



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

מאי 2025 19
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד
גב' גבי פיינגולד
מחלקת ביטוחי בריאות
הראל חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל

ג"נ שלום רב,

הנדון: שחר קסורלה, ת"ז 3-30783777
פוליסה שמספרה: 800536415
מספר תביעה: 14528444

1. מאשר קבלת מכתבך מיום 15.5.25, תודה על טיפולכם המסור.
2. מצ"ב תיעוד רפואי נוסף ותעודות מחלה.
3. אבקש לציין כי מאז התאונה ותוצאותיה מרשי עודנו מצוי באי כושר מלא לעבודה.
4. לעיונכם והמשך טיפולכם המסור אודה.

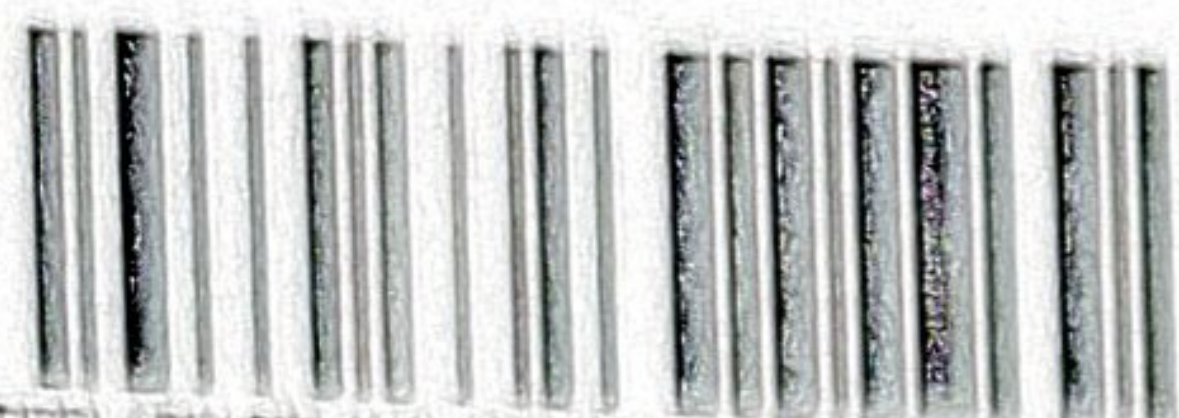
בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין



מרפאה כירורגית יד

מנהל/ת: דר' אבישר ארז מ.ר. 34126

אח/ת אחראי/ת: מירב חיים
 טל: 08-9779610 פקס: 08-9779611



המידע הכללי במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1982. אין למסד/אגף/אגף את חובתו/אגף את פרט שחולל נתמך לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם לחוראות החוק. מסירת המידע בניגוד להסע בחוקים אלו, מחוזה עבירה.

שם משפחה: קסורלה	ת. לידה: 21/07/1993 גיל: 31
שם פרטי: שחר	ת. זהות: 307837773 מין: זכר
כתובת: הירקון 5/6 ראשון לציון 7523705	מצב משפחתי: נשוי/אה 0
טלפון: 054-9796445	שם האב: משה שם האם: דנה
זמן קבלה: 11:04 20/04/2025	קופ"ח כללית
	מספר ביקור: 35366923

זמן הפקת התדפיס: 11:35 20/04/2025

סיכום ביקור רפואי

תלונה עקרית

בן 31 בריא בד"כ
 ללא רגישות לתרופות
 עובד כמכונאי רכב, יד ימין דומיננטית.
 2/2/25 תאונת דרכים עצמית כרוכב אופנוע בדרך לעבודה, נחבל בכף יד ימין באצבעות 3-4.
 ספג שברים לאצבעות 3-4.

נותח ב- 13.2.25 ועבר ORIF של שבר גליל אמצעי של אצבע 4, בניתוח נצפה הרס משמעותי של המפרק עם פגיעה במייצבים והיעדר סחוס במשטח הפרקי, בוצע קיבוע לשמירת ציר לקראת אופציה של ניתוח דפיניטיבי בעתיד. בהמשך נותח שוב ב- 20.2.24 בשל זיהום פצע הניתוח, טופל גם באנטיביוטיקה IV.

30.4.25 - הוצאו קירשגרים. האצבע בציר תקין, ללא תנועה במפרקי DIP, PIP. גלד נקרוטי באספקט וולרי. ללא סימני זיהום.
 אצבע סמוכה 3 - נוקשות חלקית
 בצילום - הרס של ה- PIP, DIP בסובלוקסציה.

זקוק לטיפול שיקומי - הפנייה בהקדם למכון ריפוי בעיסוק / פיסיותרפיה
 ביקורת בעוד כחודש

המשך חופש מחלה חודש נוסף

אבחנות בביקור

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✓		Right	816.01	CLOSED FRACTURE OF MIDDLE OR PROXIMAL PHALANX OR PHALANGES OF HAND
						4TH	
					Right	816.02	CLOSED FRACTURE OF DISTAL PHALANX OR PHALANGES OF HAND

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
------	-----------	-------	--------------	----	-----	-------



מספר רשיון 124911
טלפון 03-9596200
פקס 03-9596210
מחוז מרכז

שם הרופא ד"ר אלכסנדרה סמוגלסקי
תחום רפואת משפחה
כתובת דוד וולפסון, 31
מרפאה גולדרוזן - ראשון לציון

תאריך: 16/02/2025

אישור מחלה

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		קסורלה שחר	
מס זהות:	00307837773	גיל:	31.07	מין:	ז
ת.לידה:	21/07/1993	ישוב:	ראשון לציון	רחוב:	הירקון
מס בית:	5 / 6	טלפון:	54 - 9796445	טלפון נוסף:	54 - 9796445

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 13/02/2025 עד תאריך: 13/03/2025 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 29

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

124911

ד"ר אלכסנדרה סמוגלסקי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

16/02/2025

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדרה סמוגלסקי

00307837773

קסורלה שחר



מספר רשיון 124911
טלפון 03-9596200
פקס 03-9596210
מחוז מרכז

שם הרופא ד"ר אלכסנדרה סמוגלסקי
תחום רפואת משפחה
כתובת דוד וולפסון, 31
מרפאה גולדרוזן - ראשון לציון

תאריך: 21/04/2025

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	קסורלה שחר
מס זהות:	00307837773
גיל:	31.09 מין: ז
ת.לידה:	21/07/1993
ישוב:	ראשון לציון
טלפון:	54-9796445
מס בית:	5 / 6
טלפון נוסף:	54-9796445

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 13/03/2025 עד תאריך: 20/05/2025 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 69

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

124911

ד"ר אלכסנדרה סמוגלסקי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

21/04/2025

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדרה סמוגלסקי

00307837773

קסורלה שחר