם פצורניק, 7 נס ציונה

טל': 03-5666365, פקס': 03-5666364

דוא"ל: info@rothman.co.il

2.

שירותי בריאות כללית, ח.פ. 58-990611-4

מרח' ארלזורוב 101, תל אביב 6209804

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ ואח'

מרח' תובל 11, רמת גן 5252226

טל': 03-7511120, פקס': 03-7522206

דוא"ל: main@ykb-law.co.il

ובעניין שבין:

המודיעה:

עיריית נתניה, מספר ישות: 50-027400-6

מרח' הצורן 6, נתניה 4250606

ע"י ב"כ עוה"ד רוטמן – סרי ואח' (מ.ר. 46595)

מרח' פרופ' אברהם פצורניק, 7 נס ציונה

טל': 03-5666365, פקס': 03-5666364

דוא"ל: info@rothman.co.il

- נגד -

הצד השלישי:

שירותי בריאות כללית, ח.פ. 58-990611-4

מרח' ארלזורוב 101, תל אביב 6209804

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ ואח'
מרח' תובל 11, רמת גן 5252226
טל': 03-7511120, פקס': 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

ובעניין שבין:

שירותי בריאות כללית, ח.פ. 4-58-990611
מרח' ארלוזורוב 101, תל אביב 6209804

המודיעה:

(הודעת צד ד')

ע"י ב"כ עוה"ד צבי יעקובוביץ ואח'
מרח' תובל 11, רמת גן 5252226
טל': 03-7511120, פקס': 03-7522206
דוא"ל: main@ykb-law.co.il

- נגד -

צדדים רביעיים: 1. החברה למען הספורט בנתניה בע"מ, ח.פ. 9-51-389413

מרח' הצורן 6, נתניה 4250606

ע"י ב"כ עוה"ד רוטמן – סרי ואח' (מ.ר. 46595)

מרח' פרופ' אברהם פצורניק, 7 נס ציונה

טל': 03-5666365, פקס': 03-5666364

דוא"ל: info@rothman.co.il

2. מטאור אבטחה בע"מ, ח.פ. 6-51-292686

מרח' לוחמי הגטאות 55, נהריה 2244762

הודעה מתוקנת על הגשת תצהירי עדות ראשית ותיק מוצגים

בזיקה להחלטות מיום 24/09/2024 ומיום 23/11/2024, מתכבדת התובעת להגיש תצהירי עדות ראשית מטעמה ומטעם בעלה מר אילן בן ציון סלומי, ת.ז. 052195872 וכן תיק מוצגים.


יגאל רסקין, עו"ד
ב"כ התובעת

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תצהירי עדות ראשית (עמודים 5 עד 7)	5
נספח 2: העתק תמונות ממקום התאונה (עמודים 9 עד 11)	9
נספח 3: העתק הודעה מעד ממקום הנפילה (עמודים 13 עד 13)	13
נספח 4: העתק דו"ח מד"א (עמודים 15 עד 17)	15
נספח 5: העתק תעודות רפואיות (עמודים 19 עד 45)	19
נספח 6: העתק קבלות חלקיות (עמודים 47 עד 51)	47
נספח 7: העתק תלושי שכר לחודשים 05/2020 - 12/2020 (עמודים 53 עד 60)	53
נספח 8: העתק תלושי שכר לחודשים 08/2022 - 10/2024 (עמודים 62 עד 87)	62
נספח 9: העתק חוות דעת מומחה בית המשפט (עמודים 89 עד 93)	89
נספח 10: העתק תצהיר מר אילן בן ציון סלומי (עמודים 95 עד 96)	95

נספח 1 :

תצהירי עדות ראשית

(עמודים 5 עד 7)

תצהירי עדות ראשית

אני החתומה מטה, **אילנה סלומי, ת.ז. 054317565**, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן, אחיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק, מצהירה בזה לאמור:

1. הנני התובעת בתיק ת.א. 31783-01-23 בבית משפט השלום בהרצליה ועושה תצהירי זה כתצהיר עדות ראשית, בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד.
2. אני כיום בת 68, נשואה ואם ל-4 ילדים, ולפני כמעט 4 שנים, ביום 16/01/2021, הייתי מעורבת בתאונה (להלן: "התאונה").
3. התאונה ארעה בזמן שהלכתי יחד עם בעלי, מר אילן בן ציון סלומי, ת.ז. 052195872 לעשות חיסון לקורונה שנערך במתחם האצטדיון העירוני בנתניה (סמוך לפארק הטרמפולינות ולמתחם החיסונים), לפתע, בזמן שהלכנו ברחבת האצטדיון בין מחסומי גדר מתכתי המובילים את ציבור המתחסנים למתחם החיסונים, נקשר סרט סימון לרגלי וכתוצאה מכך מעדתי, נפלתי ונפגעתי בגופי.
4. לאחר הנפילה והפגיעה שלי, הסתבר לי כי המעידה נבעה כאשר מחסומי הגדר קשורים האחד לשני בסרט סימון, ובמקום בו הלכנו, סרט הסימון לא היה קשור בצידו האחד ובנסיבות אלה, הווה מכשול ומפגע בטיחותי ומסוכן.
* מצורף בזאת העתק תמונות ממקום התאונה.
5. לאחר התאונה, כשאני שרועה על הרצפה וסובלת מכאבים עזים בעיקר בברך ימין, בנוסף לבעלי, ניגשו אליי אנשים נוספים שסייעו לי במצבי וגם הזעיקו אמבולנס.
* מצורף בזאת העתק הודעה מעד במקום הנפילה.
6. ממקום התאונה הובהלתי באמצעות ניידת מגן דוד אדום למרכז הרפואי מאיר בכפר סבא, שם טיפלו בי וקבעו שיש לי שבר בפיקה בברך ימין הדורש ניתוח, ולאחר שגיבסו לי את הרגל, שוחררתי לביתי לביצוע ניתוח במועד מאוחר יותר שיקבעו לי, נטילת מדללי דם ומשככי כאבים, איסור דריכה, שמירה על רגל מורמת ומנוחה.
* מצורף בזאת העתק דו"ח מד"א.
7. ביום 20/01/2021 אושפזתי בשנית בבית החולים, ולאחר הניתוח לקיבוע של השבר, הועברתי לאשפוז במחלקה האורתופדית בבית החולים. לאחר כ-3 ימי אשפוז שוחררתי לביתי בהמלצה להמשך מעקב רפואי במסגרת מרפאות חוץ בית החולים, במסגרת קופת החולים, נטילת מדללי דם ומשככי כאבים, איסור על דריכה, שמירה על רגל מורמת ומנוחה ממושכת.
8. בנוסף, בזמן שהותי באשפוז בית החולים, פנתה אליי עובדת סוציאלית של בית החולים והודיעה לי שבמצבי הרפואי והגופני אני זכאית לקבל עזרה סיעודית בבית, והיא תטפל מול הרשויות הרלוונטיות לקבלת עזרה זו, עזרה אותה קיבלתי ממטפלת במשך 3 חודשים ממועד השחרור שלי בבית החולים.
9. המשכתי במעקב הרפואי במסגרת קופת החולים ובמסגרת מרפאות חוץ בית החולים תוך שאני סובלת מכאבים עזים והגבלה ניכרת בתנועות ברך ימין, הופניתי להמשך מעקב רפואי, ביצוע בדיקות נוספות, טיפולי פיזיותרפיה אינטנסיביים, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
10. במהלך תקופה זו ובהמלצת הרופאים המטפלים, התחלתי טיפולי פיזיותרפיה, במהלכם הפיזיותרפיסט הגיע לבייתי פעמיים בשבוע, במשך מספר שבועות ולאט לאט העמיד אותי על הרגליים, עזר לי לחזק את הרגל ולימד אותי להתהלך מעט באמצעות הליכון וסד צירים לרגל. הודרכתי לביצוע תרגילי

פיזיותרפיה ביתית ועדינה והדרגתית לצורך שיפור טווחי התנועה של הרגל ובהמשך הופנית להמשך טיפולים במכון פיזיותרפיה.

11. לצורך שיפור מצבי הרפואי והתפקוד שלי בחיים, עברתי תקופת שיקום מאוד ארוכה, מאוד אינטנסיבית ומאוד כואבת כדי להגיע להחלמה המיטבית. עד ליום זה אני עדיין סובלת מכאבים עזים ומהגבלה בתנועות הרגל. מאוד כואב לי לכופף את הברך ואני מתקשה מאוד בהליכה, עליה וירידה במדרגות, בהליכה על משטחים שאינם מישוריים, במאמץ, מחוסר יציבות ובמעברים מעמידה לשיבה ולחפץ ומקושי בשינה רציפה.

12. אני נאלצת ליטול משככי כאבים רבים ומשתמשת בתכשירים שונים לשיכוך הכאב. במסגרת המעקב הרפואי נאמר לי על ידי רופא המשפחה שעם כאבים ומגבלות אלו אצטרך להתמודד לשארית חיי. * מצורף בזאת העתק תעודות רפואיות והעתק קבלות חלקיות.

13. אני עושה כל שביכולתי על מנת לשפר את מצבי הרפואי, לצערי לא בהצלחה בלשון המעטה, ואין לי שום ברירה אלא להשתדל לחיות את חיי ולהמשיך לעבוד תוך התמודדות יום יומית והמתסכלת עם מצבי.

14. זה המקום לספר מעט על עצמי:

15. אני ילידת 18/07/1956, נשואה, אם ל-4 ילדים וסבתא ל-10 נכדים. אני עובדת כסניעת לרופא שיניים וניתוחי פה ולסת במשך שנים רבות.

16. במסגרת עבודתי אני נדרשת לעבוד עבודה פיזית בעיקרה, גם בישיבה וגם בעמידה ולסייע לרופא השיניים / פה ולסת ולבצע את עבודתי על הצד הטוב ביותר, בין אם זה להגיש לידי את הפריט / מכשיר שביקש ובין אם זה להכין משחה ייעודית או הנחת והסרת סינר עופרת על הפציינט, ולצורך כך אני נדרשת לעבור בין ישיבה ועמידה והליכה סביב חדר טיפולים / ניתוח כדי לבצע את המבוקש ממני במהירות ובהירות המרבית כשהמבט שלי בעיקר מופנה כלפי הרצפה כדי "לכלכל" את צעדיי מפני מכשולים וכיו"ב.

17. מאז התאונה אני מתקשה בעבודתי, הן בהיבט שאני עובדת פחות שעות ופחות ימים והן בהיבט שקיים קושי רב בביצוע מטלות שבעבר היו קלות יותר לביצוע – עבודה שלמרות גילי ולמרות מצבי הרפואי, אני זקוקה לה מבחינה כלכלית, כי למעט הכנסה מעבודה וקצבת זקנה מביטוח לאומי, אין לי כל הכנסה נוספת.

18. אז מבחינת העבודה, לפני התאונה שכרי הממוצע עמד על סך של 6,737 ₪ לחודש כשאני עובדת 4 ימים בשבוע בין 6-12 שעות ליום.

* מצורף בזאת העתק תלושי שכר לחודשים 05/2020 – 12/2020.

19. לאחר התאונה וכתוצאה מהפגיעה, מהניתוח והשיקום הארוך, נעדרתי לחלוטין מעבודה מיום התאונה ועד אמצע חודש 04/2021 במהלכם נגרמו לי הפסדי שכר.

20. מאז שחזרתי לעבודה, כמו שציינתי שבשל הקשיים עימם אני מתמודדת כתוצאה מהתאונה, אני עובדת בתדירות ובעצימות נמוכה יותר – כעת עובדת 1-2 ימים בשבוע כ-6 שעות ליום לערך.

* מצורף בזאת העתק תלושי שכר לחודשים 08/2022 – 10/2024.

21. חשוב לי לציין כי עד לתאונה הייתי מאוד פעילה גופנית וביצעתי את כל הפעולות ללא קושי מיוחד. עבדתי בהיקף משרה כמעט מלא, זאת בנוסף לעזרה שלי לילדיי ונכדיי. התאונה הזאת פגעה מאוד באיכות החיים שלי ופגעה משמעותית בביצוע מטלות הבית השונות.
22. למעשה מאז התאונה, בעלי וילדיי נרתמו רבות ועזרו לי בכל דבר. בין אם זה לעזור לי בניידות, ברחצה ובהלבשה, בהכנת מזון, בניקיון הבית, בנסיעות לרופאים, לטיפולים, לקניות וכיו"ב. עד היום אני מאוד מתקשה ובעלי נרתם ומסייע לי בכל הפעולות אותן הייתי מבצעת ללא כל קושי לפני התאונה.
23. לאחר הגשת התביעה, נבדקתי בין היתר על ידי המומחה הרפואי מטעם בית המשפט, פרופ' ברק חביב שקבע את הנכות שלי בשיעור 15% ועוד 5% עבור צלקת. אני חייבת לציין שהפגיעה הזאת והמגבלות עימן אני מנסה להתמודד יום יום כתוצאה מהתאונה לא משתקפים בחוות הדעת ואני מרגישה שחיי השתנו בצורה דרסטית ותפקודי נפגע הן בעבודתי והן בשגרת יומי וחיי.
24. אני מצהירה כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.

אילנה סלומי

אישור

אני החתום מטה, יגאל רסקין, עו"ד, מאשר כי ביום 24/11/2024 הופיעה בפני גב' אילנה סלומי, ת.ז. 054317565, ולאחר שהזהרתיה כי עליה לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי תהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא תעשה כן, אישרה נכונות הצהרתה דלעיל וחתמה עליה בפניי.

יגאל רסקין, עו"ד
דרכון 6504
רמת גן 224200

נספח 2 :

העתק תמונות ממקום התאונה

(עמודים 9 עד 11)





2JUMP
Let's go to jump
פארק טרמפולינות

«מסיבת יום הולדת»
«בר/בת מצווה»
«ימי גיבוש לנוער»
«ימי כיף»
«וסדנאות לחברים»
«קייטנות»
«אירועים משפחתיים»
חוגגים רבים

גנות פתיחה

א'-ה' 15:00-22:00

שישי 12:00-19:00

שבת 10:00-22:00

ס, חופשות וחודשי הקיץ

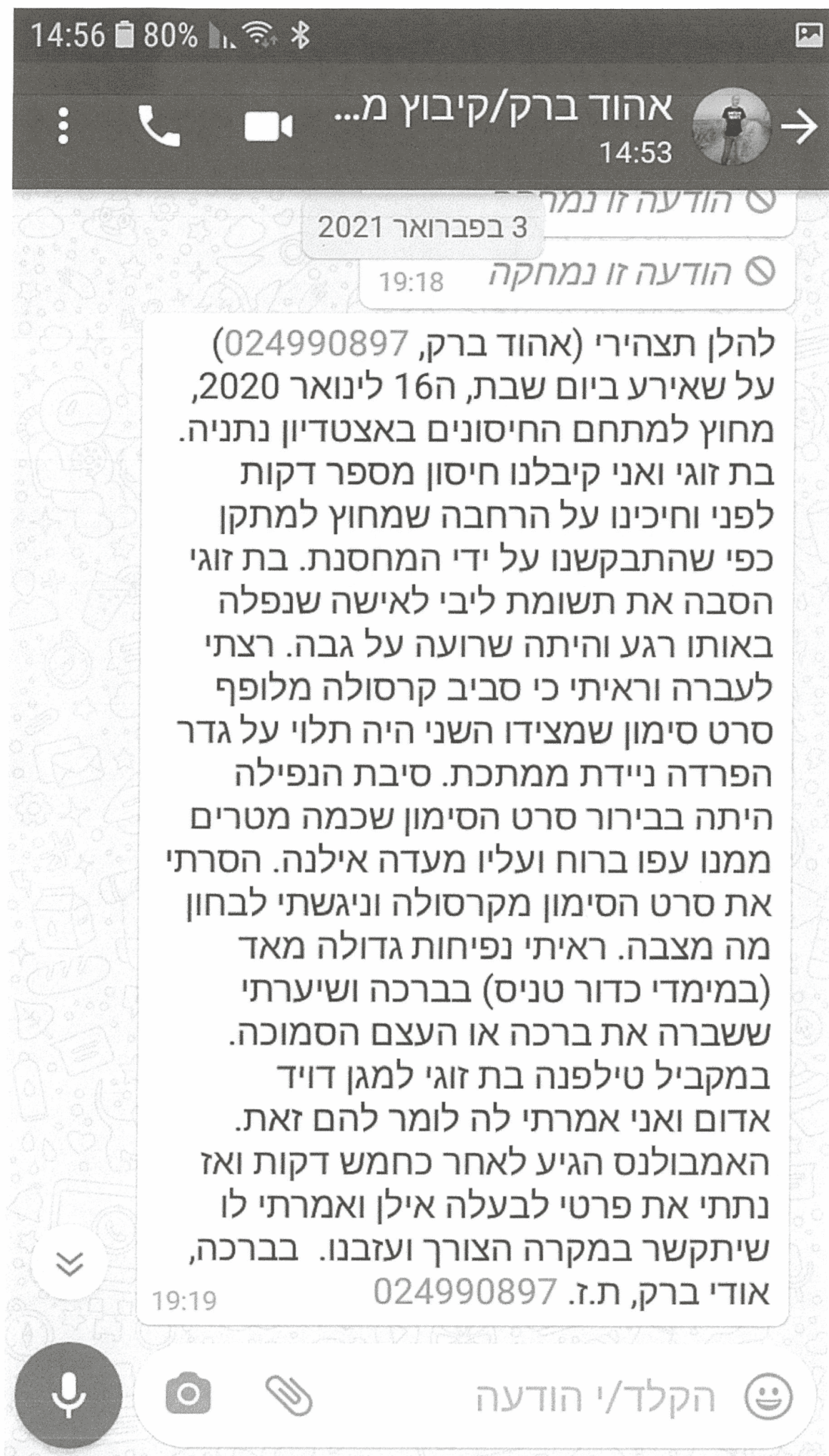
10:00-22:00 (אוגוסט)



נספח 3 :

העתק הודעה מעד ממקום הנפילה

(עמודים 13 עד 13)

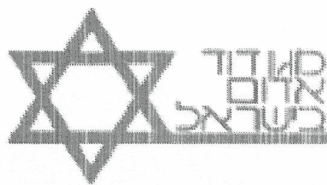


נספח 4 :

העתק דו"ח מד"א

(עמודים 15 עד 17)

MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL



1471

דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 16/01/2021

ארוע: 7539

מספר טופס: 14224561

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז.: 54317565

שם משפחה: סלומי

שם פרטי: אילנה

מין: נקבה

תאריך לידה: 18/07/1956

גיל: 64.1

כתובת: נתניה, הרב קוק, 49

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: כללית

נייד: 0545998089

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: נתניה, המכביה

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חבלה בגפיים

מחלה נוכחית: בהגיענו למקום: נמצאה שוכבת על המדרכה בנוכחות בעלה, כונן של איחוד והצלה ואחיות של כללית, לדבריה: בעת הליכתה אל עבר מתחם החיסונים רגלה נתפסה בניילון אשר היה תלוי על גדרות ההכוונה, ולאחר מכן מעדה על ברכי ימין. בבדיקתנו: בהכרה מלאה, ללא מצוקה נשימתית, ללא בחילות או הקאות, ללא חיוורון או הזעה, אינה חמה למגע, מתמצאת בזמן ובמקום, כוח גס תקין, אינה מצליחה לקפל את ברכי ימין, ללא דימומים, ללא סיפור של אובדן הכרה, ללא חבלות נוספות, ללא סימני מצוקה שונים או תלונות נוספות, פונתה למלרד מאיר לבקשתה.

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מחלות רקע

תרופות: לא נוטל תרופות

רגישויות: לא ידוע על רגישות

בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 2
12:15	12:31
בדיקות	בדיקות
הקאות	ללא בחילות
נשימות	נשם
קצב נשימה	18
דופק	סדיר
דופק לדקה	76
הכרה	מלאה A
עור ורירית	תקין
סרגל כאב	3
בדיקות נירולוגיות	
פנים	חיוך סימטרי
כח גס	תקין
דיבור	תקין

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 2
12:15	12:31
בדיקות	בדיקות
לחץ דם	150/90
חום גוף	36.500
דרך בדיקה	INFRA-RED
אישונים שווים	כן

אבחנה משוערת: חבלה בגפיים

טראומה:

ירך ימין: חבלה בברך

טיפול

אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 2
12:15	12:31
בדיקות	בדיקות
חנק	לא
טיפולים שניתנו	קיבוע

תרופות

אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1471 - בדיקה 2

הערות

פונתה ללא ליווי מכר.

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קל
המבקש: עובר אורח
המסייעים: צוות אחיות חיסונים
מקום האירוע: איצטדיון נתניה
קוד מבצעי: 1471

סטטוס המטופל בסיום האירוע

הכרה: מלאה A
נשימה ספונטנית: נושם
דופק ספונטני: סדיר
לחץ דם: 140/90

יעד פינוי

יעד: בית חולים
שם בית החולים: מאיר-כפר-סבא
מחלקה: מיון אורטופדי
נמסר ל: קוטייבה

זמנים

קבלה 12:01 : יציאה 12:01 : הגעה 12:09 : מפנה 12:20 : ביעד 12:46 :

אנשי צוות

שם הנהג : אביר מויאל חתימה :

נספח 5 :

העתק תעודות רפואיות

(עמודים 19 עד 45)

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 16/01/2021 הופק ע"י דר' עסלי נדים מ.ר. 1146376 14:08 16/01/2021

מיון אורתופדי
מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה
מס' קבלה למחלקה: 2021006347
טלפון: 09-7472326
פקס: 09-7410994

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה	מין:	נקבה
טלפון:	0545998089	גיל:	64
סוג דם:		שם האב:	יוסף
גורם מממן:	שרון שומרון		

מספר קבלה: 2021006347

תאריך קבלה: 12:47 16/01/2021

משרד קבלה

סיבת פנייה: חבלה

הפנייה: לא

סטטוס מטופל: אזרח

רופא אחראי

רופא: דר' עסלי נדים מ.ר. 1146376

סיום טיפול במלרד: שחרור

מועבר למחלקה

שעת הודעה למחלקה

מקבל ההודעה במחלקה

שעת העברה למחלקה

אבחנות בשחרור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בת 64 צלולה עצמאית, בד"כ בריאה. אישה פעילה.

ביום קבלתה מעדה נחבלה בברך ימין. ללא חבלות נוספות.

בבדיקה

ברך נפוחה, שמורה NV דיסטאלית מניעה בזהירות. עור שמור ללא שפשופים.

בצילום שבר פיקה מימין - TRANSVERSE FX

הושם סד גבס ארוך טיטור ביישור.

צילום ביקורת + צילום חזה.

הוסבר למטופלת שיש צורך בטיפול ניתוחי, החולה מסכימה.

בדיקות מעבדה: @@@@

ת-

שחרור.

לא ידועה רגישות לתרופות

הוראות ומדדים

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
16/01/2021	12:50	מדדים	מצב הכרה	A
			לחץ דם	171/78

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	סלומי	תאריך לידה:	18/07/1956	מיון אורתופדי
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
סוג דם:		שם האב:	יוסף	אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

דופק 79
סטורציה באויר 100
חדר
רמת כאב 4
הקלת כאב אינו מעוניין ב-OTC

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	16/01/2021	צילום חזה
לא הוקלדה תשובה	16/01/2021	צילום ברך ימין
לא הוקלדה תשובה	16/01/2021	צילום ברך ימין

תרופות מומלצות להמשך טיפול

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות לניפוק	יחידות לניפוק	הערות	מרשם
CLEXANE (ENOXAPARIN)	SubCutaneous	40 mg	X 1 ביום	35 ימים				✓
ROKAcet PLUS (PARACETAMOL, CAFFEINE)	Oral	2 cap	X 3 ביום	10 ימים				✓
TRAMADOL OD (traMADol HYDROCHLORIDE)	Oral	100 mg	X 1 ביום	10 ימים				✓

סיכום

החולה קיבלה היסבר על התהליך לפני ואחרי ניתוחי .
הביעה את הבנתה ואת הסכמתה .
שאלות נענו.

המלצות

המלצה: החולה תקבל הזמנה טלפונית לניתוח ע"י רופא/מזכירת במחלקה בהמשך .

יש להיות זמין טלפונית .
קלקסן מניעת 40 מ"ג פעם ביום למשך 35 ימים , לפי מרשם מצורף (יש לקחת את הטיפול בשעה 16:00:18:00)
לא לקחת קלקסן ביום הניתוח
משככי כאב לפי מרשם מצורף .
לא להוריד או להרטיב את הגבס .
רגל מורמת למשך 3 ימים .
לא לדריכה על רגל ימין- NWB .
יש להביא סד צירים T-SCOPE ליום הניתוח (ניתן לקנות מחנות אורתופדי) .
בכל החמרה במצב לפנות למיון.

במידה והמטופל פנה למיון בעקבות טראומה, יש לשקול הפנייתו להערכת גורם ברה"נ במסגרת קופ"ח במקרה של הופעת תסמינים נפשיים בתר חבלתיים.

מטופל יקר,

במידה והונחת להגיע לביקורת במרפאות החוץ של ביה"ח, אנא פנה עם שחרורך מהרופא אל משרד הקבלה של המיון לתיאום.

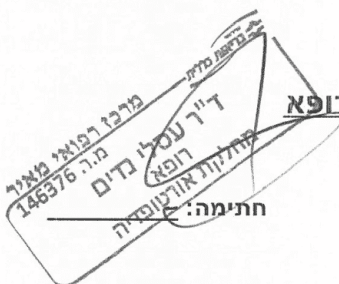
ככל וניקבע כי הנך זקוק לניתוח, אנו ניצור עמך קשר. לביורים ניתן לפנות לטלפון 09-7471140.

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	סלומי	תאריך לידה:	18/07/1956	מיון אורתופדי
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
סוג דם:		שם האב:	יוסף	אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

רופא בכיר מאשר שחרור

שם ושם משפחה: גרימברג

גם בפניה חוזרת למיון יש להצטייד בהפניית רופא

מכתב נחתם ע"י: דר' עסלי נדים מ.ר. 1146376

אחות משחררת לאחר הדרכה סיעודית: _____

הגנת מידע

המכתב הודפס על ידי דר' עסלי נדים 16/01/2021 14:08

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

הופק ע"י תכרורי ראנה מ.ר. 203807 21/01/2021 10:27

מידע לקהילה מתאריך 21/01/2021

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מחלקה אורתופדית א
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מחלקה: דר' אוחנה נסים מ.ר. 17343
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: טובה פרג'ון
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מס' קבלה למחלקה: 2021003604
סוג דם:		שם האב:	יוסף	טלפון: 09-7471140
גורם מממן:	שרון שומרון			פקס: 09-7471746
				קבלה למיין: Jan 19 2021 5:50PM
				קבלה למחלקה: 18:21 19/01/2021
				ימי אשפוז במחלקה: 3

מידע לקהילה

פרטים אישים

תומך עיקרי

קרבה למטופל:

תמיכה חברתית: מתגורר עם בן זוג תומך שאינו עובד

איש קשר

שם: אילן

טלפון: 0523290502

קירבה: בן זוג

מטופל משוחרר

כנ לביתו

התייחסות נדרשת בקהילה ידיעה והערכות

חולה בת 64, עם רקע כמתואר לעיל התקבלה למחלקתינו עקב שבר בפיקה מימין, עברה קיבוע של השבר בתאריך 20.1.21 משתחררת עם ההמלצות הבאות: המשך טיפול בקלקסן 40מג*1 ליום המטופלת הודרכה, רגל בסד צירים עד הביקורת, החלפת חבישה מדי יום

מידע רפואי

תלונות החולה/מחלה נוכחית:

קבלה סמי אלקטיבית לניתוח תיקון שבר פיקה ברך ימין בת 64, פעילה, עצמאית, מתהלכת ללא עזרים, ללא מחלות רקע או טיפול תרופתי קבוע, ללא רגישות ידועה לתרופות 3 ימים טרם קבלתה (16.1) מעדה לאחר שנתקלה בחבל מתוח ונחבלה בברך ימין פנתה למיין אובחנה עם שבר TRANSVESE של פיקה ימין הושם סד גבס ארוך טווח ביישור. התקבלה היום לצורך טיפול ניתוחי בבדיקתה במחלקה - ברך ימין בסד גבס כף רגל וקרסול ימין ללא אודם, בצקת או כחלון מניעה קרסול ואצבעות כף רגל בחופשיות ללא חוסר NV בצילום מ-16.1.21 שבר טרנסוורס של פיקה ימין צילום חזה - 16.1.21 מעבדה - המוגלובין PT-13 - 1.1 INR

אבחנות בשחרור	Rec	M/P	S/P	ת.סיום	ת.תחילה	ICD9	אבחנה
CLOSED FRACTURE OF PATELLA						8220	אבחנה
אבחנות באשפוז	Rec	M/P	S/P	ת.סיום	ת.תחילה	ICD9	אבחנה
CLOSED FRACTURE OF PATELLA						8220	אבחנה
אבחנות בקבלה	Rec	M/P	S/P	ת.סיום	ת.תחילה	ICD9	אבחנה
CLOSED FRACTURE OF PATELLA						8220	אבחנה

היסטוריה רפואית

מספר אשפוזים בשנה האחרונה בבית

החולים: 0

מצב תפקודי

מצב התנהגותי/רגשי: תקין

מצב קוגניטיבי: מתמצא (בזמן)

במקום, באנשים)

המשך טיפול

פצעי לחץ

מיקום

תאור

פירוט

מידע לקהילה

מחלקה אורתופדית א
מנהל מחלקה: דר' אוחנה נסים מ.ר. 17343
אח/אחות אחראיים: טובה פרג'ון

שם משפחה:	סלומי	תאריך לידה:	18/07/1956
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5
סוג דם:	שם האב:	יוסף	

חמצן	לא מונשם
תאום טיפול הפניה	תואם עם
הזרז	הערות

חתימה: _____

שם האחות השולחת: ראנה תכרורי

חתימה: _____
203807 תאריך

מכתב נחתם ע"י: תכרורי ראנה מ.ר. 203807

סיכום אשפוז

הופק על ידי: דר' שפירא שי 22/01/2021 12:59

שם מחלקה: מחלקה אורתופדית א
מנהל מחלקה: דר' אוחנה נסים מ.ר. 17343
אחות אחראית: טובה פרג'ון
טלפון: 09-7471140
פקס: 09-7471746
תאריך קבלה למחלקה: 19/01/2021
מספר קבלה: 2021003604
תאריך קבלה לבית חולים: 19/01/2021
תאריך שחרור בפועל:
סוג קבלה: אשפוז

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956
שם פרטי:	אילנה	ת.ז:	5431756
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה
טלפון:	0523290502	נייד	0545998089
מרפאת קהילה:	(מרפאת רמז) סמילנסקי	שם האב:	יוסף
גורם מממן:	כללית		

תאריך שחרור

22/01/2021

אבחנות בשחרור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

ניתוחים באשפוז

Diagnosis: , OPEN REDUCTION OF FRACTURE OF PATELLA WITH INTERNAL FIXATION
Z79361 20/01/2021

תלונה עקרית

קבלה סמי אלקטיבית לניתוח תיקון שבר פיקה ברך ימין

תולדות מחלה

בת 64, פעילה, עצמאית, מתהלכת ללא עזרים, ללא מחלות רקע או טיפול תרופתי קבוע, ללא רגישות ידועה לתרופות

3 ימים טרם קבלתה (16.1) מעדה לאחר שנתקלה בחבל מתוח ונחבלה בברך ימין פנתה למיון אובחנה עם שבר TRANSVESE של פיקה ימין הושם סד גבס ארוך טווח ביישור.

התקבלה היום לצורך טיפול ניתוחי

בבדיקתה במחלקה-

ברך ימין בסד גבס

כף רגל וקסול ימין ללא אודם, בצקת או כחלון

מניעה קרסול ואצבעות כף רגל בחופשיות

ללא חוסר NV

בצילום מ-16.1.21

שבר טרנסוורס של פיקה ימין

צילום חזה - 16.1.21

מעבדה -

המוגלובין - 13

PT-INR - 1.1

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

הודפס ע"י דר' שפירא שי 22/01/2021 12:59	*** חסוי אישי ***	ת.ד: 5431756 סלומי אילנה תאריך לידה: 18/07/1956
---	-------------------	---

מעשן/ת: ק 2 סיגריות ליום מזה 10 שנים
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

הוראות ומדדים

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
20/01/2021	15:41	הפעלת גפה		
			N.W.B	הוראות דריכה

סימנים חיוניים בקבלה

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
20/01/2021	15:41	הפעלת גפה		
			N.W.B	הוראות דריכה

מהלך ודין

בת 64 עם הרקע המתואר

בתאריך 20.01.2021 בחדר ניתוח בהרדמה כללית גישה קדמית לפיקה עד חשיפת השבר. ניקוי הימטומה ושולי השבר. התאמת הפרגמנטים וביצוע רידוקציה עם קיבוע עם KW 2 בסמוך למשטח הפרקי הפאטלופימוראלי. בשיקוף נראתה עמדה מתקבלת, ביצוע שמינייה עם חוט מתכתי והידוק מעל לקו שבר. כמו כן, קיבוע נוסף ע"י חוט מתכתי ללא שמיניה - חיבור מעגלי, כיפוף ה KW בחלק הפרוקסימאלי ומשיכת ה KW לעומק הרקמה
חיתוך KW דיסטאלית בסמוך לפיקה. בשיקופים עמדה מתקבלת, שטיפות. תפירת רטינאקולום מדיאלי ולטרלי עם ויקריל 2. תת עור עם ויקריל 0-2. סיכות לעור. חבישה. סד צירים.

ביום כתיבת מכתב זה:
יום 2 לאחר הניתוח המתואר, בכסא, נינוחה, ללא כאבים כעת
מדדים חיוניים בנורמה, סד צירים ביישור
מניעה בהונות וקסול, NV שמורה דיסטלית
ללא מניעה משחרור כעת

כעת ההמלצות הבאות:

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				10 ימים	X 3 ביום	2 cap	Oral	ROKAcet PLUS (PARACETAMOL, CAFFEINE)
✓				30 ימים	X 1 ביום	40 mg	SubCutaneous	CLEXANE (ENOXAPARIN)

המלצות

המלצה: עדכון ומעקב רופא מטפל
זקוקה לעזרה סיעודית רבה
נוגדי כאבים על פי צורך
טיפול קבוע בתיאום רופא מטפל
ביקורת מרפאת טראומה במוסדנו בעוד כשבועיים, יש להשלים צילום ביקורת טרם הכניסה לרופא - הוזמן במערכת
יש לשמור על החבישה נקיה, יבשה
פיזיותרפיה - מותרת דריכה מלאה עם סד צירים נעול ביישור כפי שהודרכה במחלקה
המשך פיזיותרפיה כפי שהודרכה במחלקה
קלקסן מניעת עד לחזרה לניידות מלאה, הארכה ע"י רופא מטפל במידת הצורך
בכל החמרה יש לפנות לטיפול רפואי

הודפס ע"י דר' שפירא שי 22/01/2021 12:59	*** חסוי אישי ***	ת.ז: 5431756 סלומי אילנה תאריך לידה: 18/07/1956
---	-------------------	---

בריאות שלמה!

הודפס ע"י דר' שפירא שי 22/01/2021 12:59	*** חסוי אישי ***	ת.ז: 5431756 סלומי אילנה תאריך לידה: 18/07/1956
---	-------------------	---



סיכום והמלצות פיזיותרפיה

תאריך ושעה: בוצע ע"י:

מכתב נחתם ע"י: דר' שפירא שי מ.ר. 150401
חתימת רופא בכיר

חתימה: _____

חתימת רופא בכיר: _____

הגנת מידע

המכתב הודפס על ידי דר' שפירא שי 22/01/2021 12:59

*** חסוי אישי ***

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	20/01/2021	שיקוף RF עצמות



העתק 25/01/2021
העתק הודפס ע"י: ד"ר מיכאל גרינברג
ד"ר גרינברג רונן יוניס
מומחה ברפואת משפחה
37004
אנריוס 2, נתניה
09-8340717
מחוז:ש"ש

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה:ד"ר גרינברג מיכאל - נתניה

23/01/2021 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל					
סלומי אילנה	00-05431756-5	64.06	נ	18/07/1956	יוסף
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
נתניה	49 / 3	52	3290502	54	5998089
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

מספר הפניה ישירה: 32669028379

גורם שולח



2669

מספר הפניה



032669028379

תז נבדק



54317565

מספר רשיון



011082

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2021: 16.1.21 ב"ח מאיר חבלון ברך ימין
CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right)

OPEN REDUCTION OF FRACTURE OF PATELLA WITH INTERNAL FIXATION

20/01/2021

המלצה: עדכון ומעקב רופא מטפל

זקוקה לעזרה סיעודית רבה

נוגדי כאבים על פי צורך

טיפול קבוע בתיאום רופא מטפל

ביקורת מרפאת טראומה במוסדנו בעוד כשבועיים, יש להשלים צילום ביקורת

טרם הכניסה לרופא הוזמן במערכת יש לשמור על החבישה נקיה, יבשה

פיזיותרפיה מותרת דרכה מלאה עם סד צירים נעול ביישור כפי שהודרכה

במחלקה

המשך פיזיותרפיה כפי שהודרכה במחלקה

קלקסן מניעתי 40 מג עד לחזרה לניידות מלאה, הארכה ע"י רופא מטפל

במידת הצורך

בכל החמרה יש לפנות לטיפול רפואי

סימנים חיוניים: גובה 166 24/05/2019 משקל 68 24/05/2019 bmi 24.68

לחץ דם 110 / 70 19/12/2019

3/2/2021

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

23/01/2021

הודפס ע"י ד"ר גרינברג רונן יוניס

00-05431756-5

סלומי אילנה

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
FRACTURE PATELLA	rt	822
OPEN REDUCTION OF FRACTURE OF PATELLA		

בעיות פעילות

בעיה	איפיון	מ.גילוי
FRACTURE PATELLA	rt	16/01/2021
OPEN REDUCTION OF FRACTURE OF PATELLA		20/01/2021

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
לא ידועה רגישות לתרופות		המטופל

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
FERRO-GRADUMET BOX TAB [325 M	1		1	ביום

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר גרינברג רונן יוניס

37004

מספר רשיון

שם הרופא

חתימה וחוקת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח
מפורסמת באתר הכללית

הופק ע"י דר' הלר זיו מ.ר. 37346 10:36 03/02/2021

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מס' ביקור: 2021053868
סוג דם:				טלפון: 09-7471801
גורם מממן:	שרון שומרון	שם האב:	יוסף	פקס: 09-7472631

אבחנות בביקור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

סיבת הפניה/תלונה נוכחית

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
03/02/2021 10:21	דר' הלר זיו מ.ר. 37346	בת 64	ב-20.1.21 עברה ניתוח ORIF לשבר פיקה בברך ימין. הגיעה לביקורת כשבועיים מהניתוח. בבדיקה: הולכת בעזרת סד צירים נעול ביישור והליכון. פצע ניתוחי - תקין - להסרת סיכון. המטומות בשוק ובקרסול, ללא חסך NV. בצילום: שבר מקובע בעמדה תקינה, ללא סימני Losening.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: כ 2 סיגריות ליום מזה 10 שנים
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

דיון והמלצות

סד צירים הועבר לטווחים 0-30.
המשך שימוש בסד צירים והליכון.
במנוחה - רגל מורמת להפחתת נפיחות.
צילום ברך ימין וביקורת חוזרת במרפאתנו בעוד 3 שבועות.

המשך טיפול

פעולה	קוד פעולה	מועד המשך טיפול - תאריך	מועד המשך טיפול - בעוד כ:	הערות
בדיקת רופא אורתופד	70017		3 שבועות	מר' טראומה + צילום ברך ימין (הזמן).

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	10:36 03/02/2021	דר' הלר זיו מ.ר. 37346

מדיניות קביעת תור המשך:
תור חוזר ייקבע מול מזכירת המרפאה

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

מרפאה אורתופדית כללית
מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
מס' ביקור: 2021053868

שם משפחה:	סלומי	תאריך לידה:	18/07/1956
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5
סוג דם:	שם האב:	יוסף	

פ. רפואי/מאיר 2860732
מ.ר. 37346
טל': 09-7472549
חתימה: ד"ר הלר זיו
מח' אורתופדיה

מכתב נחתם ע"י: דר' הלר זיו מ.ר. 37346

הפניה

מרפאה אורתופדית כללית
מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
אחות אחראית: אורה מלמד
טלפון: 09-7471801
פקס: 09-7472631
תאריך ביקור: 03/02/2021
מספר ביקור: 2021053868

ת. לידה: 18/07/1956
ת.ז: 5431756
מין: נקבה
גיל: 64
מצב משפחתי:
שם האב: יוסף

שם משפחה: סלומי
שם פרטי: אילנה
כתובת: נתניה, הרב קוק,
טלפון: 0523290502
נייד: 0545998089
סוג דם:

יעוצים

רופא מבקש: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
מועד הבקשה: 03/02/2021 10:33
מופנה אל מחלקה: פיזיותרפיה - ביתית
הגדרת הבעיה: עברה ניתוח שחזור וקיבוע שבר בפיקה ימין.
השאלה ליועץ: מופנית לפיזיותרפיה - עבודה עדינה והדרגתית על טווחי התנועה 0-30 פאסיבית, הליכה עם סד צירים והליכון.

חתימה: _____

מכתב נחתם ע"י: דר' הלר זיו מ.ר. 37346



הופק ע"י דר' הלר זיו מ.ר. 37346 11:28 24/02/2021

אישור

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מ.ר. 37346	מ.ר. 37346
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מ.ר. 37346	מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	מ.ר. 37346	מ.ר. 37346
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מ.ר. 37346	מ.ר. 37346
סוג דם:		שם האב:	יוסף	מ.ר. 37346	מ.ר. 37346
גורם מממן:	שרון שומרון			מ.ר. 37346	מ.ר. 37346

אבחנות בביקור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

אישורים

אישור מחלה מתאריך: 16/01/2021 עד תאריך: 31/03/2021



מכתב נחתם ע"י דר' הלר זיו מ.ר. 37346

הופק ע"י דר' הלר זיו מ.ר. 37346 11:30 24/02/2021

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מס' ביקור: 2021086617
סוג דם:				טלפון: 09-7471801
גורם מממן:	שרון שומרון	שם האב:	יוסף	פקס: 09-7472631

אבחנות בביקור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

סיבת הפניה/תלונה נוכחית

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
24/02/2021 11:19	דר' הלר זיו מ.ר. 37346	בת 64	ב-20.1.21 עברה ניתוח ORIF לשבר פיקה מרוסק בברך ימין. הגיעה לביקורת כחודש מהניתוח. מטופלת בפיזיותרפיה.
			בבדיקה: עד עתה הולכת בעזרת סד צירים והליכון. צלוקת ניתוחית - תקינה. טווחי תנועה - 0-30, מנגנון יישור תקין ולא כאוב.
			בצילום: שבר מקובע בעמדה תקינה, ללא סימני Losening.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: כן 2 סיגריות ליום מזה 10 שנים
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

דיון והמלצות

במנוחה - רגל מורמת להפחתת נפיחות.
המשך פיזיותרפיה - עבודה עדינה והדרגתית על שיפור טווחי התנועה (אפשרי בהדרגה עד 90 מעלות).
צילום ברך ימין וביקורת חוזרת במרפאתנו בעוד 3 שבועות.

המשך טיפול

פעולה	קוד פעולה	מועד המשך טיפול- תאריך	מועד המשך טיפול- בעוד כ:	הערות
בדיקת רופא אורתופד	70017		3 שבועות	מר' טראומה + צילום ברך ימין.

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	11:30 24/02/2021	דר' הלר זיו מ.ר. 37346

מדיניות קביעת תור המשך:
תור חוזר ייקבע מול מזכירת המרפאה

מח' אורתופדיה
מאיר
09-7472549
מ.ר. 37346
2860732

חתימה:

מכתב נחתם ע"י: דר' הלר זיו מ.ר. 37346

הופק ע"י ד"ר הלר זיו מ.ר. 37346 11:20 22/03/2021

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מס' ביקור: 2021126243
סוג דם:				טלפון: 09-7471801
גורם מממן:	שרון שומרון	שם האב:	יוסף	פקס: 09-7472631

אבחנות בביקור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

סיבת הפניה/תלונה נוכחית

תאריך ושעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
22/03/2021 11:11	דר' הלר זיו מ.ר. 37346	בת 64.	ב-20.1.21 עברה ניתוח ORIF לשבר פיקה מרוסק בברך ימין. הגיעה לביקורת כחודשיים מהניתוח. מטופלת בפיזיותרפיה.
			בבדיקה: הולכת בעזרת הליכון מחוץ לבית, מקל הליכה. צלכת ניתוחית - תקינה. טווחי תנועה - 0-100, מנגנון יישור תקין ולא כאוב. כאובה בסוף הכיפוף. בוצעה הליכה במרפאה ללא אמצעי עזר.
			בצילום: שבר מקובע בעמדה תקינה, ללא סימני Losening, רושם לחיבור.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: ק 2 סיגריות ליום מזה 10 שנים
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

דיון והמלצות

במנוחה - רגל מורמת להפחתת נפיחות.
המשך פיזיותרפיה - עבודה הדרגתית על שיפור טווחי התנועה, יכולה להתחיל פיזיותרפיה במכון הפיזיותרפיה.
צילום ברך ימין וביקורת חזרת במרפאתנו בעוד חודש.

המשך טיפול

פעולה	קוד פעולה	מועד המשך טיפול - תאריך	מועד המשך טיפול - בעוד כ:	הערות
בדיקת רופא אורתופד	70017	1 חודשים		מר' טראומה+ צילום ברך ימין (הזמן).

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	גרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	11:20 22/03/2021	דר' הלר זיו מ.ר. 37346

מדיניות קביעת תור המשך:
תור חוזר ייקבע מול מזכירת המרפאה

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

מרפאה אורתופדית כללית	18/07/1956	תאריך לידה:	סלומי	שם משפחה:
מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346	5431756-5	ת. זהות:	אילנה	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: אורה מלמד	יוסף	שם האב:		סוג דם:
מס' ביקור: 2021086617				

אישור

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מס' ביקור: 2021126243
סוג דם:				טלפון: 09-7471801
גורם מממן:	שרון שומרון	שם האב:	יוסף	פקס: 09-7472631

אבחנות בב'קור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

אישורים

אישור מחלה מתאריך: 16/01/2021 עד תאריך: 16/04/2021



מכתב נחתם ע"י: דר' הלר זיו מ.ר. 37346

הופק ע"י דר' הלר זיו מ.ר. 37346 09:35 26/04/2021

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
טלפון:	0523290502	גיל:	64	מס' ביקור: 2021167387
סוג דם:				טלפון: 09-7471801
גורם מממן:	שרון שומרון	שם האב:	יוסף	פקס: 09-7472631

אבחנות בביקור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

סיבת הפניה/תלונה נוכחית

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
26/04/2021 09:28	דר' הלר זיו מ.ר. 37346	בת 64	ב-20.1.21 עברה ניתוח ORIF לשבר פיקה מרוסק בברך ימין. הגיעה לביקורת כ-3 חודשים מהניתוח. מטופלת בפיזיותראפיה. חזרה לעבודה.
			בבדיקה: הולכת בנשיאת משקל מלאה דו"צ, בספק צליעה מינימאלית על רגל ימין. ללא קשיון או נפיחות של הסוברך. צלקת ניתוחית - תקינה. טווחי תנועה מלאים, מנגנון יישור - תקין ולא כאוב.
			בצילום: שבר מחובר בעמדה תקינה, ללא סימני Losening, עמדה מתקבלת.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: כן 2 סיגריות ליום מזה 10 שנים

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

דיון והמלצות

במנוחה - רגל מורמת להפחתת נפיחות.
המשך פיזיותראפיה - עבודה הדרגתית על שיפור טווחי התנועה, חיזוק שרירים, יכולה להתחיל פיזיותראפיה במכון הפיזיותראפיה.
צילום ברך ימין וביקורת חזרת במרפאתנו בעוד 3 חודשים.

המשך טיפול

פעולה	קוד פעולה	מועד המשך טיפול - תאריך	מועד המשך טיפול - בעוד כ:	הערות
בדיקת רופא אורתופד	70017		3 חודשים	מר' טראומה + צילום ברך ימין (הזמן).

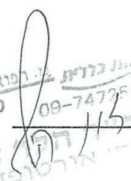
דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	09:35 26/04/2021	דר' הלר זיו מ.ר. 37346

מדיניות קביעת תור המשך:
תור חוזר ייקבע מול מזכירת המרפאה

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	תאריך לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
סוג דם:	שם האב:	יוסף		אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
				מס' ביקור: 2021126243

חתימה: 
 09-7472549
 37346 מ.ר.
 2860732
 מרכז רפואי מאיר
 מחלקת כללית
 חתום: ד"ר הלר זיו מ.

מכתב נחתם ע"י דר' הלר זיו מ.ר. 37346

הופק ע"י דר' יעקבי איל מ.ר. 90927 09:21 01/08/2021

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	ת. לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלר זיו מ.ר. 37346
כתובת:	הרב קוק 49, נתניה 4226030	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
טלפון:	0523290502	גיל:	65	מס' ביקור: 2021315600
סוג דם:				טלפון: 09-7471801
גורם מממן:	שרון שומרון	שם האב:	יוסף	פקס: 09-7472631

אבחנות בביקור

- CLOSED FRACTURE OF PATELLA (Right) (8220)

סיבת הפניה/תלונה נוכחית

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
01/08/2021 09:20	דר' יעקבי איל מ.ר. 90927	בת 64	ב-20.1.21 עברה ניתוח ORIF לשבר פיקה מרוסק בברך ימין. הגיעה לביקורת כ-3 חודשים מהניתוח. מטופלת בפיזיותרפיה. חזרה לעבודה.
			בבדיקה: הולכת בנשיאת משקל מלאה דו"צ, בספק צליעה מינימאלית על רגל ימין. ללא קשיין או נפיחות של הסוברך. צלוקת ניתוחית - תקינה. טווחי תנועה מלאים, מנגנון יישור - תקין ולא כאוב.
			בצילום: שבר מחובר בעמדה תקינה, ללא סימני Losening, עמדה מתקבלת. צילום - שבר מחובר ללא התרופפות מקבע
			01.08.21 טווחים מלאים פיקה לא כאובה צלוקת תקינה, מתהלכת ללא צליעה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: כ 2 סיגריות ליום מזה 10 שנים
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

דיון והמלצות

המשך פיזיותרפיה - עבודה על שיפור טווחי התנועה, חיזוק שרירים

המשך טיפול

לא קיים המשך טיפול

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	09:21 01/08/2021	דר' יעקבי איל מ.ר. 90927

מדיניות קביעת תור המשך:

תור חוזר ייקבע מול מזכירת המרפאה

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

שם משפחה:	סלומי	תאריך לידה:	18/07/1956	מרפאה אורתופדית כללית
שם פרטי:	אילנה	ת. זהות:	5431756-5	מנהל מרפאה: דר' הלרזי מ.ר. 37346
סוג דם:	שם האב:	יוסף		אח/אחות אחראיים: אורה מלמד
				מס' ביקור: 2021315600

מכתב נחתם ע"י: דר' יעקבי איל מ.ר. 90927

חתימה:



04/10/2021 תאריך

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל		סלומי אילנה	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ
שם האב	00-05431756-5	65.03	18/07/1956
נתניה	הרב קוק	49 / 3	54 - 5998089
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון
			טלפון נוסף
			54 - 5998089

מספר הפניה: 32014018736

גורם שולח



2014

מספר הפניה



032014018736

תז נבדק



54317565

רשיון רופא



024890

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

FRACTURE PATELLA CLOSED

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה החולה 10 חודשים לאחר שבר בפיקה ימין וקיבוע פנימי.

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/01/2021	rt	FRACTURE PATELLA
20/01/2021		OPEN REDUCTION OF FRACTURE OF PATELLA

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2021	01/01/2021		SMOKER

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
לא ידועה רגישות לתרופות		המטופל

7 ה.ר.0

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
FERRO-GRADUMET BOX TAB [325 M	1		1	ביום

ממצאים קליניים רגישות בברך ימין והגבלה בהנעת הברך.

מטרת הבדיקה: הפעלת וחיזוק ברך ימין.

124975 מ.ר. 24890 חתימה וחותמת הרופא ד"ר בקאל טומי אלכסנדר מומחה לריכוזים אורתופדית הפניה להשלים פעולה דגני חדרה טל: 04-6326585	24890 מספר רשיון	ד"ר טומי אלכסנדר בקאל שם הרופא
--	--------------------------------	--

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר הפניה להשלים פעולה דגני חדרה

תאריך: 04/10/2021

סיכום טיפול

פרטי המטופל					סלומי אילנה	
00-05431756-5	65.03	נ	18/07/1956	יוסף	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות
	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	נתניה	הרב קוק
3 / 49 א	מס בית	טלפון	54 -5998089	טלפון נוסף	ישוב	רחוב
				9 - 8826062		

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 210534109

תאריך הפניה: 22/03/2021

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: הלר זיו

רשיון רופא: 37346

מרפאה: מאיר

מקצוע: אורטופד

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
			שבר פיקה

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
ימין	8220	FRACTURE PATELLA CLOSED

תאריך תחילת טיפול: 04/04/2021 תאריך סיום טיפול: 04/10/2021

מס' ביקורים בפועל: 28 פרטני: 23 קבוצתי: 5

מס' אי הופעות לטיפול: 3

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
20	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
58	תרגול כללי
20	תרגילי חיזוק
17	תרגילי יציבות ופרופריוספציה
2	הערכה מחדש- בדיקה
7	קבוצת רביע תחתון

כאבים:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
ברך	ימין	6	4

הערכת מטפל: 2-שיפור חלקי

הערות: המטופלת בת 64. ב 20/2/21 עברה ניתוח ORIF לשבר פיקה מרוסק בברך ימין בבח מאיר

קבלה פיזיותרפיה ביתית *12

בקבלתה הולכת עם מקל הליכה, כאב במדרגות בעיקר 6/10

אסטריקס אוב- 0-105

צליעה קלה בהליכה, קושי במדרגות

כיום טווח כמעט מלא. הקלה בכאב 4/10, לפעמים הברך מתנפחת.

מתהלכת ללא מקל, עדיין קושי במדרגות ואינה מסוגלת לרוץ או ללכת מהר

קיבלה הדרכה והמלצה להמשך תרגול בבית.

המטופל ביקר במכון בתאריכים:

13/09/2021

06/09/2021

30/08/2021

23/08/2021

23/08/2021

09/08/2021

02/08/2021

12/07/2021

05/07/2021

30/06/2021

27/06/2021

23/06/2021

16/06/2021

14/06/2021

09/06/2021

07/06/2021

26/05/2021

24/05/2021

19/05/2021

09/05/2021

05/05/2021

04/05/2021

27/04/2021

21/04/2021

19/04/2021

08/04/2021

04/04/2021

04/10/2021

מאמון קאסם

שם מטפל

92592

מספר רשיון

מכון פיזיותרפיה
מחוז שרון-מזרח
מחוזות
רז"א
טל': 09-3803555
פקס: 09-8603539
נתיבה שלוחה 2

נספח 6 :

העתק קבלות חלקיות

(עמודים 47 עד 51)

צ'קו 3/10/21
מס' צ'קו 589906114

שרותי כריאות כללית

אישור 06317530

16:29 17/01/21 נחניה/שרון/שומרון
09-8603555 רדיאל 8 נחניה
203772-0851:ק ניפוק 589906114 מס' חק
077849 מנפיק:קרנצ'וק אירינה

חוקר
15.00% 58.31 1 SUPER OMEGA 3 DH
126.00 14*CLEXANE 40 MG SAF

184.31 סהכ סלומי אילנה 5431756
126.00 * סה"כ לחקרה:

ס'כום ל-2 פריטים

סה"כ לפני הנחה: 194.60

כלקוח מושלם-בקניה זר חסכת: -10.29

סה"כ אחרי הנחה: 184.31

לחשלום 184.31

חשבונו בבנק יחוייב בסך: 184.31

פיט אנד מור בע"מ

פתרונות מקצועיים לכף הרגל ועוד

תאריך: 17/01/21

ח.פ. 515456333

מקור קוד ה"ח: לקוחות

מ.ע. לקוח:

פרטי לקוח

טל.

פקס.

נייד:

לכבוד

סלומי אילנה

003604/2021

סלומי יוסף

אילנה יוסף

0005431756-5

13100 אורטו 0112

ת.ק. 19/01/21

חדש 18/07/56

בי"ח מאיר

חשבונית מס קבלה			
מקור	מס'	2330	
תיאור			
סד צירים מתכוונן T SCOPE			
סה"כ	מחיר	כמות	
598.29	598.29	1.00	

598.29	סה"כ לפני הנחה
0.00	0.00 % הנחה
101.71	17.0 % מע"מ
0.00	ניכוי במקור

700.00	סה"כ שולם
שולם	

שולם באמצעות כרטיס אשראי.
 סוג כרטיס: מס' כרטיס:
 אופן התשלום: תשלומים מס' תשלומים: 2
 תשלום ראשון: 350.00 ש"ח כל תשלום נוסף: 350.00 ש"ח
 מס' אישור עסקה: 515456333

חתימה: *פיט אנד מור בע"מ*
 515456333

פיט אנד מור

מס. בספ"ש: 3495478

חובנה: CSP-012-6S

מספר עסק: 6893986

17/01/21 11:42

ישראל

9337

מס' שובר: 67001003

עסקה: מאושרת

0356599 ת

ביצוע: דביל

מטבע: ש"ח

אשראי: תשלומים

700.00

700.00

תשל' 1: 350.00

תשלומים נוספים

כל תשל' 350.00

*** עותק ללקוח ***

חודש ולהתראות |

מסמך זה הופק בתוכנת "חשבונית בהליך" רישר מס': 152002 www.helick.co.il



שנה
ושכחה

006347-21
מיון אורתפ 53100
*** 0005431756-5
סלומי
אילנה
יוסף נ
112 64 18/07/56
12:47 16/01/21
בי"ח מאיר

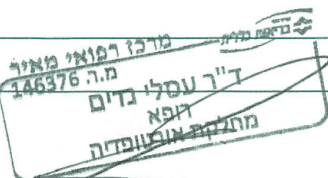
אל

מאת

הנדון מגלס

סג צירס T-scope

צונדן (יחידה) סגר סידר



חתימה

תאריך 16.1.21

סמל ט. 812 98014 ג. 1410247000



3/3/2021
2398203
Handwritten signature

הממונה על הגבייה
מגן דוד אדום בישראל
21/02/2021

סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030
שלום רב,

הנדון: הודעת חוב 102419972

דרישה לתשלום חוב

בהתאם לסעיפים 4 ו-5 לפקודת המיסים (גבייה)

ביום 16/01/21 קיבלה סלומי אילנה ת.ז. 54317565 שירות עבור טיפול ואו פינוי באמבולנס רגיל של מד"א. סכום החוב בגין שירות זה עומד על סך 728.00 ש"ח. זכאותך נבדקה מול קופת החולים (כולל מושלם פלטינום) ונמצא כי הינך זכאי/ת להשתתפות חלקית מצידה.

את יתרת הודעת חוב זו, על סך 429.00 ש"ח, יש להסדיר עד 25/03/2021.

ניתן להסדיר את הודעת החוב בדרכים הבאות:

- בכל בנק באמצעות הודעת הזיכוי שבספח מכתב זה.
- משלוח המחאה לפקודת מגן דוד אדום בלבד, בצירוף מכתב זה, לרחוב יגאל אלון 60, תל אביב 6706210.
- באמצעות כרטיס אשראי:

1. טלפונית - דרך מוקד הגבייה של מד"א בטל' 1-800-390-101.
2. דרך האינטרנט - באתר האינטרנט של מד"א www.mdais.org.

***** במידה והסדרת את חובך אנא ראה הודעה זו מבוטלת! *****

בכבוד רב,
הממונה על הגבייה
מגן דוד אדום בישראל

**תשלום חובכם למד"א יאפשר לנו להמשיך
במלוא הכוח ויסייע לנו בהצלת חיים.**

503-064632 (032316)

הודעת זיכוי מס' 102419972

חתימה וחותמת הבנק

הסכום לתשלום



429.00



הודעת זיכוי מס' 102419972

קוד מוטב

62-02917

לזכות חשבוננו בבנק לאומי בישראל בע"מ, סניף 817 החשמונאים חש' 569500/09

חתימה וחותמת הבנק

אזרח נכבד,

לנוחיותך תשלום זה ניתן
לשלם בכל סניפי הבנק
בארץ כולל בנק הדואר
ניתן לשלם גם באתר האינטרנט
www.mdais.org

לתשלום עד 25/03/2021

הסכום לתשלום



429.00

503-064632 (032316)

שירותי בריאות כללית

מחוז : שרון/שומרון
מרפאה: 5078 רמז נתניה
רמז 13 נתניה 09-8608484
תאריך: 28/01/21
שעה : 09:27

- מקור -

אי שור: 1/02044785

=====

מספר תיק: 589906114

עבור : 2 תשלום עבור טופס התחייבות

לכבוד: 0005431756 סלומי אילנה

פירוט גביה:		קוד	תאור שירות	תאריך ביקור	לתשלום
2		אמבולטורי בית-חולים	28/01/21	35.00	
בי"ח: 128-מאיר / 33100-אורתופדיה					
שירות: 70017 בדיקת רופא אורתופד במרפאה					
סה"כ לטופס : 35.00					

=====

35.00

חשבונוך בבנק יחויב בסך של:

קופאי: 8-508104 כץ מיכל

לשירותים החייבים בגביה רבעונית תוקף הקבלה 3 חודשים
מתאריך ההתחייבות הראשון לתקופה
ככל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאה
לשם קבלת החזר דמי ההשתתפות העצמית

נא לשמור על האישור
להתחשבות עתידית

חותמת וחותמת הקופאי

שם המשלם (פרטי ומשפחה)

הערה: חלק זה ימולא ידנית רק אם שם המשלם לא הודפס בקבלה.

ת ו ד ה ו ל ה ת ו ת

נספח 7 :

העתק תלושי שכר לחודשים 05/2020 -
12/2020

(עמודים 53 עד 60)

חברה : 067 - רביב מרפאת שיניים בע"מ	תיק ניכויים: 923365514	תלוש שכר לחדש 05/2020
כתובת : ויצמן 24	מספר תאגיד: 512705252	הודפס בתאריך 07/02/2024
שוב : כפר סבא 4424705	תיק בי"ל: 92336551400	דף 1 מתוך 1

פרטים אישיים		לכבוד	
מספר זהות: 54317565	מספר העובד: 0003	סלומי אילנה	הרב קוק 49 נתניה 4226030
משרה: 1-יחידה	משרה בי"ל: עיקרית	תושב: כן	
בסיס השכר: שעות	ווחק: 21.05.00	מחלקה: 000	
מצב משפחתי: נ+0	תחילת עבודה: 28/09/1998	דרגה: 000	דיוג: 000 בנק: 12/749
		ווחק מ: 000	
		חשבון: 000261481	

תאור התשלום		כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001	משכורת	73.30	58.00			4251.40	001 הראל	255.08
007	ש.נוס 125%	11.25	72.50			815.63	005 אקסלנס השתלמות	106.29
008	ש.נוס 150%	10.63	87.00			924.81		
004	בסיעות	9.00	45.20			406.80		
סה"כ תשלומים						6398.64	ניכויי חובה	361.37

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה		שכר נטו	
9	ימי עבודה	25	שכר חייב מס	2.61	יתרה קודמת	6037.27	
73.3	שעות עבודה	182.0	ש.כ.ב. לאומי	.67	צבירה ת.ז.		
8.14	שעות ליום	6398.64	הראל	.00	ביצול ת.ז.		
3.75	נק. רגילות	6398.64	אקסלנס השתלמו	3.28	יתרה חדשה		
10%	אחוז מס שולי	4251.40			חשבון מחלה		
9.118	קוד מהדורה	4251.40			יתרה קודמת		
1/כ	חישוב מצטבר	630.48			צבירה ת.ז.		
ישראל	אופן תשלום	318.86			ביצול ת.ז.		
		354.14			יתרה חדשה		
		31.82					
		5300.00					
		29.12					

6037.27	לתשלום	☐
---------	--------	--------------------------

כל הבריות שמורות למיכל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח - 2408888

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
חשבון: 000261481
וותק מ-:
דיוג: 000
בנק: 12/749

לכבוד
סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום
001	משכורת	73.23	58.00				4247.34
007	ש.נוס 125%	14.00	72.50				1015.00
008	ש.נוס 150%	15.02	87.00				1306.74
004	בסיעות	9.00	45.20				406.80
סה"כ תשלומים							6975.88
ניכויי חובה			361.02				
001	הראל						254.84
005	אקסלנס השתלמות						106.18

נתונים נוספים			נתונים מצטברים			חשבון חופשה		
9	ימי עבודה	25	שכר חייב מס	27923.17	יתרה קודמת	3.28		
73.2	שעות עבודה	182.0	ש.כ.ב. לאומי	27923.17	צבירה ח.ז.	.67		
8.13	שעות ליום	6975.88	הראל	1108.86	ביצול ח.ז.	.00		
3.75	נק. רגילות	6975.88	אקסלנס השתלמו	462.04	יתרה חדשה	3.95		
10%	אחוז מס שולי	4247.34			חשבון מחלה			
9.118	קוד מהדורה	4247.34			יתרה קודמת	90.00		
1/כ	חישוב מצטבר	629.88			צבירה ח.ז.	.00		
ישראל	אופן תשלום	318.55			ביצול ח.ז.	.00		
		353.80			יתרה חדשה	90.00		
		44.06						
		5300.00						
		29.12						

שכר נטו
6614.86

ניכויי רשות
08 בי"ל חלת
348.00
ניכויי רשות
348.00

לתשלום
6266.86

☐☐

כל הבריות שמורות למימל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח - 2408888

תלוש שכר לחודש 07/2020
הודפס בתאריך 07/02/2024
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 923365514
מספר תאגיד: 512705252
תיק בי"ל: 92336551400

חברה : 067 - רביב מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
שוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
חשבון: 000261481
וותק מ-:
דרוג: 000
בנק: 12/749

לכבוד

סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום
001	משכורת	71.23	58.00				4131.34
007	ש.נוס 125%	10.83	72.50				785.18
008	ש.נוס 150%	9.05	87.00				787.35
004	בסיעות	10.00	45.20				452.00
סה"כ תשלומים							6155.87
ניכויי חובה			ניכויי חובה				
001	הראל						
005	אקסלנס השתלמות						
הניכוי			351.16				

כל הבריות שמורות למיכל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח - 2408888

נתונים נוספים			נתונים מצטברים			חשבון חופשה		
ימי עבודה	10	י"ע בחברה	25	שכר חייב מס	34079.04	יתרה קודמת	3.95	
שעות עבודה	71.2	ש"ע בחברה	182.0	ש.כ.ב. לאומי	34079.04	צבירה ח.ז.	.65	
שעות ליום	7.12	שכר חייב מס	6155.87	הראל	1356.74	ביצול ח.ז.	.00	
נק. רגילות	3.75	שכר ב.לאומי	6155.87	אקסלנס השתלמו	565.32	יתרה חדשה	4.60	
אחוז מס שולי	10%	שכר מבוסס	4131.34					
קוד מהדורה	9.118	בסיס קרה"ש	4131.34					
חישוב מצטבר	1/כ	גמל מעסיק	612.68					
אופן תשלום	ישירות	קרה"ש מעסיק	309.85					
		לפיצ. לא חוייב מס	344.14					
		ב.לאומי מעסיק	29.55					
		שכר מי.חדש	5300.00					
		שכר מי.שעה	29.12					
נכווי רשות			נכווי רשות					
הניכוי			5804.71					

5804.71	לתשלום		
---------	--------	--	--

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
חשבון: 000261481
וותק מ-:
דיוג: 000
בנק: 12/749

לכבוד
סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום
001	משכורת	71.23	58.00				4131.34
007	ש.נוס 125%	10.83	72.50				785.18
008	ש.נוס 150%	9.05	87.00				787.35
004	נסיעות	10.00	45.20				452.00
005	הבראה	1.27	378.00				480.06
סה"כ תשלומים							6635.93
ניכויי חובה			הניכוי				
001	הראל		247.88				
005	אקסלנס השתלמות		103.28				
ניכויי חובה			351.16				

נתונים נוספים			נתונים מצטברים			חשבון חופשה		
ימי עבודה	10	י"ע בחברה	25	שכר חייב מס	40714.97	יתרה קודמת	4.60	
שעות עבודה	71.2	ש"ע בחברה	182.0	ש.כ.ב. לאומי	40714.97	צבירה ח.ז.	.65	
שעות ליום	7.12	שכר חייב מס	6635.93	הראל	1604.62	ביצול ח.ז.	.00	
נק. רגילות	3.75	שכר ב.לאומי	6635.93	אקסלנס השתלמו	668.60	יתרה חדשה	5.25	
אחוז מס שולי	10%	שכר מבוסס	4131.34			חשבון מחלה		
קוד מהדורה	9.120	בסיס קרה"ש	4131.34			יתרה קודמת	90.00	
חישוב מצטבר	1/כ	גמל מעסיק	612.68			צבירה ח.ז.	.00	
אופן תשלום	ישירות	קרה"ש מעסיק	309.85			ביצול ח.ז.	.00	
		לפיצ. לא חוייב מס	344.14			יתרה חדשה	90.00	
		ב.לאומי מעסיק	36.85					
		שכר מי.חדש	5300.00					
		שכר מי.שעה	29.12					

שכר נטו 6284.77

ניכויי רשות

הניכוי

לתשלום 6284.77

כל הבריות שמורות למיכל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח - 2408888

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
חשבון: 000261481
וותק מ-:
בנק: 12/749

לכבוד
סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	נכויי חובה		הניכוי
001	משכורת	57.55	58.00				3337.90	001	הראל	188.62
007	ש.נוס 125%	10.00	72.50				725.00	005	אקסלנס השתלמות	78.59
008	ש.נוס 150%	9.03	87.00				785.61			
004	נסיעות	7.00	45.20				316.40			
001	משכורת	51.28	58.00				2974.24			
001	משכורת	-71.23	58.00				-4131.34			
007	ש.נוס 125%	10.00	72.50				725.00			
007	ש.נוס 125%	-10.83	72.50				-785.18			
008	ש.נוס 150%	8.28	87.00				720.36			
008	ש.נוס 150%	-9.05	87.00				-787.35			
004	נסיעות	6.00	45.20				271.20			
004	נסיעות	-10.00	45.20				-452.00			
011	חג	16.60	58.00				962.80			
005	הבראה	2.05	378.00				774.90			
סה"כ תשלומים								5437.54	ניכויי חובה	267.21

נתונים נוספים			נתונים מצטברים			חשבון חופשה		שכר נטו	
10	ימי עבודה		25	שכר חייב מס	46152.51	5.25	יתרה קודמת	5170.33	
71.2	שעות עבודה		182.0	ש.כ.ב. לאומי	46152.51	.50	צבירה ח.ז.		
7.12	שעות ליום		5437.54	הראל	1793.24	.00	ביצוע ח.ז.		
3.75	נק. רגילות		5437.54	אקסלנס השתלמו	747.19	5.75	יתרה חדשה		
10%	אחוז מס שולי		3143.60				חשבון מחלה		
9.120	קוד מהדורה		3143.60			90.00	יתרה קודמת		
1/כ	חישוב מצטבר		466.19			.00	צבירה ח.ז.		
ישראל	אופן תשלום		235.77			.00	ביצוע ח.ז.		
			261.86			90.00	יתרה חדשה		
			26.10						
			5300.00						
			29.12						

5170.33 לתשלום

☐☐

מ. הבריות שמורת למיכל מיקר מחשבים (1983) בע"מ. לקוח - 2408888

חברה : 067 - רביב מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
משוב : כפר סבא 4424705

מספר זהות: 54317565	מספר העובד: 0003
סמל: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות	תושב: כן
מחלקה: 000	וועד: 21.10.00
מצב משפחתי: 0+0	תחילת עבודה: 28/09/1998
דרגה: 000	דרגה: 000
בנק: 12/749	חשבון: 000261481
	וועד מ-:

סלומי אילנה
הרב קוק 49
בתניה 4226030

כל הזכויות שמורות למיכפל מיקר מחשבים בע"מ לקוח - 2408888

11

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
חשבון: 000261481
חוק מ-:
דיוג: 000
בנק: 12/749

לכבוד
סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום
001	משכורת	94.17	58.00				5461.86
007	ש.נוס 125%	11.92	72.50				864.20
008	ש.נוס 150%	6.02	87.00				523.74
004	נסיעות	13.00	45.20				587.60
001	משכורת	-25.00	58.00				-1450.00
סה"כ תשלומים							5987.40
ניכויי חובה			הניכוי				
001	הראל		240.71				
005	אקסלנס השתלמות		100.30				
ניכויי חובה			341.01				

נתונים נוספים			נתונים מצטברים			חשבון חופשה		
ימי עבודה	13	י"ע בחברה	25	שכר חייב מס	59820.12	יתרה קודמת	6.55	
שעות עבודה	94.1	ש"ע בחברה	182.0	ש.כ.ב. לאומי	59820.12	צבירה ח.ז.	.63	
שעות ליום	7.24	שכר חייב מס	5987.40	הראל	2340.02	ביצוע ח.ז.	.00	
נק. רגילות	3.75	שכר ב.לאומי	5987.40	אקסלנס השתלמו	975.02	יתרה חדשה	7.18	
אחוז מס שולי	10%	שכר מבוסס	4011.86			חשבון מחלה		
קוד מהדורה	9.121	בסיס קרה"ש	4011.86			יתרה קודמת	90.00	
חישוב מצטבר	1/כ	גמל מעסיק	594.96			צבירה ח.ז.	.00	
אופן תשלום	ישירות	קרה"ש מעסיק	300.89			ביצוע ח.ז.	.00	
		לפיצ. לא חוייב מס	334.19			יתרה חדשה	90.00	
		ב.לאומי מעסיק	28.74					
		שכר מי.חדש	5300.00					
		שכר מי.שעה	29.12					

שכר נטו	5646.39
ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

לתשלום

5646.39

☐☐

כל הבריות שמורות למיכל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח - 2408888

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעותי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
חשבון: 000261481
וותק מ-:
בנק: 12/749

לכבוד
סלומי אילנה
הרב קוק 49
נתניה 4226030

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום
001	משכורת	85.25	58.00				4944.50
007	ש.נוס 125%	12.00	72.50				870.00
008	ש.נוס 150%	9.90	87.00				861.30
004	נסיעות	11.00	45.20				497.20
001	משכורת	25.00	58.00				1450.00
סה"כ תשלומים							8623.00
ניכויי חובה							543.53

נתונים נוספים			נתונים מצטברים			חשבון חופשה		
11	ימי עבודה	25	שכר חייב מס	68443.12	יתרה קודמת	7.18		
85.2	שעות עבודה	182.0	ש.כ.ב. לאומי	68443.12	צבירה ח.ז.	1.01		
7.75	שעות ליום	8623.00	הראל	2723.69	ביצול ח.ז.	.00		
3.75	נק. רגילות	8623.00	אקסלנס השתלמו	1134.88	יתרה חדשה	8.19		
10%	אחוז מס שולי	6394.50			חשבון מחלה			
9.1222	קוד מהדורה	6394.50			יתרה קודמת	90.00		
1/כ	חישוב מצטבר	948.30			צבירה ח.ז.	.00		
ישראל	אופן תשלום	479.59			ביצול ח.ז.	.00		
		532.66			יתרה חדשה	90.00		
		78.98						
		5300.00						
		29.12						

לתשלום

6779.47

☐☐

כל הבריות שמורות למיכל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח - 2408888

נספח 8 :

העתק תלושי שכר לחודשים 08/2022 -
10/2024

(עמודים 62 עד 87)

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

מספר זהות: 54317565	מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעתי	תושב: כן
מחלקה: 000	וותק: 00.01.00
מצב משפחתי: נ+0	תחילת עבודה: 01/08/2022
דרגה: 000	דרגה: 000
בנק: 00/000	חשבון: 0000000000
	וותק מ: -

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

כל הזכויות שמורות למיכפל מיקר מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2340099

3783.70 לתשלום

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

סלומי אילנה
חרב קוק 49
בתניה 42260

כל הזכויות שמורות למיכאל מיקר מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2340099

4265.48 לתשלום

תלוש שכר לחודש 10/2022
הודפס בתאריך 05/11/2022
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שחתי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
חשבון: 000000000
ויתק מ-:
בנק: 00/000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	נכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	50.85	60.00			3051.00	001 כלל פנסיה מקיפה	183.06
007 ש.גוס 125%	6.87	75.00			515.25		
004 בסיעות					208.50		
008 ש.גוס 150%	5.80	90.00			522.00		
סה"כ תשלומים					4296.75	ניכויי חובה	183.06

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
ימי עבודה	7	שכר חייב מס	13089.15	יתרה קודמת	0.53
שעות עבודה	63.5	שווי למס	180.00	צבירה ח.ז.	.23
שעות ליום	8.00	שכר ב.לאומי	13089.15	ניצול ח.ז.	.00
בק. רגילות	3.75	כלל פנסיה מקיפה	606.28	יתרה חדשה	0.76
אחוז מס שולי	10%			חשבון מחלה	
קוד מהדורה	9.135			יתרה קודמת	0.97
חישוב מצטבר	8/כ			צבירה ח.ז.	.42
אופן תשלום	ישירות			ניצול ח.ז.	.00
				יתרה חדשה	1.39

שכר נטו 4113.69

נכויי רשות

נכויי רשות

לתשלום 4113.69

כל הנתונים שצויות למיכסל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 2340099

תלוש שכר לחודש 11/2022
הודפס בתאריך 04/12/2022
דף 1 מתוך 1

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705
תיק ביכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק ב"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים	
מספר זהות: 54317565	מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה	משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעתי	תושב: כן
מחלקה: 000	וותק: 00.04.00
מצב משפחתי: נ+0	תחילת עבודה: 01/08/2022
דרגה: 000	דרגה: 000
בנק: 00/000	וותק מ:-
	חשבון: 000000000

מספר זהות: 54317565
ס.משרה: 1-יחידה
בסיס השכר: שעת
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0

דרגה: 000 וותק מ-:
חשבון: 000000000

דרוג: 000
בנק: 00/000

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

הניכוי			שווי למס			גילום		תעריף		כמות		תאור התשלום	
בכויי חובה			התשלום										
269.39	כלל פנסיה מקיפה	001	4489.80					60.00	74.83			משכורת	001
			450.00					75.00	6.00			ש.נוס 125%	007
			208.50									נסיעות	004
			198.90					90.00	2.21			ש.נוס 150%	008

כל הזכויות שמורות למיכאל מיקרו מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2340099

שכר נטו		5077.81	
נכווי רשות		הניכוי	
נכווי רשות			

חשבון חופשה		נתונים מצטברים		נתונים נוספים	
0.76	יתרה קודמת	18436.35	שכר חייב מס	10	י"ע בחברה
.34	צבירה ח.ז.	180.00	שווי למס	80.0	ש"ע בחברה
.00	ניצול ח.ז.	18436.35	שכ.ב.לאומי	5347.20	שכר חייב מס
1.10	יתרה חדשה	875.67	כלל פנסיה מקיפה	5347.20	שכר ב.לאומי
חשבון מחלה				4489.80	שכר מבוסס
1.39	יתרה קודמת			0.00	בסיס קרה"ש
.62	צבירה ח.ז.			665.84	גמל מעסיק
.00	ניצול ח.ז.			374.00	לפיצ. לא חויב מס
2.01	יתרה חדשה			25.67	ב.לאומי מעסיק
				5300.00	שכר מיג.חדש
				29.12	שכר מיג.שעה

5077.81	לתשלום	
---------	--------	--

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

כל הזכויות שמורות למיכפל מיקרו מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2340099

[illegible]

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

כל הזכויות שמורות למיכפל מיקרו מחדשים בע"מ לקוח: 2340099

- 67 -

תלוש שכר לחודש 02/2023
הודפס בתאריך 06/03/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה: 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ויצמן 24
ישוב: 4424705 סכא

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
חשבון: 000000000
ווקמ מ-:
בנק: 00/000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום	001
230.47	כלל פנסיה מקיפה	3841.20			60.00	64.02	משכורת	001
		201.00			75.00	2.68	ש.גוס 125%	007
		208.50			90.00		ש.גוס 150%	008
							נסיעות	004
230.47	ניכויי חובה	4250.70					סה"כ תשלומים	

שכר נטו	נכויי רשות	חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים	ימי עבודה	שעות עבודה	שעות ליום	נק. רגילות	אחוז מס שולי	קוד מהדורה	חישוב מצטבר	אופן תשלום
4020.23		0.73	יתרה קודמת	9848.40	שכר חייב מס	10	י"ע בחברה	10				
		.29	צבירה ח.ז.	9848.40	ש.כ.ב.לאומי	66.7	ש"ע בחברה	66.7				
		.00	ניצול ח.ז.	524.70	כלל פנסיה מקיפה	4250.70	שכר חייב מס	8.00				
		1.02	יתרה חדשה			4250.70	שכר ב.לאומי	3.75				
			חשבון מחלה			3841.20	שכר מבוטח	10%				
		3.14	יתרה קודמת			0.00	בסיס קרה"ש	9.138				
		.53	צבירה ח.ז.			569.65	גמל מעסיק	1/ק				
		.00	ניצול ח.ז.			319.97	לפיצ. לא חויב מס	ישרות				
		3.67	יתרה חדשה			20.40	ב.לאומי מעסיק					
						5300.00	שכר מי.חדש					
						29.12	שכר מי.שעה					

4020.23	לתשלום	
---------	--------	--

כל הזכויות שמורות למיפול מיקרו מחשבים (1983) בע"מ ליקוח 23400099

תלוש שכר לחודש 03/2023
הודפס בתאריך 04/04/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שיתי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
חשבון: 000000000
וותק מ-: 00.08.00
תחילת עבודה: 01/08/2022

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	63.58	60.00			3814.80	001 כלל פנסיה מקיפה	228.89
007 ש.נוס 125%	0.35	75.00			26.25		
008 ש.נוס 150%		90.00					
004 נסיעות					208.50		
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	228.89
							4049.55

כל הזכויות שמורות למוכפל מיקור מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2340099

נתונים נוספים	נתונים מצטברים	חשבון חופשה	שכר נטו
ימי עבודה 10	שכר חייב מס 10	יתרה קודמת 1.02	3820.66
שעות עבודה 63.9	ש.כ.ב. לאומי 63.9	צבירה ח.ז. 0.29	
שעות ליום 8.00	שכר חייב מס 4049.55	ניצול ח.ז. 0.00	
נק. רגילות 3.75	שכר ב.לאומי 4049.55	יתרה חדשה 1.31	
אחוז מס שולי 10%	שכר מבוטח 3814.80	חשבון מחלה	
קוד מהדורה 9.139	בסיס קרה"ש 0.00	יתרה קודמת 3.67	
חשוב מצטבר 1/כ	גמל מעסיק 565.73	צבירה ח.ז. 0.52	
אופן תשלום ישירות	לפיצ. לא חויב מס 317.77	ניצול ח.ז. 0.00	
	ב.לאומי מעסיק 19.44	יתרה חדשה 4.19	
	שכר מינ. חודש 5300.00		
	שכר מינ. שעה 29.12		

לתשלום	3820.66
--------	---------

תלוש שכר לחודש 04/2023
הודפס בתאריך 08/07/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ-: 000000000
חשבון: 00/000
בנק: 00/000

לכבוד

סלומי אילנה
חורב קוק 49
נתניה 42260

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	נכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	47.32	60.00			2839.20	001 כלל פנסיה מקיפה	199.15
007 ש.גוס 125%	2.00	75.00			150.00		
008 ש.גוס 150%	2.00	90.00			180.00		
004 נסיעות					208.50		
011 חג	8.00	60.00			480.00		
סה"כ תשלומים					3857.70	ניכויי חובה	199.15

כל הזכויות שמורות למיכפל מיקרו מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 23400099

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
7	י"ע בחברה	7	שכר חייב מס	1.31	יתרה קודמת
51.3	ש"ע בחברה	51.3	ש.כ.ב.לאומי	.25	צבירה ח.ז.
8.00	שכר חייב מס	3857.70	כלל פנסיה מקיפה	.00	ניצול ח.ז.
3.75	שכר ב.לאומי	3857.70		1.56	יתרה חדשה
10%	שכר מבוטח	3319.20			
9.139	בסיס קרה"ש	0.00			
1/כן	גמל מעסיק	492.24			
	לפיצ. לא חויב מס	276.49			
	ב.לאומי מעסיק	18.52			
	שכר מי.חדש	5571.75			
	שכר מי.שעה	30.61			

שכר נטו 3658.55

נכויי רשות	הניכוי
נכויי רשות	

לתשלום 3658.55

תלוש שכר לחודש 05/2023
הודפס בתאריך 08/07/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: 0+
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ-: 000000000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום	001
171.90	001 כלל פנסיה מקיפה	2865.00			60.00	47.75	משכורת	001
					75.00		ש.גוס 125%	007
		208.50			90.00		ש.גוס 150%	008
		480.00					נסיעות	004
					480.00	1.00	תמורת חופש	032
171.90	ניכויי חובה	3553.50					סה"כ תשלומים	

כל הזכויות שמורות למיפיל מיקרו מחשבים (1983) בע"מ לקוח 2340099

שכר נטו	3381.60	נתונים נוספים	נתונים מצטברים	חשבון חופשה
ימי עבודה	8	י"ע בחברה	8	י"ע בחברה
שעות עבודה	47.7	ש"ע בחברה	47.7	ש"ע בחברה
שעות ליום	8.00	שכר חייב מס	3553.50	שכר חייב מס
בג. רגילות	3.75	שכר ב.לאומי	3553.50	שכר ב.לאומי
אחוז מס שולי	10%	שכר מבוטח	2865.00	שכר מבוטח
קוד מהדורה	9.139	בסיס קרה"ש	0.00	בסיס קרה"ש
חשוב מצטבר	1/ק	גמל מעסיק	424.88	גמל מעסיק
אופן תשלום	ישרות	לפיצ. לא חויב מס	238.65	לפיצ. לא חויב מס
		ב.לאומי מעסיק	17.06	ב.לאומי מעסיק
		שכר מי.חדש	5571.75	שכר מי.חדש
		שכר מי.שעה	30.61	שכר מי.שעה
חשבון מחלה				
יתרה קודמת	4.65	יתרה קודמת	21309.15	יתרה קודמת
צבירה ח.ז.	.39	צבירה ח.ז.	21309.15	צבירה ח.ז.
ניצול ח.ז.	.00	ניצול ח.ז.	1124.64	ניצול ח.ז.
יתרה חדשה	5.04	יתרה חדשה		יתרה חדשה

לתשלום 3381.60

תלוש שכר לחודש 06/2023
הודפס בתאריך 08/07/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ-: 000000000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום
178.56	001 כלל פנסיה מקיפה	2976.00			60.00	49.60	001 משכורת
		126.00			75.00	1.68	007 ש.גוס 125%
		208.50			90.00		008 ש.גוס 150%
							004 נסיעות
178.56	ניכויי חובה	3310.50					סה"כ תשלומים

שכר נטו	חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים	ימי עבודה
3131.94	0.78 יתרה קודמת	24619.65 שכר חייב מס	8 י"ע בחברה	8
	.23 צבירה ח.ז.	24619.65 שכ.ב.לאומי	51.2 ש"ע בחברה	51.2
	.00 ביצול ח.ז.	1303.20 כלל פנסיה מקיפה	3310.50 שכר חייב מס	8.00
	1.01 יתרה חדשה		3310.50 שכר ב.לאומי	3.75
			2976.00 שכר מבוטח	10%
			0.00 בסיס קרה"ש	9.139
			441.34 גמל מעסיק	1/ק
			247.90 לפיצ. לא חויב מס	ישראל
			15.89 ב.לאומי מעסיק	
			5571.75 שכר מי.חדש	
			30.61 שכר מי.שעה	

כל הנתונים שמורות למיכיל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 2340099

3131.94	למשלם
---------	-------

תלוש שכר לחודש 07/2023
הודפס בתאריך 05/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
חשבון: 000000000
וותק מ-: 01/08/2022
תחילת עבודה: 01/08/2022

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום
205.13	001 כלל פנסיה מקיפה	3418.80			60.00	56.98	001 משכורת
					75.00		007 ש.נ.ס 125%
					90.00		008 ש.נ.ס 150%
		208.50					004 נסיעות
		567.00			378.00	1.50	005 הבראה
205.13	ניכויי חובה	4194.30					סה"כ תשלומים

כל הוצאות שמורות למיכיל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח 2340099

שכר נטו 3989.17

הניכוי	נכויי רשות
	נכויי רשות

חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים
1.01 יתרה קודמת	28813.95 שכר חייב מס	10 ימי עבודה
.26 צבירה ח.ז.	28813.95 שכ.ב.לאומי	56.9 שעות עבודה
.00 ניצול ח.ז.	1508.33 כלל פנסיה מקיפה	8.00 שעות ליום
1.27 יתרה חדשה		3.75 נק. רגילות
חשבון מחלה		10% אחוז מס שולי
5.45 יתרה קודמת		9.139 קוד מהדורה
.47 צבירה ח.ז.		1/כ חייב מצטבר
.00 ניצול ח.ז.		אופן תשלום
5.92 יתרה חדשה		

לתשלום 3989.17

תלוש שכר לחודש 08/2023
הודפס בתאריך 03/09/2023
דף 1 מתוך 1

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705
תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעתי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
דרגה: 000
חשבון: 000000000
וותק מ-:
וותק: 01.01.00
תחילת עבודה: 01/08/2022

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום	
165.46	001 כלל פנסיה מקיפה	2757.60			60.00	45.96	משכורת	001
		151.50			75.00	2.02	ש.נוס 125%	007
					90.00		ש.נוס 150%	008
					208.50		נסיעות	004
165.46	ניכויי חובה	2909.10					סה"כ תשלומים	

כל הוצאות שמורות למימון מוקדם (1983) בע"מ לקוח: 2340099

שכר נטו	חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים				
2743.64	1.27 יתרה קודמת	31723.05	שכר חייב מס	7	י"ע בחברה	7	ימי עבודה
	.21 צבירה ח.ז.	31723.05	שכר ב.לאומי	47.9	ש"ע בחברה	47.9	שעות עבודה
	.00 ניצול ח.ז.	1673.79	כלל פנסיה מקיפה	2909.10	שכר חייב מס	8.00	שעות ליום
	1.48 יתרה חדשה			2909.10	שכר ב.לאומי	3.75	נק. רגילות
				2757.60	שכר מבוטח	10%	אחוז מס שולי
				0.00	בסיס קרה"ש	9.139	קוד מהדורה
	5.92 יתרה קודמת			408.95	גמל מעסיק	1/כן	חישוב מצטבר
	.38 צבירה ח.ז.			229.71	לפיצ. לא חייב מס	ישראל	אופן תשלום
	.00 ניצול ח.ז.			13.96	ב.לאומי מעסיק		
	6.30 יתרה חדשה			5571.75	שכר מינ. חודש		
				30.61	שכר מינ. שעה		

2743.64 לתשלום

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק ב"ל: 91815432900

תלוש שכר לחודש 09/2023
הודפס בתאריך 08/10/2023
דף 1 מתוך 1

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מ.משרה: 1-יחידה
בסיס השכר: שעתי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
מספר העובד: 0003
משרה ב"ל: עיקרית
תושב: כן
וותק: 01.02.00
תחילת עבודה: 01/08/2022
דרגה: 000
חשבון: 000000000
וותק מ-:
דרוג: 000
בנק: 00/000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום
232.20	001 כלל פנסיה מקיפה	3390.00			60.00	56.50	001 משכורת
		429.75			75.00	5.73	007 ש.גוס 125%
					90.00		008 ש.גוס 150%
					208.50		004 נסיעות
		480.00			60.00	8.00	011 חג
232.20	ניכויי חובה	4299.75					סה"כ תשלומים

שכר נטו	נכויי רשות	חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים	ימי עבודה
4067.55		1.48 יתרה קודמת	36022.80 שכר חייב מס	8 י"ע בחברה	8
		.30 צבירה ח.ז.	36022.80 שכ.ב.לאומי	62.2 ש"ע בחברה	62.2
		.00 ניצול ח.ז.	1905.99 כלל פנסיה מקיפה	4299.75 שכר חייב מס	8.00
		1.78 יתרה חדשה		4299.75 שכר ב.לאומי	3.75
		חשבון מחלה		3870.00 שכר מבוטח	10%
		6.30 יתרה קודמת		0.00 בסיס קרה"ש	9.139
		.53 צבירה ח.ז.		573.92 גמל מעסיק	כ/1
		.00 ניצול ח.ז.		322.37 לפיצ. לא חויב מס	ישרות
		6.83 יתרה חדשה		20.64 ב.לאומי מעסיק	
				5571.75 שכר מיג.חודש	
				30.61 שכר מיג.שעה	

כל הזכויות שמורות לשיפול מיקרו מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 2340099

4067.55 לתשלום

תלוש שכר לחודש 10/2023
הודפס בתאריך 05/11/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329	חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
מספר תאגיד: 516637394	כתובת: ויצמן 24
תיק ב"ל: 91815432900	ישוב : כפר סבא 4424705

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים	
מספר זהות: 54317565	מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעת	תושב: כן
מחלקה: 000	ותק: 01.03.00
מצב משפחתי: נ+0	תחילת עבודה: 01/08/2022
דרגה: 000	דרגה: 000
בנק: 00/000	ותק מ-: 0000000000

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

הניכוי			נכויי חובה			התשלום			שווי למס			גילום			תעריף			כמות			תאור התשלום		
108.65	כלל פנסיה מקיפה	001	1810.80						60.00	30.18										משכורת	001		
			291.00						75.00	3.88										ש.גוס 125%	007		
			140.40						90.00	1.56										ש.גוס 150%	008		
			208.50																	נסיעות	004		
			480.00						480.00	1.00										תמורת חופש	032		
108.65	ניכויי חובה		2930.70			סה"כ תשלומים																	

כל הזכויות שמורות למיכאל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 2340099

[illegible]

2822.05	לתשלום
---------	--------

תלוש שכר לחודש 11/2023
הודפס בתאריך 05/12/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעתי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
דרוג: 000
דרגה: 000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000
וותק מ-: 01/08/2022
וותק: 01.04.00
תחילת עבודה:

לכבוד

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום
182.12	001 כלל פנסיה מקיפה	3035.40			60.00	50.59	001 משכורת
		84.75			75.00	1.13	007 ש.נוס 125%
		208.50			90.00		008 ש.נוס 150%
							004 נסיעות
182.12	ניכויי חובה	3328.65					סה"כ תשלומים

שכר נטו	חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים	ימי עבודה
3146.53	0.92 יתרה קודמת	42282.15 שכר חייב מס	8 י"ע בחברה	8
	.23 צבירה ח.ז.	42282.15 שכ.ב.לאומי	51.7 ש"ע בחברה	51.7
	.00 ניצול ח.ז.	2196.76 כלל פנסיה מקיפה	3328.65 שכר חייב מס	8.00
	1.15 יתרה חדשה		3328.65 שכר ב.לאומי	3.75
	חשבון מחלה		3035.40 שכר מבוטח	10%
	7.08 יתרה קודמת		0.00 בסיס קרה"ש	9.139
	.42 צבירה ח.ז.		450.15 גמל מעסיק	1/כן
	.00 ניצול ח.ז.		252.85 לפיצ. לא חויב מס	ישרות
	7.50 יתרה חדשה		15.98 ב.לאומי מעסיק	
			5571.75 שכר מי.חדש	
			30.61 שכר מי.שעה	

למשלם	לשכר נטו
3146.53	3146.53

כל הזכויות שמורות למיכאל ניקר מחדשים (1983) בע"מ לקוח 2340099

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

כל הזכויות שמורות למיכאל מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 2340099

1918.55 לתשלום

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

כל הזכויות שמורות למיכאל מיקר מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2340099

2926.98 לתשלום

תלוש שכר לחודש 02/2024
הודפס בתאריך 04/03/2024
דף 1 מתוך 1

חברה : 253 - ד"ר פתחי באסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705
תיק ביטוח : 918154329
מספר תאגיד : 516637394
תיק בי"ל : 91815432900

פרטים אישיים
מספר זהות : 54317565
מספר העובד : 0003
משרה : משרה בי"ל : עיקרית
חשבון : כן
חוק : 01.07.00
תחילת עבודה : 01/08/2022
מחלקה : 000
מצב משפחתי : נ+0
דרגה : 000
חוק מ- :
חשבון : 000000000
בנק : 00/000

לכבוד
סלומי אילנה
חברת קוק 49
נתניה 42260

דמי שכר	סכום חובה	התשלום	שכר למס	גילום	העריף	כמות	תאור התשלום
160.63	001 כלל פנסיה מקיפה	1795.20			60.00	29.92	001 משכורת
		246.00			75.00	3.28	007 ש.גוס 125%
		882.00			90.00		008 ש.גוס 150%
		208.50			120.00	7.35	013 ש.גוס 200%
							004 נסיעות
160.63	ניכויי חובה	3131.70					סה"כ תשלומים

כל הודעות שצורחו למספר 09940023 (1983) בע"מ לצד 09940023

שכר נטו	2971.07	נתונים נוספים	נתונים מצטברים	חשבון חופשות
מי עבודה	5	י"ע בהכרה	5	י"ע קודמת
שעות עבודה	40.5	ש"ע בחברה	40.5	צבירה ח.ז.
שעות ליום	8.00	שכר חייב מס	3131.70	ניצול ח.ז.
נק. רגילות	3.75	שכר ב.לאומי	3131.70	יתרה חדשה
אחוז מס שולי	10%	שכר מבוסס	2677.20	
קוד מחזור	9.142	בסיס קרה"ש	0.00	חשבון חופשות
חשוב מצטבר	1/ק/	במל מעסיק	397.03	יתרה קודמת
אופן תשלום	שירות	לפיצ. לא חייב מס	223.01	צבירה ח.ז.
		ב.לאומי מעסיק	15.03	ניצול ח.ז.
		שכר מ.חדש	5571.75	יתרה חדשה
		שכר מ.שעה	30.61	

לחשול	2971.07
-------	---------

תלוש שכר לחודש 03/2024
הודפס בתאריך 08/04/2024
דף 1 מתוך 1

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705
תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

פרטים אישיים
מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרדה: 1-יחידה
תושב: כן
עיקרית: משרה בי"ל: עיקרית
וותק: 01.08.00
תחילת עבודה: 01/08/2022
מחלקה: 000
מצב משפחתי: 0+0
דרגה: 000
דרגה: 000
וותק מ-:
השבון: 000000000
בנק: 00/000

לכבוד
סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום
122.58	001 כלל פנסיה מקיפה	2043.00			60.00	34.05	001 משכורת
		183.75			75.00	2.45	007 ש.נוס 125%
					90.00		008 ש.נוס 150%
		208.50			120.00		013 ש.נוס 200%
		960.00					004 נסיעות
					480.00	2.00	032 תמורת חופש
122.58	ניכויי חובה	3395.25					סה"כ תשלומים

כל הוספת שורות למעיל טיפז' מושבים (1983) בע"ל לקוחות 2340099

הניכוי	נכויי רשות	השבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים
		1.74 יתרה קודמת	9627.45 שכר חייב מס	5 ימי עבודה
		.19 צבירה ח.ז.	9627.45 שכ.ב.לאומי	36.5 שעות עבודה
		.00 ניצול ח.ז.	456.73 כלל פנסיה מסיפה	8.00 שעות ליום
		1.93 יתרה חדשה		3.75 נק. רגילות
		מחלה		10% אחוז מס שולי
		8.40 יתרה קודמת		9.143 קוד מהחורה
		.28 צבירה ח.ז.		1/כנ. הישוב מצטבר
		.00 ניצול ח.ז.		אופן תשלום
		8.68 יתרה חדשה		
	נכויי רשות			

3272.67	לתשלום	
---------	--------	--

תלוש שכר לחודש 04/2024
הודפס בתאריך 07/05/2024
דף 1 מתוך 1

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705
תיק ביכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק ב"ל: 91815432900

פרטים אישיים
מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וחק: 01.09.00
מחלקה: 000
01/08/2022 תחילת עבודה:
מצב משפחתי: נ+0
דרגה: 000
דרגה: 000
וחק מ: -
חשבון: 000000000
בנק: 00/000

לכבוד
סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

תאור התשלום	כמות	מחיר	גילום	שווי למס	התשלום	מספר חובות	החוב
001 משכורת	47.22	60.00			2833.20	001	כלל פנסיה מקיפה
007 ש.ג.ס 125%	6.05	75.00			453.75		
008 ש.ג.ס 150%		90.00					
013 ש.ג.ס 200%		120.00					
004 כסיעות					208.50		
011 חג	1.00	480.00			480.00		
סה"כ תשלומים						198.79	גיכויי חובה

נתונים מצטברים		חשבוני חומשה		נתונים נוספים		ימי עבודה	
שכר חייב מס	7	יחידה קודמת	1.93	י"ע בחברה	7	שעות עבודה	7
שכר ב.לאומי	53.2	עבירה ח.ז.	.26	ש"ע בחברה	53.2	שעות ליום	53.2
כלל פנסיה מקיפה	3975.45	מיצול ח.ז.	.00	שכר חייב מס	8.00	נ. רגילות	8.00
	3975.45	יחידה חדשה	2.19	שכר ב.לאומי	3.75	אחוז מס שולי	3.75
	3313.20			שכר מבטוח	10%	קוד מהדורה	10%
	0.00			בסיס קרה"ש	9.144	חשוב מצטבר	9.144
	491.35			גמל מעסיק	1/ק	אופן תשלום	1/ק
	275.99			לפיצ. לא חייב מס			
	19.08			ב.לאומי מעסיק			
	5571.75			שכר מי.חודש			
	30.61			שכר מי.שפה			

שכר נטו 3776.66
למשלום 776.66

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

מספר זהות: 54317565	מספר העובד: 0003
ס.משרה: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית
בסיס השכר: שעות	תושב: כן
מחלקה: 000	ותק: 01.10.00
מצב משפחתי: נ+0	תחילת עבודה: 01/08/2022
דרוג: 000	דרגה: 000
בנק: 00/000	חשבון: 0000000000
	ותק מ:-

סלומי אילנה
חרב קוק 49
נתניה 42260

כל הכותות שמורות למינף מיקר מחשבים (1983) בע"מ לקוח: 2340099

- 83 -

תלוש שכר לחודש 06/2024
הודפס בתאריך 04/07/2024
דף 1 מתוך 1

תיק ביכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

חברה: 253 - ד"ר פתחי באסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ריצמן 24
ישוב: כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מספר העובד: 0003
משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
תושב: כן
וותק: 01.11.00
תחילת עבודה: 01/08/2022
דרגה: 000
וותק מ: 000
חשבון: 000000000
דירוג: 000
בנק: 00/000
מצב משפחתי: 0+1
מזל: 000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

חבר	נכונות חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאריך התשלום
117.90	001 כלל פנסיה מקיפה	1965.00			60.00	32.75	משכורת
		131.25			75.00	1.75	ש.גוס 125%
					90.00		ש.גוס 150%
					120.00		ש.גוס 200%
		208.50					בסיעות
		480.00			480.00	1.00	תמורת חופש
117.90	ניכויי חובה	2784.75					סה"כ תשלומים

כל הוצאות שמורות לעל טעמי חשבים (1983) כ"ט.ל.ק. 23400099

שכר נטו	נכונות נוספות	נכונות מצטברות	חשבון חופשי	חשבון מחלה
2666.85	5	5	2.35	9.32
	ש"ע בחברה	ש"ע בחברה	יתרה קודמת	יתרה קודמת
	34.5	34.5	.18	.27
	שכר חייב מס	שכר חייב מס	צבירה ח.ח.	צבירה ח.ח.
	8.00	8.00	1.00	.00
	שכר ב.לאומי	שכר ב.לאומי	ניצול ח.ח.	ניצול ח.ח.
	3.75	3.75	1.53	9.59
	שכר מבוסס	שכר מבוסס	יתרה חדשה	יתרה חדשה
	10%	10%		
	בסיס קרה"ש	בסיס קרה"ש		
	9.144	9.144		
	גמל מעסיק	גמל מעסיק		
	1/	1/		
	לפיצ. לא חייב מס	לפיצ. לא חייב מס		
	163.68	163.68		
	ב.לאומי מעסיק	ב.לאומי מעסיק		
	13.37	13.37		
	שכר מינ.חודש	שכר מינ.חודש		
	5880.02	5880.02		
	שכר מינ.שעה	שכר מינ.שעה		
	32.31	32.31		
2666.85	לתשלום			

תלוש שכר לחודש 07/2024
 חודש בתאריך 05/08/2024
 דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 918154329
 מספר תאגיד: 516637394
 תיק בי"ל: 91815432900

חברה: 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
 כתובת: ניצמן 24
 ישוב: כפר סבא 4424705

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
 ס.משרה: 1-יחידה
 משרה בי"ל: עיקרית
 בסיס השכר: שעתי
 מחלקה: 000
 מצב משפחתי: נ+0
 מספר העובד: 0003
 תושב: כן
 ותק: 02.00.00
 תחילת עבודה: 01/08/2022
 דרגה: 000
 חשבון: 000000000
 ותק מ-:
 דרוג: 000
 בנק: 00/000

לכבוד

סלומי אילנה
 חרב קוק 49
 נתניה 42260

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שכר למס	גילום	תעריף	כמות	חומר התשלום
152.46	001 כלל פנסיה מקיפה	2541.00			60.00	42.35	001 משכורת
		187.50			75.00	2.50	007 ש.גוט 125%
					90.00		008 ש.גוט 150%
					120.00		013 ש.גוט 200%
		208.50					004 בסיסיות
152.46	ניכויי חובה	2937.00					סה"כ תשלומים

שכר נטו	חשבוני חופשה	בתונים מצטברים	בתונים נוספים	ימי עבודה	שעות עבודה	שעות ליום	נק. רגילות	אחוז מס שולי	קוד מהדורה	חיסוב מצטבר	אופן תשלום
2784.54	1.53 יתרה קודמת	21464.70 שכר חייב מס	6 י"ע בחברה	6	44.9	8.00	3.75	10%	9.146	1/ק	ישירות
	.23 צבירה ח.ז.	21464.70 שכ.ב.לאומי	44.9 ש"ע בחברה								
	.00 ביטול ח.ז.	1030.75 כלל פנסיה מקיפה	2937.00 שכר חייב מס								
	1.76 יתרה חדשה		2937.00 שכר ב.לאומי								
			2541.00 שכר מבוסס								
			0.00 בסיס קרה"ש								
			376.84 גמל מעסיק								
			211.67 לפיצ. לא חייב מס								
			14.10 ב.לאומי מפסיק								
			5880.02 שכר מי.חדש								
			32.30 שכר מי.שעה								

שכר נטו	חשבוני חופשה	בתונים מצטברים	בתונים נוספים	ימי עבודה	שעות עבודה	שעות ליום	נק. רגילות	אחוז מס שולי	קוד מהדורה	חיסוב מצטבר	אופן תשלום
2784.54	1.53 יתרה קודמת	21464.70 שכר חייב מס	6 י"ע בחברה	6	44.9	8.00	3.75	10%	9.146	1/ק	ישירות
	.23 צבירה ח.ז.	21464.70 שכ.ב.לאומי	44.9 ש"ע בחברה								
	.00 ביטול ח.ז.	1030.75 כלל פנסיה מקיפה	2937.00 שכר חייב מס								
	1.76 יתרה חדשה		2937.00 שכר ב.לאומי								
			2541.00 שכר מבוסס								
			0.00 בסיס קרה"ש								
			376.84 גמל מעסיק								
			211.67 לפיצ. לא חייב מס								
			14.10 ב.לאומי מפסיק								
			5880.02 שכר מי.חדש								
			32.30 שכר מי.שעה								

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת: ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705

תיק ניכויים: 918154329
מספר תאגיד: 516637394
תיק בי"ל: 91815432900

תלוש שכר לחודש 09/2024
הודפס בתאריך 09/10/2024
דף 1 מתוך 1

פרטים אישיים

מספר זהות: 54317565
מ.משרה: 1-יהודה
בסיס השכר: שעותי
מחלקה: 000
מצב משפחתי: נ+0
מספר העובד: 0003
משרה בי"ל: עיקרית
תושב: כן
וועק: 02.02.00
תחילת עבודה: 01/08/2022
דרגה: 000
חשבון: 000000000
וועק מ:-
דרגה: 000
בנק: 00/000

לכבוד

סלומי אילנה
חבר קוק 49
נתניה 42260

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שנתי למס	התשלום	בכוי חובה	הניכוי
001 משכורת	45.68	60.00			2740.80	001 כלל פנסיה מקיפה	164.45
007 ש.נזס 125%	3.00	75.00			225.00		
008 ש.נזס 150%		90.00					
013 ש.נזס 200%		120.00					
004 נסיעות					208.50		
005 הבראה	3.09	418.00			1291.62		
014 הפחתת הבראה	-1.00	418.00			-418.00		
סה"כ תשלומים						ביכוי חובה	164.45
							4047.92

כל הכותרות שצורחו לשינוי מיקור מחשבים (1983) בעלילת 2340099

ימי שבועה	7	י"ע בחברה	7	נתונים נוספים	נתונים מצטברים	חשבון חופשה	שכר נמו
שעות עבודה	48.6	ש"ע בחברה	48.6	שכר חייב מס	25512.62	יתרה קודמת	3883.47
שעות ליום	8.00	שכר חייב מס	4047.92	שכר ב.לאומי	25512.62	צבירה ח.נ.	
בק. רגילות	3.75	שכר ב.לאומי	4047.92	כלל פנסיה מקיפה	1195.20	ניצול ח.נ.	
אחוז מס שולי	10%	שכר מכונח	2740.80			יתרה חדשה	
קוד מהדורה	9.147	בסיס קריה"ש	0.00				
חישוב מצטבר	1/כ	במל מעסיק	406.46			חשבון מחלה	
אופן תשלום	שירות	לפיצ. לא חייב מס	228.31			יתרה קודמת	
		ב.לאומי מעסיק	19.43			צבירה ח.נ.	
		שכר מי.חדש	5880.02			ניצול ח.נ.	
		שכר מי.שנה	32.30			יתרה חדשה	
לתשלום							
3883.47							

תלוש שכר להודש 10/2024
הודפס בתאריך 05/11/2024
דף 1 מתוך 1

חברה : 253 - ד"ר פתחי נאסר מרפאת שיניים בע"מ
כתובת : ויצמן 24
ישוב : כפר סבא 4424705
תיק ניכדים : 918154329
מספר תאגיד : 516637394
תיק ב"ל : 91815432900

מספר זהות : 54317565
מספר העובד : 0003
משרה ב"ל : עיקרית
תושב : כן
וותק : 02.03.00
תחילת עבודה : 01/08/2022
דרגה : 000
דרוג : 000
חשבון : 000000000
וותק מ- :
בנק : 00/000

לכבוד
סלומי אילנה
תרב קוק 49
נתניה 42260

מספר	תיאור	כמות	מחיר	סך	מספר	תיאור	כמות	מחיר	סך
001	משכורת	46.65	60.00	2799.00	001	כלל פנסיה מקיפה	167.94		167.94
007	ש.ג. 125%	3.10	75.00	232.50					
008	ש.ג. 150%		90.00						
013	ש.ג. 200%		120.00						
004	נסיעות			208.50					
סה"כ תשלומים					סה"כ תשלומים				
					3240.00				
					ניכויי חובה				
					167.94				

מספר	תיאור	כמות	מחיר	סך	מספר	תיאור	כמות	מחיר	סך
7	ימי עבודה	7	7	28752.62	2.01	זמנה קודמת	2.01		3072.06
49.7	ש"ע בחברה	49.7	49.7	28752.62	.26	צבירה ח.ז.	.26		
8.00	שכר חייב מס	8.00	8.00	1363.14	.00	ניצול ח.ז.	.00		
3.75	שכר בלאומי	3.75	3.75		2.27	יתרה חדשה	2.27		
10%	שכר מבוסס	10%	10%						
9.147	בסיס קרה"ש	9.147	9.147						
1/ק	גמל מעסיק	1/ק	1/ק		10.32	יתרה קודמת	10.32		
	לפיצ. לא חייב מס				.38	צבירה ח.ז.	.38		
	ב.לאומי מעסיק				.00	ניצול ח.ז.	.00		
	שכר מז. חודש				10.70	יתרה חדשה	10.70		
	שכר מז. שעה								
סה"כ תשלומים					סה"כ תשלומים				
					3072.06				
					שכר נטו				
					3072.06				

3072.06	לתשלום	
---------	--------	--

כל הוצאות שטורות למסלול מיזון מחוזות (1983) בע"מ ליח. 23400099

נספח 9 :

העתק חוות דעת מומחה בית המשפט

(עמודים 89 עד 93)

Prof. Barak Haviv, Orthopedic Surgeon
Mail Address:
26 Hatomer St. Ramat-Hasharon

4725616

פרופ' ברק חביב, מומחה לכירורגיה אורתופדית
מען למכתבים:
רחוב התומר, 26, רמת השרון

Mobile Phone No:
Clinic Phone No:
Fax No:
Email:

0547848145
03-5408332
03-5471283
ortho.haviv@gmail.com

טלפון נייד:
טלפון מרפאה:
פקס מרפאה:
דוא"ל:

31/01/2024

חוות דעת רפואית

בעניינה של גב' אילנה סלומי (ת.א. 31783-01-23 בבית משפט השלום בהרצליה)

אני החתום מטה נתבקשתי ע"י כב' השופטת, סגנית הנשיא לימור רייך לבדוק ולתת את חוות דעתי באשר למצב הרפואי האורתופדי של גב' אילנה סלומי הנושאת ת.ז. מספר 54317565 כתוצאה מתאונה מיום ה-16.1.2021. הריני מאשר שבתאריך ה-26.12.2023 בדקתי את גב' אילנה סלומי (לאחר שהוצגה בפני תעודה מזהה) לצורך מתן חוות דעת זו.

פרטי השכלתי וניסיוני המקצועי:

דוקטור לרפואה, בית הספר לרפואה, הדסה עין כרם, האוניברסיטה העברית ירושלים.

מומחה לכירורגיה אורתופדית, מספר רישיון מומחה 26189.

פרופסור חבר קליני, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב.

אורתופד מנתח בכיר, מנהל השירות לניתוחי ארתרוסקופיה, מרכז רפואי רבין.

לרשותי עמדו המסמכים הבאים:

1. מסמכי תיק רפואי מה-16.1.2021 ועד ה-4.10.2021 (נשלח ע"י ב"כ התובעת).
2. חוות דעת של רופא מומחה באורתופדיה דר' אלדד כץ מה-22.9.2022 (מטעם ב"כ התובעת). מעריך נכות צמיתה בשיעור של 30% לפי סעיף 35 (1) (ד) ובשיעור של 10% לפי סעיף 75 (1) (ב).
3. מסמכי תיק רפואי מה-18.12.2015 ועד ה-4.10.2021 (נשלח ע"י ב"כ הנתבעת).
4. חוות דעת של רופא מומחה באורתופדיה דר' גדי ביאליק מה-8.9.2023 (מטעם ב"כ הנתבעת). מעריך נכות צמיתה בשיעור של 10% לפי סעיף 35 (1) (ב).

תולדות המקרה (מפי הנבדקת):

בת 67, עובדת כסייעת לרופא שיניים (משמרת אחת בשבוע), בריאה בר"כ.

לדבריה בתאריך ה-16.1.2021 פנתה לבצע חיסון (בזמן מגפת הקורונה) במתחם עיריית נתניה, נתקלה בסרט סימון מגולגל ונפלה על ידיים מושטות. חשה כאב ונפיחות בברך ימין ופונתה עם אמבולנס למיון ב"ח מאיר. במיון אובחנה עם שבר מרוסק בפיקה, אושפזה במחלקה אורתופדית ועברה ניתוח פתוח לשחזור וקיבוע השבר. שוחררה עם המלצה לדריכה עם מקבע, פיזיותרפיה ביתית ובהמשך במכון. נזקקה לעזרה ביתית ולחופשת מחלה של 3 חודשים ממרפאת השיניים.

Mobile Phone No:
Clinic Phone No:
Fax No:
Email:

0547848145
03-5408332
03-5471283
ortho.haviv@gmail.com

טלפון נייד:
טלפון מרפאה:
פקס מרפאה:
דוא"ל:

התהליכה תחילה עם הליכון ואח"כ עם מקל. הייתה במעקב אורתופדי בבי"ח וקופ"ח. עם הזמן חל שיפור הדרגתי אך נותרה עם מספר תלונות בברך: כאב בכיפוף, קושי בהליכה, במעברים ובמאמץ. התנועה מסורבלת ואיטית. חשה חרדה ומגבלה תפקודית. היא שוללת תלונות קודמות בברך או תאונות נוספות.

מעיון במסמכים שעמדו לפני עולים הפרטים הבאים:

16.1.21: דוח מד"א. בעת הליכה למתחם החיסונים רגלה נתפסה בניילון אשר היה תלוי על גדרות ההכוונה ולאחר מכן מעדה על ברך ימין. פונתה למלר"ד ב"ח מאיר.

16.1.21: דוח מיון ב"ח מאיר. בת 64, בריאה. ביום קבלתה מעדה ונחבלה בברך ימין. בבדיקה ברך נפוחה, שמורה NV. בצילום שבר רוחבי בפיקה מימין. הושם גבס ארוך טווח ביישור. הוסבר כי יש צורך בניתוח. משוחררת מהמיון, תקבל הזמנה טלפונית לניתוח. מומלץ לא לדרוך, שימוש בזריקות קלקסאן (תרופה נוגדת קרישה).

19-22.1.21: מכתב סיכום אשפוז מחלקה אורתופדית ב"ח מאיר. בתאריך ה-20.1.21 עברה ניתוח בהרדמה כללית לשחזור פתוח של שבר בפיקה בברך ימין וקיבוע עם שני KW (פיני מתכת) ותיל בצורת שמינייה + תיל היקפי. בתום הניתוח עמדה מתקבלת. הונחה בסד צירים. משוחררת להמשך מעקב מרפאתי. מותרת דריכה מלאה עם סד צירים נעול ביישור. זקוקה לעזרה סיעודית.

3.2.21: ביקור מרפאה אורתופדית ב"ח מאיר דר' הלר. לאחר ניתוח ORIF של שבר פיקה בברך ימין ב-20.1.21. הגיעה לביקורת שבועיים מהניתוח. הולכת עם סד צירים והליכון. בבדיקה פצע ניתוחי תקין, המטומות בשוק ובקרסול ללא חסך NV. בצילום השבר מקובע בעמדה תקינה. סד הצירים הועבר לטווחים 0-30. ממליץ על פיזיותרפיה ביתית. בביקור מה-24.2.21: עד עתה הולכת עם סד צירים והליכון. צלקת ניתוחית תקינה. טווחי תנועה 0-30, מנגנון יישור תקין. בצילום השבר מקובע בעמדה תקינה. ממליץ על המשך פיזיותרפיה לשיפור טווחי תנועה עד 90 מעלות. בביקור מה-22.3.21: כחודשיים מהניתוח. מטופלת בפיזיותרפיה. בבדיקה הולכת בעזרת הליכון מחוץ לבית, מקל הליכה. צלקת ניתוחית תקינה. טווחי תנועה 0-100, מנגנון יישור תקין, כאובה בסוף הכיפוף. הליכה במרפאה ללא אמצעי עזר. בצילום עמדה תקינה, רישם לאיחוי. ממליץ על המשך פיזיותרפיה (יכולה במכון). המשך ימי מחלה. בביקור מה-26.4.21: 3 חודשים לאחר הניתוח. מטופלת בפיזיותרפיה, חזרה לעבודה. בבדיקה הולכת בנשיאת משקל מלאה דו צדדי, בספק צליעה מינימלית על רגל ימין, טווחי תנועה מלאים, מנגנון יישור תקין ולא כאוב. בצילום השבר מחובר בעמדה תקינה. ממליץ על המשך פיזיותרפיה. בביקור מה-1.8.21 (דר' יעקבי): טווחים מלאים, פיקה לא כאובה, צלקת תקינה, מתהלכת ללא צליעה. ממליץ על המשך פיזיותרפיה.

4.10.21: ביקור אורתופד בקופ"ח דר' בקאל. 10 חודשים לאחר שבר בפיקה ימין וקיבוע פנימי. בבדיקה רגישות בברך ימין והגבלה בהנעה. הפניה לפיזיותרפיה.

4.10.21: סיכום טיפולי פיזיותרפיה בקופ"ח. אבחנת שבר בפיקה. תאריכי טיפול בין ה-4.4.2021 ועד ה-4.10.2021. סה"כ 28 טיפולים. סה"כ 12 טיפולים בבית. כיום טווח מלא,

Mobile Phone No:

0547848145

טלפון נייד:

Clinic Phone No:

03-5408332

טלפון מרפאה:

Fax No:

03-5471283

פקס מרפאה:

Email:

ortho.haviv@gmail.com

דוא"ל:

הקלה בכאב, לפעמים הברך מתנפחת. מתהלכת ללא מקל. עדיין קושי במדרגות ואינה מסוגלת לרוץ או ללכת מהר. קיבלה הדרכה לתרגול בבית.

פרטים מתייעוד רפואי קודם לתאונה:

בחומר הרפואי הקודם לתאונה לא מופיעות תלונות בברך ימין.

הממצאים בבדיקה הגופנית:

הולכת בצליעה אנטלגית מימין ללא תמיכה. עומדת על בהונות ועל עקבים. חוששת לבצע שפיפה עם הברכיים בשל כאב וחוששת לעמוד על כל רגל בנפרד. אורך רגליים שווה וסימטרי במנח תקין. ישנן דליות בשתי הרגליים. בברך ימין צלקת ניתוחית תקינה אורכית במרכז הפיקה נמדדה 12 ס"מ. לא רגישות. אין חומרה בולטת.

בדיקת ברכיים:

פרמטר	ברך שמאל	ברך ימין
נפיחות	אין	אין
אודם	אין	אין
חום מקומי	אין	אין
התעבות סינוביאלית	אין	אין
ציר ברך קורונלי	5 מעלות ולגוס	5 מעלות ולגוס
היקפי ירכיים (15 ס"מ מעל הקוטב העליון של הפיקה)	52 ס"מ	52 ס"מ
רגישות במישוש	ללא	אחורית קלה
טווח תנועות כיפוף – יישור	0-135 מעלות	אקטיבי 0-100 מעלות, פסיבי 0-110 מעלות חוששת מכיפוף עמוק. ישנן חריקות פטלופמורליות קלות.
מהלך פיקה בזמן תנועה	תקין	תקין
יציבות – קדמית אחורית	שלילי	שלילי

Mobile Phone No:
Clinic Phone No:
Fax No:
Email:

0547848145
03-5408332
03-5471283
ortho.haviv@gmail.com

טלפון נייד:
טלפון מרפאה:
פקס מרפאה:
דוא"ל:

שלילי	שלילי	- סימן מגירה קדמי
שלילי	שלילי	- סימן פיבוט שיפט
תקינה	תקינה	- יציבות מדיאלית
תקינה	תקינה	- יציבות לטראלית
שלילי	שלילי	מבחנים מניסקיאלים
שלילי	שלילי	BOUNCE HOME
		מקמורי
5/5	5/5	כח מוטורי קוורדיצפס פמוריס
4/5 מתקשה בביצוע SLR	5/5	כח מוטורי איליופסואס
שמור	שמור	מנגנון יישור
תקין	תקין	תחושה ודפקים בגפיים תחתונות

ללא הגבלה או כאב בהנעת מפרקי הירכיים דו"צ.

לסיכום הממצאים העיקריים בבדיקה גופנית הם מצב לאחר ניתוח בברך ימין עם צליעה, כאב וקושי בכיפוף עמוק.

דימות:

16.1.21 : צילומי ברך ימין LAT AP. שבר של הפיקה עם מספר חלקים בתוזה.

3.2.21 : צילומי ברך ימין LAT AP. מצב לאחר קיבוע שבר פיקה עם TBW 2) KW ו-2 תיילי מתכת היקפי ושמינייה) בעמדה טובה של הקיבוע.

22.3.22, 1.8.21, 24.2.21 : צילומי ברך ימין LAT AP. כנ"ל. השבר התאחה.

15.9.22 : בדיקת CT ברכיים. כנ"ל. קיים איחוי. ה-KW הלטרלי הינו סובכונדרלי וישנה אי סדירות של הסחוס המפרקי בפסט הלטרלי.

22.5.23 : צילומי ברך ימין LAT AP. כנ"ל. התייל ההיקפי נשבר באספקט עליון.

דיון וסיכום:

התובעת גב' אילנה סלומי (בת 67) נתקלה לדבריה בסרט סימון מגולגל במתחם חיסונים של עיריית נתניה ואז נפלה ונחבלה בברך ימין בתאריך ה-16.1.2021. היא פונתה עם אמבולנס למיון

Mobile Phone No:
Clinic Phone No:
Fax No:
Email:

0547848145
03-5408332
03-5471283
ortho.haviv@gmail.com

טלפון נייד:
טלפון מרפאה:
פקס מרפאה:
דוא"ל:

בי"ח מאיר, אובחנה עם שבר בפיקה וכעבור מספר ימים עברה ניתוח פתוח לשחזור וקיבוע השבר במחלקה האורתופדית בבי"ח מאיר. לאחר האשפוז שוחררה עם המלצה לדריכה עם מקבע ברך, פיזיותרפיה ביתית ובהמשך במכון. נזקקה לעזרה ביתית ולחופשת מחלה של 3 חודשים. התהלכה תחילה עם הליכון ואח"כ עם מקל. הייתה במעקב אורתופדי בבי"ח וקופ"ת. עם הזמן חל שיפור הדרגתי אך נותרה עם מספר תלונות בברך: כאב בכיפוף, קושי בהליכה, במעברים ובמאמץ. התנועה מסורבלת ואיטית. היא שוללת תלונות קודמות בברך ימין. הממצאים העיקריים בבדיקה גופנית שערכתי הם מצב לאחר ניתוח בברך ימין עם צליעה, כאב וקושי בכיפוף עמוק. בחומר הרפואי שנשלח אלי ומפורט למעלה מופיעים דוח המיון מיום התאונה, סיכום האשפוז ומעקבי מרפאה בהמשך. על פי התייעור נצפה שבר של מספר חלקים עם תזוזה בפיקה של ברך ימין ובתאריך ה-20.1.2021 עברה ניתוח לתיקון וקיבוע השבר. במהלך המעקב האורתופדי נרשם כי חל שיפור הדרגתי והשבר התאחה בעמדה תקינה. בסיכום טיפולי הפיזיותרפיה נרשם טווח תנועה מלא אך דיווחה על קושי במדרגות ללא יכולת ללכת מהר או לרוץ. מתוך עיון ישיר בצילומי הברך נראה כי השבר התאחה עם אי סדירות חלקית של סחוס הפיקה. חוות דעת המומחים משני הצדדים חלוקות בעניין מידת ההתאמה של הממצאים הקליניים (תלונות ובדיקה) לשיעור הנכות שנקבעה.

אני מעריך את נכותה האורתופדית הצמיתה של גב' אילנה סלומי בגין התאונה מתאריך ה-16.1.2021 בשיעור של 15% לפי סעיף ליקוי 35 (1) (ב-ג) מותאם בשל השפעה קלה עד בינונית על כושר הפעולה הכללי בברך ימין. כמו כן בשיעור של 5% לפי סעיף ליקוי 75 (1) (א-ב) בשל הצלקת הניתוחית בברך ימין.

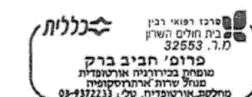
אני מעריך את תקופת אי הכושר הזמנית בשיעור של 100% לתקופה של שלושה חודשים ובשיעור של 50% למשך שלושה חודשים נוספים. היות וחלפו שלוש שנים מאז התאונה אני צופה שינוי במצבה. יתכן והתובעת תזדקק לטיפולים בכאב וטיפול גופני משקם אשר נמצאים בסל הבריאות ואינם כרוכים בתשלום.

תעודה זו ניתנה על ידי לצורך הגשתה כראיה בבית המשפט. הריני מצהיר בזאת שידועה לי היטב הוראת החוק בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי, כרין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

פרופ' ברק חביב, מומחה בכירורגיה אורתופדית

תאריך: 31/01/2024

מ.ר. 32553, מ.ר. 26189



נספח 10 :

העתק תצהיר מר אילן בן ציון סלומי

(עמודים 95 עד 96)

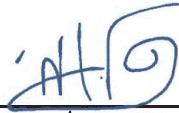
תצהיר

אני החתום מטה, **אילן בן ציון סלומי**, ת.ז. 052195872, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן, אחיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר בזה לאמור:

1. הנני עושה תצהירי זה בנוגע לנסיבות התביעה שהגישה אשתי, גב' אילנה סלומי נגד עיריית נתניה ואחרים בתיק ת.א. 31783-01-23 בבית משפט השלום בהרצליה.
2. כיום אני בן 71, פנסיונר, לי ולאשתי 4 ילדים ו-10 נכדים. לפני קרוב ל-4 שנים, ביום 16/01/2021 הייתה אשתי מעורבת בתאונה.
3. התאונה ארעה בזמן שהלכנו לעשות חיסון לקורונה שנערך במתחם האצטדיון העירוני בנתניה (סמוך לפארק הטרמפולינות ולמתחם החיסונים), לפתע, בזמן שהלכנו נכרך סרט סימון לרגלה וכתוצאה מכך מעדה, נפלה ונפגעה.
4. לאחר התאונה, כרעתי לסייע לאשתי ולפתע הגיעו אנשים נוספים שניגשו להושיט עזרה והזמינו מד"א.
5. ניידת מד"א שהגיעה למקום פינתה את אשתי לבית החולים מאיר בכפר סבא ואני נסעתי ממקום התאונה ישירות לבית החולים.
6. בבית החולים אשתי טופלה ולאחר קבלת טיפול ואבחון שוחררה כשרגלה נתונה בגבס בהמלצה לאשפוז עתידי וניתוח.
7. ביום 20/01/2021 אושפזה אשתי בשנית בבית החולים, ולאחר הניתוח לקיבוע של השבר, הועברה לאשפוז במחלקה האורתופדית בבית החולים. לאחר כ-3 ימי אשפוז שוחררה לביתה בהמלצה להמשך מעקב רפואי במסגרת מרפאות חוץ בית החולים, במסגרת קופת החולים, נטילת מדללי דם ומשככי כאבים, איסור על דריכה, שמירה על רגל מורמת ומנוחה ממושכת.
8. אשתי נזקקה למעקב רפואי אינטנסיבי ואני או אחד מילדינו ליוונו אותה לקבלת הטיפולים והבדיקות. במקביל ניתנו לה טיפולים בביתנו וסייעתי לה בהתמודדות הקשה והכואבת.
9. לצורך שיפור במצבה הרפואי והתפקודי שלה בחיים, אשתי עברה תקופת שיקום מאוד ארוכה, מאוד אינטנסיבית ומאוד כואבת כדי להגיע להחלמה המיטבית. עד ליום זה אני רואה שהיא עדיין סובלת מכאבים עזים ומחגבלה בתנועות הרגל. מאוד כואב לה לכופף את הברך והיא מתקשה מאוד בביצוע כל פעילות אקטיבית או פסיבית ממושכת שכרוכה בהפעלת הברך.
10. אשתי סייעת לרופא שיניים ומומחה פה ולסת מזה שנים רבות. היא ותיקה, מנוסה וטובה במה שהיא עושה.
11. לאחר התאונה נעדרה אשתי מעבודה במשך כ-3 חודשים לערך ולאחר מכן שבה בהדרגה לעבודה, אותה היא מתקשה מאוד לבצע בעצימות ובתדירות כפי שהיה לפני התאונה – ושכרה נפגע משמעותית, כך שלפני התאונה עבדה כ-4 פעמים בשבוע, ומאז התאונה ולאחר ששבה לעבודה, עובדת בין פעם לפעמיים בשבוע ופחות שעות עבודה ליום.
12. בנוסף, חשוב לציין כי עד לתאונה אשתי היתה מאוד פעילה גופנית וביצעה את כל הפעולות ללא קושי מיוחד. התאונה הזאת פגעה מאוד באיכות החיים שלה, ושלי, ופגעה משמעותית בביצועיה במטלות הבית השונות.

13. למעשה מאז התאונה, אני וילדנו נרתמנו רבות ועזרנו לה בכל דבר. בין אם זה לעזור לה בניידות, ברחצה ובהלבשה, בהכנת מזון, בניקיון הבית, בנסיעות לרופאים, לטיפולים, לקניות וכיו"ב. עד היום היא מאוד מתקשה ואני נרתם ומסייע לה בכל הפעולות אותן הייתה מבצעת ללא כל קושי לפני התאונה.

14. אני מצהיר כי השם דלעיל הוא שמי, החתימה דלמטה היא חתימתי, וכי תוכן תצהירי זה אמת.



אילון בן ציון סלומי

אישור

אני החתום מטה, יגאל רסקין, עו"ד, מאשר כי ביום 24/11/2024 הופיע בפני מר אילון בן ציון סלומי, ת.ז. 052195872, ולאחר שהזהרתיו כי עליו לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר נכונות הצהרתו דלעיל וחתם עליה בפניי.



יגאל רסקין, עו"ד
מ. ר. 6504
מ. ר. 5254
רמז 66 עמ"ד