



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדן א"ל
מבלי לפגוע בזכויות

יוני 2025 1
Office@freiberg-law.com

תזכורת

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד

מגדל חברה לביטוח בע"מ

מחלקת נכות כללית

באמצעות האתר

א.ג.נ.,

הנדון: בנימין פנחס, ת"ז 056597321

פוליסה מס' 40086160/9

הריני מייצג את מרשי שבנדון והנני מתכבד לפנות כדלקמן:

1. מרשי שבנדון סובל מליקוי ראייה, בנוסף, בחודש אפריל 2025 עקב כאבים בחזה שהלכו והתגברו נבדק, הודגמה חסימה שחייבה צנתור דחוף במסגרתו הודגמה חסימה בשיעור 99%.
2. במסגרת הצנתור בוצעה הרחבה באמצעות בלון, והושתלו סטנטים משחררי תרופה ולאחר אשפוז שוחרר בהמלצות לנטילת טיפול תרופתי, מנוחה ממושכת, המשך מעקב קרדיולוגי ושיקום.
- *רצ"ב תעודות רפואיות.**
3. מחמת מצבו נעדר מרשי כושר לעבודה, והוא נזקק לשיקום, המשך מעקב וטיפול אינטנסיבי.
4. בהתאם לתנאי הפוליסה זכאי מרשי בין היתר לתגמולי אשפוז ואובדן כושר עבודה.
5. לעיונכם וטיפולכם המסור ביצוע תשלום תגמולי הביטוח להם זכאי מרשי לפקודת **אריאל פרייברג, עו"ד.**

*רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשי.

בכבוד רב ובה"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

Tel: 03-7412358 ; Fax: 077-3180983 Office@Freiberg-law.com

דרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

בדיקת רופא

שם המטופל/ת: פנחס בנימין מס' ת.ז.: 056597321 תאריך לידה: גיל: מקצוע: תאריך: 05/02/2025

שם הרופא/ה: ד"ר גלובינסקי סוג הבדיקה: לא ידוע

סיבת הביקור/תלונות:

מצב בריאותי: metha 50 x2 / azarga x2 bimat x1 be

מחלות/פציעות בעין:

רגישות:

מספר יציב: -

בדיקת חדות ראייה					
RE ימין		BE		שמאל LE	
-6/30	+6/30	cgl	cgl	-6/30	nc
משקפיים					
RE ימין				שמאל LE	
רפרקציה - מקטע קדמי					
RE ימין				שמאל LE	

עפעפיים		
לחמית		
קרנית	מקטע קדמי תקין	מקטע קדמי תקין
פכימטריה		
לשכה קדמית		
לחץ תוך עיני	12	13
קשתית/אישון		
עדשה	שקופה	שקופה
קרקעית		
BUT		
עצב הראייה		

ממצאים והחלטות: לחץ נמוך עכשיו ממליץ המשך טיפול נוכחי. חדות הראייה הירודה עקב הנזק המרכזי לשדה הראייה לכן לדעתי אין טעם
בניתוח משולב כרגע.
ימישך ביקורות דו חודשית כאן. ממליץ מכן געש לטיפול בכבדי ראייה.

אבחנה: OU pigmentary glaucoma

החלטת טיפול:

עין דומיננטית ע"פ אופטימטריסט:

מוזמן לביקורת:

הערות:

ד"ר גלובינסקי יוסף
מומחה לרפואת עיניים
רשיון 14803
מומחה 9294
חתימה וחותמת הרופא

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

סיכום ביקור במרפאה קרדיולוגית 11/01/2024

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה- 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	63
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

היסטוריה רפואית

בן 63, במעקב עקב PVC אירוע של NSVT בעבר. ב-2014 עבר צנתור ללא התערבות. אקו לב עם EF תקין ללא בעיה מסתמית.

החולה חש בטוב ללא תלונות. לוקח CARDILOC 5X1
הולטר: מעט פעימות מוקדמות חדריות ועל-חדריות, קטע קצר של AT

אבחנות קרדיווסקולריות וגורמי סיכון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
VT, Ventricular Tachycardia	427.1				✓	

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

פעילות גופנית: שחיה והליכה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

המלצה: טיפול ללא שינוי

ביקורת בעוד שנה עם הולטר 24 שעות ואקו לב

לביקור חוזר למרפאת קרדיולוגית יש להצטייד באקג עדכני

דיווח פעולות

קוד פעולה	שם פעולה	כמות	שם מבצע	תאריך	הערות
992619	בדיקת רופא - אלקטרופיזיולוגיה	דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר.	37181	11/01/2024	17:10

נחתם ע"י: דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר. 37181

חתימה:

בשעה: 17:10

בתאריך: 11/01/2024



קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות טיפול. מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל

דוח צנתור

פרטי החולה

שם החולה	פנחס בנימין	תאריך לידה	11/09/1960	תאריך הפרוצדורה	28/04/2025
מספר זהות	56597321	גיל	64	גובה	
מספר קבלה	03036/25	מין	זכר	משקל	
כתובת	יסוד המעלה 4 הרצליה 463106400	מספר צינתור	BSA		
מספר טלפון	0506687728	טלפון סלולרי	BMI		
רופא שני	Barbash Israel MD Itai Weissberg	רופא מבצע	Regev Ehud MD	רופא בכיר	Regev Ehud MD

מידע בקבלה

תאריך קבלה: 28/04/2025
החולה בגיל 64, ב-2014 צנתור לא התערבותי. סובל מחודשיים כאבי חזה במאמץ. בארגומטריה חשד גבוה לאיסכמיה ועל כן מצונתר.
גורמי הסיכון של החולה כוללים: יתר לחץ דם ויתר שומנים בדם.

מצב לבבי בקבלה:

Killip Class I

תעוקת החזה של החולה הוערכה כתעוקת חזה יציבה.
תסמיני תעוקת החזה של החולה הוערכו כרמה רמה II על פי ה-Canadian clinical classification.
תוצאות בדיקות לא פולשניות חיובי

מידע על הפעולה

סוג הפרוצדורה:

Diagnostic procedure: Left Heart Catheterization
PCI Procedure: Drug Eluting Coronary Stent, PTCA

זמן תחילת הפעולה: 18:40 28/04/2025

מהלך הפעולה הוסבר לחולה בפירוט. נסקרו סיכונים, סיבוכים וטיפוליים חליפיים. החולה חתם על טופס הסכמה לצינתור.

מצב צנתור אבחוני: לא דחוף

מצב צנתור טיפולי: לא דחוף

אתר הדיקור

- Retrograde גישה מלעורית הושגה דרך עורק רדיאלי ימני. שרולית בגודל Fr 6 הוחדרה. נקודת הכניסה נסגרה בעזרת FemoStop / Radistop / TR Band
- נקודת הכניסה נסגרה בהצלחה

צנתר אבחוני:

חומר ניגוד:

• 250 Omnipaque מ"ל

הימודינמיקה

תנאי: Rest

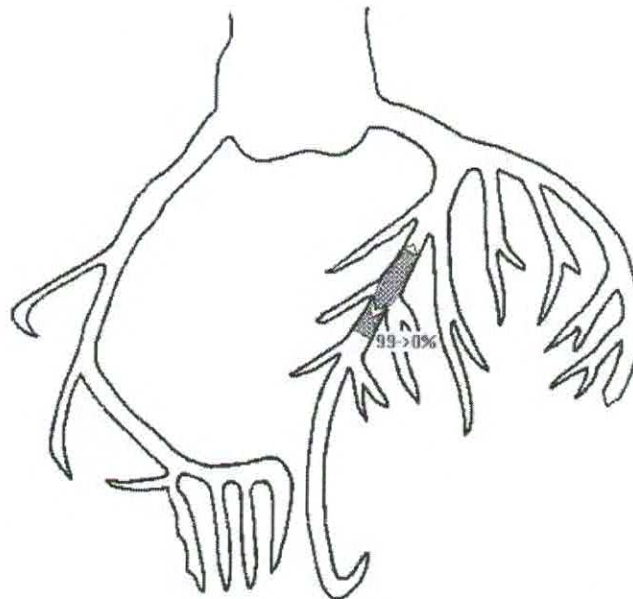
דופק: 58 bpm

לחצים

מיקום	לחץ
AO	136/69 (101)

ממצאים אנגיוגרפיים - שליטה: ימנית

העץ הכלילי



תיאור העורקים והלזיות

LMCA: נורמלי.

LAD: הצרות יחידה.

Mid LAD - LAD: תת מקטע קרוב. נראתה הצרות של 99% באורך של 18 מ"מ. אובחנה כבעלת סיכון גבוה. הלזיה הינה אורך הלזיה >20 מ"מ. נרשמה זרימת TIMI III לפני הפרוצדורה.

LCx: irregularity

RCA: irregularity

תאור הפעולה ההתערבותית

בוצעה פעולה התערבותית בעורקים הבאים:

LAD - ללזיה ב- Mid LAD

הוכנס צנתר מוליך מסוג XB
הועבר תייל מנחה מסוג Sion blue
הועבר תייל מנחה מסוג WHISPER
הלזיה הורחבה בעזרת בלון MAVERICK קוטר: 2.5 מ"מ. אורך: 12 מ"מ. במשך: 10 שניות. 1 ניפוח(ים). ללחץ
מקסימלי של 12 אטמוספרות.
בהמשך הוכנס תומכון מסוג Drug Eluting Stent Onyx קוטר: 3.5 מ"מ - מ"מ. אורך: 22 מ"מ. במשך: 10
שניות. 1 ניפוח(ים). ללחץ מקסימלי של 16 אטמוספרות.
הלזיה הורחבה בעזרת בלון QUANTUM קוטר: 3.5 מ"מ. אורך: 15 מ"מ. במשך: 10 שניות. 2 ניפוח(ים). ללחץ
מקסימלי של 18 אטמוספרות.
ההצרות בלזיה הופחתה לרמה של 0%. נרשמה זרימת TIMI III אחרי ההתערבות. תוצאות הטיפול: הטיפול
ההתערבותי הסתיים בהצלחה.

מסקנות

אבחנות

Chest Pain.
Single vessel disease.
PTCA and stent to LAD DES Successful .

סיכום

בצנתור הודגמה מחלה חד כלית.
עורק ימני עם אי סדירויות.
LMCA תקין. עורק עוקף עם אי סדירויות קלות.
ב- LAD האמצעי הצרות קריטית.
בוצע PTCA והושלם ל-DES LAD. הושגה תוצאה טובה עם זרימה TIMI III בעורק.

המלצות

המשך הטיפול באספירין .
מתן PLAVIX במינון 75 מ"ג פעם ביום למשך 12 חודשים לפחות תוך מעקב ס"ד כעבור חודש.
טיפול בליפידטור 80 מ"ג או קרסטור 40 מ"ג ליממה למשך 3 חודשים לפחות ובהמשך התאמת המינון ע"פ
רמת LDL (מטרה מתחת ל 55).
לאחר צנתור טיפולי חשוב להשתתף בתוכנית שיקום הלב ומניעה על מנת להפחית סיכון לאירוע לב עתידי
ולאזן גורמי סיכון - נא להתקשר ל 03-5302361 לקביעת תור. השירות ללא תשלום בכל הקופות.
המשך מעקב קרדיולוגי
14 יום חופשת מחלה
טיפול אגרסיבי בגורמי הסיכון.

חתימה

Electronically signed by Regev Ehud MD(Senior Physician) on 28/04/2025 20:41

מידע בשיחור

תאריך שיחור: 29/04/2025

שוחרר ל: הביתה

מכתב שחרור

שם החולה	פנחס בנימין	כתובת	יסוד המעלה 4 הרצליה
מספר זהות	56597321	מספר טלפון	463106400
מספר קבלה		טלפון סלולרי	0506687728
תאריך לידה	11/09/1960	גורם מממן	
תאריך קבלה:	28/04/2025	תאריך שחרור:	29/04/2025
גיל	64		
מין	זכר		
רופא שני	Barbash Israel MD Itai Weissberg	רופא מבצע	Regev Ehud MD

תאריך שיחרור: 29/04/2025
אבחנות

Chest Pain.
Single vessel disease.
PTCA and stent to LAD DES Successful .

מסקנות

דיון

החולה בגיל 64 אושפז עקב: ב-2014 צנתור לא התערבותי. סובל מחודשיים כאבי חזה במאמץ. בארגומטריה חשד גבוה לאיסכמיה ועל כן מצונתר.
ברקע גורמי הסיכון הבאים: יתר לחץ דם ויתר שומנים בדם.
בתאריך 28/04/2025 בוצע/ו פרוצדורה/ות : Left Heart Catheterization and PCI Procedure
נצפתה עדות למחלה במערכות העורקים הכליליים כמפורט בדוח הצנתור.
ובוצעה פעולה התערבותית (ראה דוח צינתור)

סיכום:

בצנתור הודגמה מחלה חד כלית.
עורק ימני עם אי סדירויות.
LMCA תקין. עורק עוקף עם אי סדירויות קלות.
ב- LAD האמצעי הצרות קריטית.
בוצע PTCA והושתל DES ל-LAD. הושגה תוצאה טובה עם זרימה TIMI III בעורק.

המלצות:

המשך הטיפול באספירין.
מתן PLAVIX במינון 75 מ"ג פעם ביום למשך 12 חודשים לפחות תוך מעקב ס"ד כעבור חודש.
טיפול בליפידים 80 מ"ג או קרסטור 40 מ"ג ליממה למשך 3 חודשים לפחות ובהמשך התאמת המינון ע"פ רמת LDL (מטרה מתחת ל 55).
לאחר צנתור טיפולי חשוב להשתתף בתוכנית שיקום הלב ומניעה על מנת להפחית סיכון לאירוע לב עתידי ולאזן גורמי סיכון - נא להתקשר ל 03-5302361 לקביעת תור. השירות ללא תשלום בכל הקופות.
המשך מעקב קרדיולוגי
14 יום חופשת מחלה
טיפול אגרסיבי בגורמי הסיכון.

חתימה

Electronically signed by Regev Ehud MD(Senior Physician) on 28/04/2025 20:41

אסותא - הולטר
מרכז אבחון ושיקום הלב
תל אביב



תוצאות בדיקת הולטר

מספר בדיקה - 3988270

פרטים אישיים

זכר	11/09/1960	בנימין	פנחס	056597321
	0506687728	09-9505596	הרצליה	יסוד המעלה 4

פרטי סניף שולח

מחוז: הנהלה ראשית

שם הסניף: אסותא

פרטי הבדיקה

ב - 17/05/2023 בוצעה בדיקת הולטר.

תאריך ושעת תחילת הבדיקה 10:20 17/05/2023 ותאריך ושעת סיום הבדיקה 07:18 18/05/2023

סה"כ 20:56 שעות הקלטה .

תאריך פענוח: 24/05/2023

תשובת הפענוח - 24 שעות

הקצב הבסיסי: קצב סינוס

מהירות מינימלית: 48 ממוצעת לדקה

מהירות מקסימלית: 92 ממוצעת לדקה

מהירות ממוצעת: 66 לדקה

הפרעות קצב חדריות VPC'S

נצפו סה"כ 21 VPC'S במשך הבדיקה.

נצפה זוג VPC'S .

חשני מוקדים.

הפרעות קצב על חדריות APC'S

נצפו סה"כ 148 APC'S במשך הבדיקה.

נצפו 6 קטעי NONSUSTAINED ATRIAL TACHYCARDIA בני 3-19 פעימות, במהירות 180 פעימות לדקה (עמ' 4-5, 8-9).

הפרעות תדירות

לא נצפו.

שינויים משמעותיים בקטע ST

לא נצפו

תלונות הנובעות

לא נצפו.

הערות/סיכום

קצב סינוס. מהירות מינימלית - 48 פעימות לדקה, מהירות מקסימלית - 92 פעימות לדקה,

מהירות ממוצעת - 66 פעימות לדקה.

הפרעות קצב על חדריות כמפורט לעיל.

Non-sustained Atrial Tachycardia

הפרעות קצב חדריות כמפורט לעיל.

Complets

הערה/הערות: דיאגנזה ג'נרלי

24/05/2023

שם הרופא שתתם על הבדיקה: איוון שמעון רוזנהק פרופ

תאריך הדפסה: 30/05/2023

Patient Name	: בנימין פנחס	Analysis Date	:
Age	:	Physician	: 0
Sex	: male	Hospital	: 4
Patient No.	: 056597321	Analysar	: PDigital V8.603
Recording Date	: 17/05/2023	Recorder Number	: 00024974
Recording Length	: 20 hrs 57 mins		

Analysis Summary :

Normal Beat Total	: 83773
APB'S	: 148
ATRIAL TACHYCARDIA	: 6 longest 6 beats at 15:23 fastest 180 bpm at 21:53

Aberrant Total	: 21 avg 1 /hr 0.0 % of total
VPB'S	: 20 avg 0 /hr 0.0 % of total
Couplets	: 2
Triplets	: 0
V-RUN	: 0
VTs	: 0

Bradycardia	: 0
Dropped Beats	: 0
Pauses	: 0

Maximum Heart Rate	: 92 bpm at 21:46 (1 min Avg)
Minimum Heart Rate	: 48 bpm at +05:38 (1 min Avg)
QRS Total	: 83798
Paced Beats	: 0

Comments :

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

סיכום ביקור במרפאה קרדיולוגית 11/01/2024

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה- 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	63
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

היסטוריה רפואית

בן 63, במעקב עקב PVC אירוע של NSVT בעבר. ב-2014 עבר צנתור ללא התערבות. אקו לב עם EF תקין ללא בעיה מסתמית.

החולה חש בטוב לאל תלונות. לוקח CARDILOC 5X1
הולטר: מעט פעימות מוקדמות חדריות ועל-חדריות, קטע קצר של AT

אבחנות קרדיווסקולריות וגורמי סיכון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
VT, Ventricular Tachycardia	427.1				✓	

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

פעילות גופנית: שחיה והליכה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

המלצה: טיפול ללא שינוי

ביקורת בעוד שנה עם הולטר 24 שעות ואקו לב

לביקור חוזר למרפאת קרדיולוגית יש להצטייד באקג עדכני

דיווח פעולות

קוד פעולה	שם פעולה	כמות	שם מבצע	תאריך	הערות
992619	בדיקת רופא - אלקטרופיזיולוגיה 1	דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר.	37181	11/01/2024	17:10

נחתם ע"י: דר' רחוביץ' מיכאל מ.ר. 37181

חתימה:

בשעה: 17:10

בתאריך: 11/01/2024

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

סיכום ביקור במרפאה קרדיולוגית 30/05/2023

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה- 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	62
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

סיבת הפניה

מעקב לאחר NSVT בהולטר

מחלה נוכחית

ללא תלונות, עבר הולטר חדש

אבחנות קרדיווסקולריות וגורמי סיכון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
VT, Ventricular Tachycardia	427.1				✓	

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

פעילות גופנית: שחיה והליכה

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקות מעבדה

בהולטר קצב סינוס עם פעימות מוקדמות חדריות ועל חדריות מעטות, קטעי NSAT קצרים. אין NSVT

הערכה ודיון

על קרדילוק ללא NSVT.

המלצות

המלצה: נמשיך מעקב

מוזמן לביקורת:

ביחידה: מכון הלב מבוגרים - השלום. אצל פרופ' שמעון רוזנהק איוון. בעוד 12 חודשים.

הערות: עם הולטר.

מומלצת בדיקה:

בדיקה: הולטר אקג 24 שעות. מיקום: בקהילה. בעוד 10 חודשים.
שאלה למבצע: מעקב לאחר NSVT בעבר.

לביקור חוזר למרפאת קרדיולוגית יש להצטייד באקג עדכני

דיווח פעולות

קוד פעולה	שם פעולה	כמות	שם מבצע	תאריך	הערות
992619	בדיקת רופא - אלקטרופיזיולוגיה 1		פרופ' שמעון רוזנהק איוון	30/05/2023 13:59	

שם משפחה:	פנחס	ת. לידה:	11/09/1960
שם פרטי:	בנימין	ת. זהות:	56597321
כתובת:	יסוד המעלה - 4, הרצלייה	מין:	זכר
טלפון:	050-6687728	גיל:	62
גורם מבטח:	קופ"ח מכבי	שם האב:	נפתלי

נחתם ע"י: פרופ' שמעון רוזנהק איוון

חתימה: _____

בתאריך: 30/05/2023

בשעה: 13:59

29.04.25

לכבוד:

מכבי שירותי בריאות

הנדון: שיקום לב פנחס בנימין ת.ז. 056597321

שיקום לב קיבלנו פניית המבוטח/ת לקבלת שירותי שיקום לב

ונקבע תור לתחילת תוכנית שיקום בתאריך **25.05.25 בשעה 14:30**

נא לאשר טופס 17 לשיקום לב 3 חודשים ראשונים קוד 97799

נא לאשר טופס 17 לארגומטריה קוד 93015

בהמלצות סיכום האשפוז מבית החולים, צוין בין השאר, המלצה להשתתפות בתוכנית שיקום לב.

שירות זה שהינו בחוק בריאות ממלכתי, מהווה חלק אינטגרלי מהטיפול הנדרש למחלה.

לברורים ניתן לפנות למכון שיקום לב פרולייף בטלפון: 077-3508500

או במייל herzlia.prolife@gmail.com

בברכה,

ד"ר ירון גרשוביץ

מנהל תוכנית שיקום לב

העתק: ד"ר מיכאל רונן – רופא ספורט

ד"ר יואב ארנסון - קרדיולוג

פרולייף – המרכז הרפואי לשיקום ומניעת מחלות לב

פרולייף לב-בריא הרצליה

קניון לב העיר בן גוריון 2 הרצליה

טלפון: 077-3508500 פקס: 077-5434963

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, חגי' מ'ן פ'תם
ת.ז.ח.פ. מס' 056597321, מרחוב י'סוף המעלה 4, הכ"ב, ת"א

- ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי בהליך של נגד 25.5.2025 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי ורשאי לעשות ולפעול בשמי ובענין מיום 25.5.2025 כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל וחובע ממנו כדלקמן:
1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, דרישה ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
 2. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
 3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
 4. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
 5. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
 6. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
 7. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
 8. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
 9. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
 10. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
 11. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 25 לחודש אב שנה 2025

אריאל פרייברג, עו"ד
מ.ד. 62254
עורך-דין

חתימת: X
הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה גורן שם פרטי דניאל תעודת זהות 056597321 שם האב דניאל
 מס' 4 עיר הרצליה מיקוד 050-6687728 טלפון רחוב

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאה, עובדיה ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- _____ (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
 או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: מכבי סניף: הרצליה 3 מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____
 מכונים, מעבדות: _____

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

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____
 תאריך: 25.5.25 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____
 חתימה: _____
 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)