

התובע: **לידור בנימיני, ת.ז. 204518435**

מרחוב לילך 43, בית דגן
טלפון: 050-7997237

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983
דוא"ל: office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

הנתבעת: **המאגר הישראלי לביטוחי רכב חובה – הפול**

באמצעות ב"כ עו"ד יעקב רהט (מ.ר. 5959) ואח'
מרחוב הנדיב 71 הרצליה 46485
טל': 09-9576691, פקס: 09-9576698
דוא"ל: office@rahatlaw.com

הודעה על הגשת רשימת עדים ותיק מוצגים מטעמו של התובע

בזיקה להחלטת בית המשפט הנכבד מתכבד התובע להגיש רשימת עדים ותיק מוצגים מטעמו.



רשימת עדים:

1. התובע בעצמו.
2. הגב' גילה בנימיני, ת"ז 022990592 – אימו של התובע.

מצורף בזאת תיק מוצגים.

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: חבות (עמודים 4 עד 9)	4
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 11 עד 65)	11
נספח 3: חווד אורתופדית - פרופ שטיינברג (עמודים 67 עד 71)	67
נספח 4: מרשמים וקבלות חלקיים (עמודים 73 עד 77)	73
נספח 5: אישור לימודים (עמודים 79 עד 79)	79
נספח 6: השתכרות (עמודים 81 עד 128)	81



נספח 1 :

חבות

(עמודים 4 עד 9)





טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים		תחנת ראשון לציון שפלה	
יחידה	03/02/2021	כ"א שבט תשפ"א	13:57
תאריך	9	2021	5833 - 5210
מס' תיק מסוף	זבטינסקי 106, ראשון לציון		
טלפון	כתובת		
נושא המסמך			

לכל המעוניין	
1. תאריך התאונה:	02/02/2021 בשעה 17:00
2. מקום התאונה:	תל אביב יפו דרך נמיר בכביש עירוני
הערות מקום:	
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:	

פרטי הרכב:		תוצר רכב	
מספר רכב	סוג רכב	אופן	אין יאנג טיואן
65284601	אופנוע	מספר פוליסה	סוג לוחית
הפול הישראלי	חברת ביטוח	2041190105122100	ישראלית
מעורבים ברכב:		שם	
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נהג	204518435	לידור בנימיני	14/05/1993
כתובת	קופ"ח / בית חולים		
בית דגן, לילך 43	אסף הרופא/שמיר - צריפין		

פרטי הרכב:		תוצר רכב	
מספר רכב	סוג רכב	אופן	אופל-ספרד
4727612	פרטי נוסעים	מספר פוליסה	סוג לוחית
לא הוצג	חברת ביטוח	2041190105122100	ישראלית
מעורבים ברכב:		שם	
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נהג	206017600	ספיר רוש	26/09/1995
כתובת	קופ"ח / בית חולים		
חיפה, תענך 2	חומרת הפגיעה		

4. פרטי הולכי רגל:	מצב התיק: בחקירה	מתאריך: 03/02/2021
5. כמות נפגעים: 1		

פרטי המטפל בתיק	
שם פרטי	שם משפחה
מרב	כהן
מ"א	1065184

פרטי השוטר המוסר	
שם פרטי	שם משפחה
מרב	כהן
דרגה	רסב
מ"א	1065184

א"ח 1707-20-2021





DRIVING LICENCE
רשיון נהיגה
STATE OF ISRAEL
מדינת ישראל



רוש

1. ROSH

ספיר

2. SAPIR

3. 26.09.1995

4. ב' בתשרי התשנ"ו

4b. 26.09.2029

5. 9614289

8. תענך 2 חיפה

4a. 06.08.2019
4d. ID 206017600
7600



7600

9. B



חברה לכיסוח בע"מ

[illegible]

1198 ת"ק 2013 חנך יצחק 47-276-12 מס.מילה- 01664190351 חנך יצחק 2013 ת"ק 1198

חושבנר וחושבנר ב' הכ"ט, לר"ב חת, 74-346-75 כאל ואכוסל ונעק'חו מבושא ר"ב
פרס'ו מלרפמ'ם כר"ה ז' (7-7).

כל המכיל חיים: קייבם במ"ח

ד"ר י' הכהן	תעורב	מכוח	המ"נ	מאור	המ"מ	פ"מ
-------------	-------	------	------	------	------	-----

חיס'מה-כ'מות דיכב פראי וחתה 2.5 טון-כ'נות חומים לרבב
תהנות חלק וחת' וחת' תהנות חלק

כבפ'יות לפול'טה לב'ת'א רכב פרטי - מחירי עד 3.5 מיל'ן - זיהורח : וכתמר 2019

נ' י' ו' ח' ט' י"א י"ב י"ג י"ד י"ה י"ו י"ז י"ח י"ט

[illegible]

מ ר ט - נ ו ל ו ת א ר י 1993 ר מ מ

אדם זה חרץ נוסף אורה לרבים וזוהי חזונו של רבינו חיים וצדק

התחבוצה בתקופת הכיבוש בהיאחזת הנאצי הפולנית.

בדילוח מתחילת דלף 14 מל"מ רחל ווק' רכ"א-

1157	450,000
------	---------

15.00 %

תל אביב

הנדיעלז נבוללות אחרייז יז מל'מ' -

ז'תתצ ותווערער רוק, י' ר'נ'ר לאמור ז'ט"ז

נר'ל קאמח' יוח ווילפ'ס רעלא' 96 מ'ט'

7,000,000 117

וְכִי תִּחְיֶינָה נְדָרֵיךָ וְנִזְמוֹתֶיךָ

שופהי כותבי רישא האחריות בלש' צד עלי'מי תווחכ לכסוח נס' נוס' ע'ניס ע"י נדיר

(לחשקלו מו ג ט' ין זור ברי צדירחו באצמוז חיכב הלכוסה 'בחוא' איגירה נעשה

כחיס.הביטוי כצפוף לתנאים המפורטים בצעף 49 בערך ר' לפוליסה.

\$5.00 1

קניית רגלי מ"מ, יציאת ראשית וסוף רגלי

ז'מ כוה י' אל אפ האמיר כפוליסת י' לא חקית חפכר

אחרת י' לא י' בלשח' בחוקף אוליטה וי' בגין כל חמונה

מ' יום א' תמוז תשס"א 17:17:17

רישיון רכב

מספר רכב 4727612
סוג M1 פרטי נוסעים
תאריך עד 16/06/2021
מספר 20601760-0
תאריך 15/11/20
מספר 02
מספר WOLOSOL68D4190351
אופל-ספרד
A 1.4 XER
19CT8511
251
4X2
רישיון נהיגה מתאים B
ב- 130,032 11/11/2020 ק מ

חש ספיר
תענך 2 דירה 53 חיפה 32161
07/02/21
השנרה/החכר
מועד עליה לכביש 06/2013
1398
185/65R15 88 T
185/65R15 88 T
1183
1640
457

דרגת זיהום אויר-רכב רגיל

תאריך	אופל-ספרד	תאריך	SDL68	מספר	הצ'בק
2	ENJOY	2	ENJOY	2	2
המספר (כ"ס)	נקודות	דמי	דמי	דמי	דמי
100.00	14	6	14	6	14

המספר והצ'בק יודע מספר



ת.תשלום 11/11/20 סך 1205.00 ש"ח; ת.מבחן 11/11/20
 רשומון יבוא 330437146

כפל

הסכם ותשלום
 פטור

לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן נשירת תעודה (טמס) ו
 על פי חוק - חלה חובה לשלם את האגרה הרישוי גם אם לא נעשה ברכב שימוש כשהחל
 מידע על וטמס לשלם מנגהת רישוי ממונהלת כישול רישיון הרכב ניתן לשלם בעתד משרד התחבורה או במפקד העלפוני 5678

חידוש רישיון רכב הודעת זיכוי

4727612-21-2

בעל הרכב

מספר הרכב
 4727612-21-2

רוש ספיר
 תענך 2 דירה 53
 חיפה
 32161

כפל

הסכם ותשלום
 פטור

הודפס ע"י איזור אישי 07/02/2021 10:05:58

(א.כ.5)

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 11 עד 65)



המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) צריפין, 7033001
מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סקלר, אוניברסיטת ת"א

Shamir Medical Center (Assaf Harofeh) Zerifin, 7033001
Affiliated to Sackler Faculty of Medicine Tel-Aviv University
www.shamir.org



המרכז
הרפואי
שמיר



סודי רפואי

טלפון: 08-9779911/22/24

מעודכן ל: 03/02/21, 12:33
אחות אחראית: גרנובסקי

מנהל מח': דר. טרוצקי

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 11619216

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

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

בנימיני לידור

ת.ז.: 20451843-5	מין: זכר	ת.לידה: 14/05/1993	גיל: 27 ש
שם האב: ארז	טל: 050-7997237	טל: 052-3997888	שם האם: גילה
מצב משפחתי: ר	קופ"ח: כללית	סוג מבקר: אזרח	
כתובת: לילך 43, בית דגן, 5020000			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: תאונת דרכים	גורם מפנה: כללית	מבטח: בנימיני לידור, 20451843-5
תאריך קליטה במיון: 03/02/21	שעה: 11:26	
תאריך קליטה בב"ח: 03/02/21	שעה: 11:26	



אבחנות נוכחיות

924.11 - CONTUSION OF KNEE
922.31 - BACK CONTUSION
E929.0 - LATE EFFECTS OF MOTOR VEHICLE ACCIDENT
724.5 - BACKACHE, UNSPECIFIED

רגישויות

לא ידוע

דיון וסיכום הקבלה

בן 27, בריא
ללא טיפול תרופתי קבוע
ללא לרגיות ידועות.

לדבריו אתמול מעורב בתאונת דרכים כרוכב קטנוע.
היה עם ציוד מגן.
רכב נכנס בו מאחור.
ללא חבלת ראש ישיר.
ללא איבוד הכרה

ללא איבוד שליטה על סוגרים.
מלין על כאבים בצוואר ובגב תחתון.

בבדיקתו: הליכה בתבנית תקינה, ללא ליסט.
עומד על קצות האצבעות והעקבים.
הגבלה אנטלגית בטווחי תנועה של עמוד השדרה הלומברי.
רגישות דיפוזית לאורך עמוד השדרה מגובה T4 ומטה.
טווח תנועות כתפיים מלא, כוח גס גפים עליונים שמור, תחושה שמורה, דפקים רדיאליים נמושו.
כוח גס גפיים תחתונים שמור, תחושה שמורה, רפלקסים פטלרים תקינים.

בנוסף מלין על כאבים בברך שמאל.

בבדיקת ברך: מנח ברך בוארוס דו"צ, ללא חום אודם מקומי או תפליט.
טווחים מלאים.

לחמן 1+, מגירה 1+. סימטרי לצד שני עם END POINT טוב.
מעט פתיחה לטרלית, סימטרית לצד שני עם END POINT טוב.
טסטים מנסיקאילים בברך שמאל מפיקים כאב בקדמת הברך.

בצילומי עמוד שדרה: יישור לורדוזיס צוואר, ללא עדות לשבר או פריקה.

לסיכום: חבלות יבשות.

משוחרר עם ההמלצות הבאות:

מצב המטופל בשחרור ממיון



תכנית טיפול והמלצות להמשך

המלצות:

- מנוחה יומיים
- שינוי כאב לפי הצורך עם אקמול או אופטלגין ג' עד 3 פעמים ביום לפי הצורך
- בהחמרה בכאב, חסר תחושת או מוטורי או כל החמרה אחרת, יש לפנות לרופא
- קומפרסים חמים לאזורי כאב
- המשך מעקב רופא מטפל
- בהמשכות הכאב מעל לשבוע יש לפנות לאורתופד בקופ"ח.

טיפול תרופתי להמשך

P.O ROKACET PLUS CAPLET (CODEINE PHOSPHATE)

מינון: 2 קפלויות x 3 פעמים ביום למשך 5 ימים

שוחרר בליווי

מחלקת רפואה דחופה
השירות אורטופדי
ד"ר יובל
12.02.2021

חתימה

רופא מאשר: דר. לוטן, יובל

חתימה: _____

מספר רשיון: 140985

12:34 03/02/21



מונח רפואי שניתן לשחרר
חתימה: ד"ר יובל לוטן
14/02/21 מתמחה





תאריך: 03/02/21 12:33

מחלקה: מיון אורתופד

מרשם רפואי

מס' זיהוי: 5-20451843
קופ"ח: כללית
טלפון: 050-7997237

שם המטופל: בנימיני לידור
גיל: 27 ש
כתובת: לילך 43 בית דגן

ROKACET PLUS CAPLET
CODEINE PHOSPHATE 15MG
PARACETAMOL 500MG
CAFFEINE ANHYDROUS 50MG

2 קפלויות, 3 X פעמים ביום במשך 5 ימים



מרשם רפואי שמיר (אסף הרופא)
חטיבת אורתופדיה
ר"ר יורם לוסן מתמחה
445985

שם הרופא: מס' רשיון:

חתימה: _____
טל: _____

תוקף המרשם 48 שעות בלבד

04/02/2021 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל					
בנימיני לידור					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	ארץ
שם האב	00-20451843-5	27.08	מין	14/05/1993	ארץ
בית דגן	לילך	43	מס בית	50 -7997237	3 - 9604016
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף	טלפון נוסף

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140076543

גורם שולח



5140

מספר הפניה



035140076543

תז נבדק



0204518435

מספר רשיון



023368

לכבוד: רופא אורתופד

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 03/02/2021:
 עברת תאונת דרכים
 מיתלונן על כאב צוואר וגב
 דורש יעוץ רופא מיון
 04/02/2021:

סימנים חיוניים: גובה 170 27/07/2014 משקל 63 27/07/2014 bmi 21.80

לחץ דם 110 / 80 03/01/2020

דופק 80 03/01/2020 סדיר

17/03/2020 מתאריך 113.71 eGFR

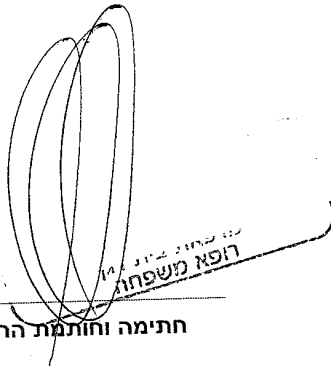
ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 03/02/2021:
 כניסת אויר תקינה, אין ציפצופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
 כולות לב בנורמה אין אישה. דופק סדיר.
 בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מנינגליים.
 פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצוואר.

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

דיון/תוכנית טיפולית
ההפניות שהופקו ב 03/02/2021:
הפניה למיין - 70069-ביקור במיין
04/02/2021


חתימה וחוקמת הרופא

מטרת הבדיקה: המלצות

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר אדריאן וידרה

23368

מספר רשיון

שם הרופא

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



04/02/2021 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי		00-20451843-5		ז	27.08	14/05/1993	ארז
מס זהות		גיל		מין		ת.לידה	
43		מס בית		50		7997237	
רחוב		לילך		טלפון		טלפון נוסף	
בית דגן		ישוב		3		9604016	

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD
	E813		ROAD ACCIDENT

מומלץ על מנוחה מתאריך 03/02/2021 עד תאריך 07/02/2021 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 5

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא	ד"ר אדריאן וידרה	מספר רשיון	23368	נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	ד"ר אדריאן וידרה	מספר רשיון	23368	נחתם דיגיטלית**

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

תאריך 24/02/2021

סיכום ביקור

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת.לידה
00-20451843-5	27.09	14/05/1993	ארץ
שם האב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
3	9604016	50	7997237
בית דגן	לילך	רחוב	מס בית
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 24/02/2021
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
מהות הביקור: רגיל
תלונות/סיבת הפניה: עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט
בדיקה גופנית: רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. ניורוסקולרי תקין

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס

סיכום והמלצות: מומלץ להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב6 שבועות הקרובים

בברכה,

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 24373

שם הרופא מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 24/02/2021

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל					
בנימיני לידור					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	ארץ
שם האב	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	ארץ
בית דגן	לילך	43	50	7997237	3
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף	טלפון נוסף

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

תאריך תאונה: 02/02/2021

מספר הפניה: 32061755746

גורם שולח

מספר הפניה



2061

מספר הפניה



032061755746

תז נבדק



0204518435

רשיון רופא



024373

לכבוד: מכון לפיזיותרפיה

שירות שנבחר

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

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.

ממצאים קליניים: רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. נירוסקולרי תקין

24373

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

מספר רשיון

שם הרופא

חתימה וחוקמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ה.ה.ר 7

תאריך: 07/03/2021

הפניה לדימות

פרטי המטופל					
בנימיני לידור					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה	א.ר.ז	שם האב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה	א.ר.ז	שם האב
בית דגן	לילך	43	7997237 - 50	14/05/1993	9604016 - 3
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון		טלפון נוסף

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140077217

גורם שולח	מספר הפניה	תז נבדק	רשיון רופא
5140	035140077217	0204518435	107636

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
 לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
 נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה מותני + סקראלי	10304017

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021
 עברת תאונת דרכים
 מיתלונן על כאב צוואר וגב
 דורש יעוץ רופא מיון
 04/02/2021
 07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות
 הקרובים
 הופנה לפיזיותרפיה
 המטופל מעונין ומבקש לבצע CT

סימנים חיוניים: גובה 170 נמדד ב: 27/07/2014 משקל 63 נמדד ב: 27/07/2014 BMI 21.80

לחץ דם 80 /110 נמדד ב: 03/01/2020

דופק 80 נמדד ב: 03/01/2020 סדיר

eGFR 113.71 מתאריך 17/03/2020

הפניה לדימות

בנימיני לידור

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

07/03/2021

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד 00-20451843-5

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 04/02/2021

ממצאים מתאריך 03/02/2021

כניסת אור תקינה, אין ציפצופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
 כלות לב בנורמה אין איושה. דופק סדיר.
 בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מנינגיליים.
 פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצואר.
 בטן רכה, אין רגישות. טחול וכבד לא מוגדלים.
 אין סימנים חיצוניים.

04/02/2021

07/03/2021

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 03/02/2021

הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 04/02/2021

הפניה לרפואה יעצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד

07/03/2021

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר מוחמד מחאמיד

107636

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת 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 בי"ח
 מפורסמת באתר הכללית



הפניה לדימות

בנימיני לידור

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

07/03/2021

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00-20451843-5

07/03/2021 תאריך

טופס בקשה

פרטי המטופל

00-20451843-5		27.09		14/05/1993	א.ר.
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל	ז.מין
שם המשפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל	ז.מין
בית דגן		לילך		50 - 7997237	
ישוב		רחוב		טלפון	
3		9604016		טלפון נוסף	

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

גורם שולח



5140

תז נבדק



0204518435

מספר רשיון



107636

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

תלונות המטופל הנ"ל עדיין סובל מכאבי גב מאז שהיה מעורב בתאונת דרכים מלפני כחודש

סימנים חיוניים 170 גובה 07/03/2021 משקל 67 07/03/2021 bmi 23.18

לחץ דם 110 / 80 03/01/2020

דופק 80 03/01/2020 סדיר

17/03/2020 מתאריך 113.71 eGFR

107636

מספר רשיון

ד"ר מוחמד מחאמיד

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
07/03/2021 הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

08/03/2021 תאריך

הפניה לדימות

פרטי המטופל					
בנימיני לידור					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	14/05/1993	ארז
שם האב	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
בית דגן	לילך	43	-7997237	50	-9604016
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
					3

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35221068342

גורם שולח



5221

מספר הפניה



035221068342

תז נבדק



0204518435

רשיון רופא



107636

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
 לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
 נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה צוארי	10304010



המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021

עברת תאונת דרכים
 מיתלונן על כאב צוואר וגב
 דורש יעוץ רופא מיון

04/02/2021

07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות
 הקרובים

הופנה לפיזיותרפיה

המטופל מעונין ומבקש לבצע CT

08/03/2021

בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי

סימנים חיוניים גובה 170 נמדד ב: 07/03/2021 משקל 67 נמדד ב: 07/03/2021 BMI 23.18

לחץ דם 80/110 נמדד ב: 03/01/2020

דופק 80 נמדד ב: 03/01/2020 סדיר

הפניה לדימות

בנימיני לידור

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

08/03/2021

00-20451843-5 הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 07/03/2021
ממצאים מתאריך 04/02/2021
ממצאים מתאריך 03/02/2021

כניסת אויר תקינה, אין ציפצופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
כולות לב בנורמה אין איושה. דופק סדיר.
בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מנינגליים.
פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצואר.
בטן רכה, אין רגישות. טחול וכבד לא מוגדלים.
אין סימנים חיצוניים.

04/02/2021

07/03/2021

08/03/2021

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/03/2021

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 03/02/2021

הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 04/02/2021

הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד

07/03/2021

ההפניות שהופקו ב 07/03/2021

הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו , טופס בקשה - , טופס

בקשה -

08/03/2021



לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

107636

ד"ר מוחמד מחאמיד

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם 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 ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית

סניף מור בני ברק
היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)
טלפון: 03 - 5772555

תאריך הדפסה: 18 מרץ, 2021

תוצאות בדיקת C.T.

שם נבדק/ת: בנימיני, לידור
תאריך בדיקה: 09/03/2021
כתובת: בית דגן, לילך, 0043
גורם מפנה: המרכז
מדפיסה: אפ
ת.ז.: 204518435
טלפון: 050 - 7997237 050 - 7997237
רופא מפנה/מטפל: מוחאמיד מוחמד

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד,

התווייה: עבר תאונת דרכים. מתלונן על כאב בצוואר ובגב.

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד השדרה הצווארי בגבהים C1-D3 במנח אקסיאלי:

המבנה הגרמי והמפרקי של החוליות - ללא ממצא מיוחד.

אין עדות לשבר.

אין לזהות פתולוגיה דיסקאלית.

אין עדות להיצרות ספינאלית.

אין עדות להיצרות פורמינאלית.



לנבדק/ת- יש להעביר את תוצאת הבדיקה בהקדם אל הרופא/ה המפנה/המטפל/ת לצורך המשך טיפול ומעקב.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לביצוע בדיקה חדשה.

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.
עמוד 1 מתוך 3





סניף מור בני ברק
החידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)
טלפון: 03-5772555

תאריך הדפסה: 18 מרץ, 2021

תוצאות בדיקת C.T.

שם נבדק/ת: בנימיני
תאריך בדיקה: 09/03/2021
לידור,

ת.ז.: 204518435

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד שידרה מותני סקרלי במנח אקסיאלי:
הסריקה בוצעה בהגדלה ובחתכים דקים וצמודים בזווית המקבילה למרווחים הדיסקליים הבין-חולייתיים בגבהים: L5-S1; L4-L5; L3-L4; L2-L3; L1-L2; D12-L1; D11-D12

אין עדות לשבר.
המבנה הגרמי והמפרקי שמור.

סריקת D11-L1: ללא ממצא מיוחד.

סריקת L1-L2: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים.
התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות.
סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים.
אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.



סריקת L2-L3: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים.
התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות.
סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים.
אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.

סריקת L3-L4: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים.
התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות.
סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים.
אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.

סריקת L4-L5: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים.
התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות.
סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים.
אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.

סריקת L5-S1: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים.
התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות.
סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים.
אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.

דק/ת- יש להעביר את תוצאת הבדיקה בהקדם אל הרופא/ה המפנה/המטפל/ת לצורך המשך טיפול ומעקב.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לביצוע בדיקה חדשה.

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. ו- 26 - שלא כדין עובר עבירה.
עמוד 2 מתוך 3



21/03/2021 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל					
בנימיני לידור					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	ארץ
שם האב	00-20451843-5	27.10	ז	14/05/1993	
בית דגן	לילך	43	מס בית	7997237-50	9604016-3
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140077538

מספר רשיון
תז נבדק
מספר הפניה
גורם שולח



5140



035140077538



0204518435



023368

לכבוד: רופא אורתופד

שירות שנבחר

קוד	קוד	שירות	קוד
70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד	רפואי
70017		שירות	שירות



הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021
עברת תאונת דרכים
מיתלונן על כאב צוואר וגב
דורש יעוץ רופא מיון
04/02/2021
07/03/2021
נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות
הקרובים
הופנה לפיזיותרפיה
המטופל מעונין ומבקש לבצע CT
08/03/2021
בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי
14/03/2021
CT עמוד שדרה גבי
21/03/2021
מיתלונן על כאב בגב תחתון
CT תקין
יש צורך להמשיך בירור אורתופד

סימנים חיוניים: גובה 170 07/03/2021 משקל 67 07/03/2021 bmi 23.18

לחץ דם 80 / 110 03/01/2020

דופק 80 03/01/2020 סדיר

eGFR 113.71 מתאריך 17/03/2020

ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 14/03/2021:

ממצאים מתאריך 08/03/2021:

ממצאים מתאריך 07/03/2021:

ממצאים מתאריך 04/02/2021:

ממצאים מתאריך 03/02/2021:

כניסת אויר תקינה, אין ציפצופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.

כולות לב בנורמה אין אינשה. דופק סדיר.

בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מניגלים.

פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצוואר.

בטן רכה, אין רגישות. טחול וכבד לא מוגדלים.

אין סימנים חיצוניים.

04/02/2021

07/03/2021

08/03/2021

14/03/2021

21/03/2021

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

יון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/03/2021:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 08/03/2021:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/03/2021:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2021:

ההפניות שהופקו ב 03/02/2021:

הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 04/02/2021:

הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד

07/03/2021

ההפניות שהופקו ב 07/03/2021:

הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו , טופס בקשה - , טופס

בקשה -

08/03/2021

ההפניות שהופקו ב 08/03/2021:

הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה צו

14/03/2021

ההפניות שהופקו ב 14/03/2021:

הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב

21/03/2021



תאריך 26/03/2021

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	ת.לידה	14/05/1993
מס זהות	27.10	ז' מין	א.ר.ז
שם האב	גיל	טלפון	טלפון נוסף
בית דגן	לילך	רחוב	מס בית
ישוב	43	מס בית	3
9604016	-7997237	50	3

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים



מספר הפניה: 32061763123

רשיון רופא

לכבוד: מכון לפיזיותרפיה

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

BACKACHE

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: תלונות / סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021: עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי. 26/03/2021: כאבים ללא שינוי

ממצאים קליניים: בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021: רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. נירוסקולרי תקין 26/03/2021: ללא שינוי

חתימה וחותמת הרופא

24373

מספר רשיון

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

7 ה.ה.ר.

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 1

00-20451843-5 הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

26/03/2021 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	ת.ל.י	14/05/1993
מס זהות	גיל	ז	ארץ
מס בית	43	מין	שם האב
רחוב	ליילך	טלפון	50 -7997237
בית דגן	ישוב	טלפון נוסף	3 - 9604016

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

ליום רב,

תאריך הביקור: 26/03/2021
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021:
עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט
פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.
26/03/2021: כאבים ללא שינוי. CT עם ש צווארי ומותני - ב.מ.פ.

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021:
רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית
בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות
שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. ניוורסקולרי תקין
26/03/2021: ללא שינוי

קוד	אפיין	אבחנה
7231		
7242		CERVICALGIA
9241	Lt	LOW BACK PAIN
7245		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
		BACKACHE

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 24/02/2021:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
26/03/2021

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס

סיכום והמלצות: מומלץ להמנע מפעילות גופנית מאומצת לעוד 6 שבועות

בברכה,

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
24373
שם הרופא
מס' רשיון
חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 09/05/2021

הפניה לדימות

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	28.00	14/05/1993
מס זהות	גיל	ז	ת.לידה
שם האב	מס בית	טלפון	ארץ
רחוב	43	50 - 7997237	3 - 9604016
ליך	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
בית דגן	ישב		

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140078641

גורם שולח
5140

מספר הפניה
035140078641

תז נבדק
0204518435

רשיון רופא
023368

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
 לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
 נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT עמוד שדרה גבי



שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה גבי	10304015

המטופל מתלונן על:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 21/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 14/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 08/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 07/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 04/02/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 03/02/2021

עברת תאונת דרכים
 מיתלון על כאב צוואר וגב
 דורש יעוץ רופא מיון
 04/02/2021
 07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב- 6 שבועות
 הקרובים

הופנה לפיזיותרפיה
 המטופל מעוניין ומבקש לבצע CT
 08/03/2021

דף 1 מ 3

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

09/05/2021

הודפס ע"י ד"ר אדריאן וידרה 00-20451843-5

הפניה לדימות

בנימיני לידור

בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי
14/03/2021
CT עמוד שדרה גבי
21/03/2021
מיתלונן על כאב בגב תחתון
CT תקין
יש צורך להמשיך בירור אורתופד
09/05/2021

סימנים חיוניים גובה 170 נמדד ב: 07/03/2021 משקל 67 נמדד ב: 07/03/2021 BMI 23.18

לחץ דם 80 / 110 נמדד ב: 03/01/2020

דופק 80 נמדד ב: 03/01/2020 סדיר

eGFR 113.71 מתאריך 17/03/2020

ממצאים עיקריים
ממצאים מתאריך 21/03/2021
ממצאים מתאריך 14/03/2021
ממצאים מתאריך 08/03/2021
ממצאים מתאריך 07/03/2021
ממצאים מתאריך 04/02/2021
ממצאים מתאריך 03/02/2021
כניסת אויר תקינה, אין ציפצופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
כולות לב בנורמה אין איושה. דופק סדיר.
בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מניגלים.
פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצוואר.
בטן רכה, אין רגישות. טחול וכבד לא מוגדלים.
אין סימנים חיצוניים.
04/02/2021
07/03/2021
08/03/2021
14/03/2021
21/03/2021
09/05/2021



אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 08/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2021
ההפניות שהופקו ב 03/02/2021
הפניה למיון - 70069-ביקור במיון
04/02/2021
ההפניות שהופקו ב 04/02/2021
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
07/03/2021
ההפניות שהופקו ב 07/03/2021
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו , טופס בקשה - , טופס
בקשה -
08/03/2021
ההפניות שהופקו ב 08/03/2021
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה צו

14/03/2021:
ההפניות שהופקו ב 14/03/2021:
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב
21/03/2021:
ההפניות שהופקו ב 21/03/2021:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
09/05/2021:

הערות: בירור

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

23368

ד"ר אדריאן וידרה

מספר רשיון

שם הרופא

חתימת הרופא
073873 מרכז מר 23368
ד"ר אדריאן וידרה
רשיון מספר 23368
מספר רשיון 073873
מספר רשיון 23368
מספר רשיון 073873

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



סניף מור בני ברק

היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)

טלפון: 03 - 5772555

תאריך הדפסה: 31 מאי, 2021

תוצאות בדיקת C.T.

שם נבדק/ת: בנימיני, לידור
תאריך בדיקה: 18/05/2021
כתובת: בית דגן, לילך, 0043
050 - 7997237 - 050 - 7997237 טלפון
גורם מפנה: המרכז
מדפיסה: רא
רופא מפנה/מטפל: וידרה אדריאן ח

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד,

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד שידרה גבי:

אין עדות לבלט או פריצה של הדיסק הבין חוליתי.
אין עדות לשינויים ניווניים במפרקים הפצטלים והקוסטו-ורטברליים.
מבנה גרמי תקין.
אין עדות להיצרות גרמית של התעלות הנאורליות או של התעלה הספינלית.
סקוליוזיס גבית קלה קמורה ימינה.
דיסקים תקינים.
רקמות רכות ללא ממצא פתולוגי.

בברכה,

ד"ר אינה דבורין

מומחית לרדיולוגיה אבחנתית

מ.ר 34834 מ.ר.מ 29800

**לנבדק/ת- יש להעביר את תוצאת הבדיקה בהקדם אל הרופא/ה המפנה/המטפל/ת לצורך המשך טיפול ומעקב.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לביצוע בדיקה חדשה.**

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 1 מתוך 1

תאריך 05/07/2021

סיכום מידע רפואי

מיועד ל - לכל המעוניין

פרטי המטופל

בנימיני לידור

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	ארז
00-20451843-5	28.01	14/05/1993	שם האב	שם האב	שם האב
לילך	43	7997237 - 50	טלפון	טלפון	טלפון
בית דגן	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
רחוב	רחוב	רחוב	רחוב	רחוב	רחוב

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

נרשם על סמך הרשום בתיק

משקל 67 גובה 170 לחץ דם 110 / 80 מעשן מעולם לא bmi 23.18

אבחנה -מצב בריאותי

הערות ממליץ על עבודה משרדי שבועיים

נחתם דיגיטלית

23368

ד"ר אדריאן וידרה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רישיון

שם הרופא

רישום רפואי זה כפוף לתנאים להלן:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל במרפאה הכללית.
רישומים אלה מבוססים על מידע שנמסר לרופא המטפל ע"י הנ"ל ו/או על מידע בדבר תוצאות בדיקות.

קופת חולים, רופאה, עובדיה וכל מי שפועל מטעמה אינם אחראים לאמיתות העובדות שברשמו מפי הנ"ל או מפי אפוסטרופס/ו של הנ"ל שלגביו ניתן אישור זה או אם ביקור, טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל.

כמו כן אין הם אחראים על תוצאות משגה או רשלנות בטיפול שיבוצע בנ"ל ע"י צד ג', על סמך אישור זה.

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום מידע רפואי

05/07/2021

הודפס ע"י ד"ר אדריאן וידרה 00-20451843-5

בנימיני לידור

01/08/2021 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	ת. לידה	א.ר.ז
שם האב	28.02	14/05/1933	00-20451843-5
בית דגן	לילך	טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב	7997237	9604016 - 3
	43	50	
	בית	טלפון	טלפון נוסף

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 210596259 מספר זיהוי הפניה: 32061763123

תאריך הפניה: 26/03/2021

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

רשיון רופא: 24373

מרפאה: מרפאת פינסקר

מקצוע: אורטופדיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
	7245		BACKACHE



אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
דו צדדי	7245	PAIN BACK

תאריך תחילת טיפול: 18/04/2021 תאריך סיום טיפול: 01/08/2021

מס' ביקורים בפועל: 13 פרטני: 8 קבוצתי: 5

מס' אי הופעות לטיפול: 2

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
8	מוביליזציות ותרגילים פסיביים
8	תרגילי גמישות
6	טיפול ב-TENS
4	טיפול ב-Hot Pack
6	הדרכה לתרגול בבית
5	קבוצה להפעלה כללית - פיזיותרפיה
2	תרגילי חיזוק
1	הערכה מחדש- בדיקה

סיכום טיפול

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

01/08/2021

הודפס ע"י חאלד אברהים

00-20451843-5

- 36 -

בנימיני לידור

01/08/2021 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל					
בנימיני לידור					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת. לידה	ארז
שם האב	מס בית	לילך	רחוב	בית דגן	ישוב
00-20451843-5	28.02	14/05/1993	50	7997237	9604016 - 3
טלפון נוסף	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 210594729 מספר זיהוי הפניה: 32061755746

תאריך הפניה: 24/02/2021

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

רשיון רופא: 24373

מרפאה: מרפאת פינסקר

מקצוע: אורטופדיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
	7242		LOW BACK PAIN



אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
דו צדדי	7242	LOW BACK PAIN

תאריך תחילת טיפול: 08/03/2021 תאריך סיום טיפול: 16/04/2021

מס' ביקורים בפועל: 7 פרטני: 7

מס' אי הופעות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
1	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
7	טיפול עם מכשיר זרמים
8	תרגילי גמישות
5	תרגילי חיזוק
5	הדרכה לתרגול בבית
1	הערכה מחדש- בדיקה

כאבים:

גב תחתון	איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
		דו צדדי	8	7

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערות: סיום טיפול.

בקבלתו:

בן 27, עבודה פיזית. (לא פירט)

לדבריו, ב 2.2.21, נסע על קטנוע, רכב שהגיע מאחוריו התנגש בו ונפל.

נחבל בגב ובצוואר, ובברך שמאל.

יום למחרת פנה למיון המרכז הרפואי שמיר, בוצע XRAY בו שללו שברים. טופל

במשככי כאב ושחרר.

מצב בקבלה: ממשיך לסבול מכאבים בגב התחתון דו"צ, מתאר כאב קבוע, מעיר משינה בלילה,

מתגבר בפעולות עם רכינה. ישיבה ועמידה ממושכים.

לוקח משככי כאב פעמיים ביום.

שולל הירדמויות/עקצוצים/נימולים.

מצב היום: שיפור קל בכאב במנוחה. ללא שיפור בכאב בתפקודים הרלוונטיים.

הודרך להמשך תרגול בבית.

המטופל ביקר במכון בתאריכים:

16/04/2021

06/04/2021

04/04/2021

30/03/2021

26/03/2021

10/03/2021

08/03/2021



חתימה וחתימת מטפל
10134591
מספר רשיון

10134591

מספר רשיון

חאלד אברהים

שם מטפל

09/09/2021 תאריך

הפניה לדימות

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	28.04	14/05/1993
מס זהות	גיל	ז	ארז
שם האב	שם האב	ת.לידה	שם האב
לילך	43	7997237 - 50	9604016 - 3
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
בית דגן	ישוב		

02/02/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 32061801206

גורם שולח



2061

מספר הפניה



032061801206

תז נבדק



0204518435

רשיון רופא



024373

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
 לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
 נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
73699	78320	מיפוי עצמות- SPECT	21207040

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021:
 עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.
 26/03/2021: כאבים ללא שינוי. CT עמ"ש צווארי ומוחני - ב.מ.פ.
 09/09/2021: עדיין סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל

ממצאים עיקריים

בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021:
 רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. נירוסקולרי תקין
 26/03/2021: ללא שינוי
 09/09/2021: רגישות בצוואר, גב תחתון וברך שמאל עם הגבלה בתנועות.
 נירוסקולרי תקין

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
7231	CERVICALGIA	
7242	LOW BACK PAIN	
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	Lt
7245	BACKACHE	

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

09/09/2021 הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 00-20451843-5

הפניה לדימות

בנימיני לידור

עמוד 1 מתוך 1

14/09/2021	ת. ביצוע:	20451843	ת"ז:	לידור בנימיני	בבדק:
		5			
14/09/2021	ת. פיענוח:	28 שנים	גיל:	14/05/1993	תאריך לידה:
14/09/2021	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז מרכז, (70000)	מוסד מפנה:
				מרפאת פינסקר, (73210)	גורם מפנה:
				אלכסנדר רובינשטיין, (24373)	רופא מפנה:

מיפוי עצמות חד שלבי

פעולות שברצוני:

מיפוי עצמות חד שלבי בתאריך 14/09/2021 13:01 מ.ג. 1235001835208 מבצע: טל וורגפס;
מיפוי עצמות SPECT - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי; מיפוי עצמות סריקה כל גופית - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי; מיפוי עצמות צילומים מכונים לאזור - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי;

חומר איזוטופי:

שם החומר: Tc-99m MDP, אקטיביות: 20 mCi, אקטיביות: 740 MBq

סיבת ההפניה:

תאונת דרכים, כאבים בעמוד שדרה צברי, גב תחתון, ברך שמאל.

שיטת הבדיקה:

ממצאים:

הודגמה קליטה מוגברת באספקט לטרלי קדמי של קונדיל טיביאלי בברך ימין.
קליטת יתר קלה באספקט אחורי של קרסול ימין.
פרט לכך אין לראות קליטת חומר פתולוגית בשאר עצמות השלד כולל עמוד שדרה כולו וברך שמאל.

סיכום:

הממצאים בברך ימין וקרסול מאותו צד יכולים להיות על רקע טנדיניטיס. ללא שינוי משמעותי לעומת בדיקה קודמת מ-2018

14/9/2021 14:54

מספר רשיון: 128933
מספר רשיון: 36420

אושרר ע"י: ד"ר סבטלנה גולדברג
רופא מפענח נוסף: ד"ר ולדלן סימונובסקי

תאריך: 12/10/2021

סיכום ביקור

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	ז	28.05
מס זהות	גיל	ת.לידה	14/05/1993
שם האב	שם האב	טלפון	7997237 - 50
בית דגן	לילך	מס בית	43
ישוב	רחוב	טלפון	7997237 - 50

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים תאריך תאונה: 02/02/2021

שלום רב,

תאריך הביקור: 12/10/2021
 סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
 מהות הביקור: רגיל
 תאריך תאונה: 02/02/2021

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021:
 עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.
 26/03/2021: כאבים ללא שינוי. CT עמ"ש צווארי ומותני - ב.מ.פ.
 09/09/2021: עדיין סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל
 12/10/2021: מיפוי - קליטה בברך שמאל וקרסול ימין של אנטזופטיה. כאבים ללא שינוי

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021:
 רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. נירוסקולרי תקין
 26/03/2021: ללא שינוי
 09/09/2021: רגישות בצוואר, גב תחתון וברך שמאל עם הגבלה בתנועות. נירוסקולרי תקין
 12/10/2021: ללא שינוי

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
7245		BACKACHE

סיכום והמלצות: מומלץ פעילות גופנית מטונה - טאי צ'י'

בברכה,

מיוז מרכז 039681888

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
 24373
 שם הרופא
 מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא

סיכום ביקור

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

12/10/2021 הדפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

גיל המטופל: 28.06

תאריך ביקור: 18/11/2021

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים תאריך תאונה: 02/02/2021

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/07/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/05/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/03/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021

עברת תאונת דרכים

מיתלון על כאב צוואר וגב

דורש יעוץ רופא מיון

04/02/2021

07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות הקרובים
 הופנה לפיזיותרפיה

המטופל מעונין ומבקש לבצע CT

08/03/2021

בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי

14/03/2021

CT עמוד שדרה גבי

21/03/2021

מיתלון על כאב בגב תחתון

CT תקין

יש צורך להמשיך בירור אורתופד

09/05/2021

05/07/2021

18/11/2021

מיתלון על החמרת מצב בריאות סובל מכאב צוואר וגב עבר יעוץ אורתופד ו קיבל
 טיפול פיזיותרפיה.



סימנים חיוניים

גובה: 170 נמדד ב: 07/03/2021

משקל: 67 נמדד ב: 07/03/2021

BMI: 23.18

לחץ דם: 80 / 110 נמדד ב: 03/01/2020 דופק: 80 סדיר נמדד ב: 03/01/2020

eGFR: 113.71 מתאריך: 17/03/2020

ממצאים: ממצאים מתאריך 05/07/2021

ממצאים מתאריך 09/05/2021

ממצאים מתאריך 21/03/2021

ממצאים מתאריך 14/03/2021
ממצאים מתאריך 08/03/2021
ממצאים מתאריך 07/03/2021
ממצאים מתאריך 04/02/2021
ממצאים מתאריך 03/02/2021

כניסת אויר תקינה, אין ציפופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
כולות לב בנורמה אין אישה. דופק סדיר.
בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מנינגילים.
פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצוואר.
בטן רכה, אין רגישות. טחול וכבד לא מוגדלים.
אין סימנים חיצוניים.

04/02/2021
07/03/2021
08/03/2021
14/03/2021
21/03/2021
09/05/2021
05/07/2021
18/11/2021

קוד	אפיון	אבחנה
7245 A82		BACKACHE LATE EFFECTS OF TRAUMA

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/07/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 09/05/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 08/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/03/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 03/02/2021
הפניה למיון - 70069-ביקור במיון
04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 04/02/2021
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
07/03/2021

ההפניות שהופקו ב 07/03/2021
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו , טופס בקשה - , טופס בקשה -
08/03/2021

ההפניות שהופקו ב 08/03/2021
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה צו
14/03/2021

ההפניות שהופקו ב 14/03/2021
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב
21/03/2021

ההפניות שהופקו ב 21/03/2021
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
09/05/2021

ההפניות שהופקו ב 09/05/2021
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב
05/07/2021

18/11/2021
ממליץ לחזור לרופא אורתופד המטפל
ו עד אז עובדות קלות

פרטי-עדכון

Scanned with CamScanner

שם מרפאה: מרפאת בית דגן
קוד מרפאה: 5140
קוד מחוז: 07

תאריך עדכון: 18/11/2021
רופא מעדכן: ד"ר אדריאן וידרה
מס רשיון: 23368
מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי



תאריך: 06/01/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי		00-20451843-5		ז	28.08	14/05/1993	ארז
בית דגן		מס זהות		מין	גיל	ת.לידה	שם האב
לינך	43	50	7997237	50	7997237	50	7997237
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף			

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 06/01/2022
 סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
 מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021:
 עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.
 26/03/2021: כאבים ללא שינוי. CT עם צווארי ומותני - ב.מ.פ.
 09/09/2021: עדיין סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל
 12/10/2021: מיפוי - קליטה בברך שמאל וקרוסול ימין של אנטזופטיה. כאבים ללא שינוי
 06/01/2022: מציין החמרה בכאבי צוואר וגב תחתון בתקופה אחרונה

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021:
 רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. ניורסקולרי תקין
 26/03/2021: ללא שינוי
 09/09/2021: רגישות בצוואר, גב תחתון וברך שמאל עם הגבלה בתנועות. ניורסקולרי תקין
 12/10/2021: ללא שינוי
 06/01/2022: רגישות בצוואר וגב תחתון עם הגבלה בתנועות. ניורסקולרי תקין



קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	LI	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
7245		BACKACHE

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס

תרופות בביקור	מ	פ	ק	נ	OP	סה"כ	משך D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
1 W			0	N	יחידה	20	20	1	טבליות	TAB	1	BREXIN 20MG (M) TAB 20MG
1 W			0	N	יחידה	1	20	2	מריחה	CR		RADIAN B MASSAGE 100GM CR CF

סיכום ביקור
 בנימיני לידור
 המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
 06/01/2022
 00-20451843-5
 ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
 דף 1 מ 2

תאונה	נר"ן	ת. אישור	טיפול מחזורי	עין	תרופה
					BREXIN 20MG (M) TAB 20MG
					RADIAN B MASSAGE 100GM CR CF

התראת תרופות:

בברכה,

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

24373

שם הרופא

מס' רשיון

חתימה וחומתת הרופא

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
רופא פנימי מקצועי
מס' רשיון 24373
מס' תעודת זהות 0730856



דף 2 מ 2

06/01/2022

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 00-20451843-5

סיכום ביקור

בנימיני לידור

תאריך 06/01/2022

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	28.08	14/05/1993
מס זהות	ז' מין	שם האב	ארז
גיל	ת.לידה	טלפון	טלפון נוסף
43	50	7997237	50
מס בית	רחוב	לילך	בית דגן
מס בית	רחוב	לילך	ישוב

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 32061828027

גורם שולח 2061

מספר הפניה 032061828027

תז נבדק 0204518435

רשיון חפא 024373

לכבוד: מכון לפיזיותרפיה

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

CERVICALGIA

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021:
עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.
26/03/2021: כאבים ללא שינוי. CT עמ"ש צווארי ומותני - ב.מ.פ.
09/09/2021: עדיין סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל
12/10/2021: מיפוי - קליטה בברך שמאל וקרסול ימין של אנטזופטיה. כאבים ללא שינוי
06/01/2022: מציין החמרה בכאבי צוואר וגב תחתון בתקופה אחרונה

ממצאים קליניים
בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021:
רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. נירוסקולרי תקין
26/03/2021: ללא שינוי
09/09/2021: רגישות בצוואר, גב תחתון וברך שמאל עם הגבלה בתנועות. נירוסקולרי תקין
12/10/2021: ללא שינוי
06/01/2022: רגישות בצוואר וגב תחתון עם הגבלה בתנועות. נירוסקולרי תקין

ס.ה.ר 7

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

00-20451843-5 הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

בנימיני לידור

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

24373

חתימה וחותמת הרופא

שם הרופא

מספר רשיון

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
מרכז רפואי מקצועי פנימי
מחוז מרכז 073856
מחלקה בכיריה
אורחובי



7.ה.ר

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 00-20451843-5

הפניה לפיזיותרפיה
בנימיני לידור

תאריך 06/01/2022

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל	בנימיני לידור
שם משפחה ושם פרטי	שם האב
00-20451843-5	14/05/1993
מס זהות	ת.לידה
28.08	ז מין
גיל	ארי
43	50 - 7997237
מס בית	טלפון נוסף
לילך	50 - 7997237
רחוב	טלפון
בית דגן	ישוב

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

גורם שולח



2061

מספר הפניה



032061828028

32061828028

תז נבדק



0204518435

מספר הפניה:

רשיון רפא



024373

לכבוד: מכון לפיזיותרפיה

שירות שנבחר

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



LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 24/02/2021:
עבר ת.ד. עם קטנוע, סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל. נוטל רוקסט פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.
26/03/2021: כאבים ללא שינוי. CT עם צווארי ומותני - ב.מ.פ.
09/09/2021: עדיין סובל מכאבי צוואר, גב תחתון וברך שמאל
12/10/2021: מיפוי - קליטה בברך שמאל וקרוסול ימין של אנטזופטיה. כאבים ללא שינוי
06/01/2022: מציין החמרה בכאבי צוואר וגב תחתון בתקופה אחרונה

תלונות / סיבת הפניה

בדיקה גופנית מתאריך 24/02/2021:
רגישות בצוואר עם הגבלה קלה בתנועות. רגישות בגב תחתון עם הגבלה בינונית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שלילים. נירוסקולרי תקין
26/03/2021: ללא שינוי
09/09/2021: רגישות בצוואר, גב תחתון וברך שמאל עם הגבלה בתנועות. נירוסקולרי תקין
12/10/2021: ללא שינוי
06/01/2022: רגישות בצוואר וגב תחתון עם הגבלה בתנועות. נירוסקולרי תקין

ממצאים קליניים

ה.ה.ר 7

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 00-20451843-5

הפניה לפיזיותרפיה

בנימיני לידור

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

24373

חתימה וחוקמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.



ה.ה.ר 7

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 00-20451843-5

בנימיני לידור

תאריך: 18/09/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור	מס זהות:	00204518435	גיל:	29.04	מין:	ז	
ת.לדה:	14/05/1993	ישוב:	בית דגן	רחוב:	לילך	טלפון נוסף:	50-7997237	מס בית:	43
טלפון:	50-7997237	מספר רשיון:	107636	תאריך תאונה:	02/02/2021	סוג תאונה:	1 תאונת דרכים	מספר הפניה:	35140002175

גורם שולח



5140

מספר הפניה



035140002175

תז נבדק



0204518435

מספר רשיון



107636

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
87001	K0604	בדיקת רופא - רפואה משלימה	87001

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/11/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/07/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/05/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021

עברת תאונת דרכים

מיתלונן על כאב צוואר וגב

דורש יעוץ רופא מיון

04/02/2021

07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות

הקרובים

הופנה לפיזיותרפיה

המטופל מעונין ומבקש לבצע CT

08/03/2021

בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי

14/03/2021

CT עמוד שדרה גבי

21/03/2021

מיתלונן על כאב בגב תחתון

CT תקין

יש צורך להמשיך בירור אורתופד

09/05/2021

05/07/2021

18/11/2021

מיתלונן על החמרת מצב בריאות סובל מכאב צוואר וגב עבר יעוץ אורתופד ו

קיבל טיפול פיזיותרפיה.

18/09/2022

מאז התאונה כאבים בצוואר בגב וברך שמאל.

טופל בפיזיותרפיה, רוקט פלוס עם הטבה זמנית

סימנים חיוניים: גובה 170 07/03/2021 משקל 67 07/03/2021 bml 23.18

ס.ה.ר 1

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

בנימיני לידור

18/09/2022

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00204518435

תאריך: 18/09/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור
מס זרות: 00204518435	גיל: 29.04	מין: ז
רחוב: לילך	טלפון נוסף: 50-7997237	בית דגן
ת.לדה: 14/05/1993	שוכ: 43	טלפון: 50-7997237
מס בית:	סוג תאונה	1 תאונת דרכים

תאריך תאונה 02/02/2021

מספר הפניה ישירה: 35140002174

גורם שולח



5140

מספר הפניה



035140002174

תז נבדק



0204518435

מספר רשיון



107636

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתיעצות בשל

- תלונות
- תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/11/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/07/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/05/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/03/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/03/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/03/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
 - תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021

עברת תאונת דרכים
מיתלון על כאב צוואר וגב
דורש יעוץ רופא מיון
04/02/2021
07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות
הקרובים

הופנה לפיזיותרפיה
המטופל מעונין ומבקש לבצע CT
08/03/2021
בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי
14/03/2021

CT עמוד שדרה גבי
21/03/2021

מיתלון על כאב בגב תחתון
CT תקין

יש צורך להמשיך בירור אורתופד
09/05/2021
05/07/2021
18/11/2021

מיתלון על החמרת מצב בריאות סובל מכאב צוואר וגב עבר יעוץ אורתופד ו
קיבל טיפול פיזיותרפיה.
18/09/2022

מאז התאונה כאבים בצוואר בגב וברך שמאל.
טופל בפיזיותרפיה, רוקט פלוס עם הטבה זמנית

סימנים חיוניים: גובה 170 07/03/2021 משקל 67 07/03/2021 bmi 23.18

לחץ דם 110 / 80 03/01/2020

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

18/09/2022

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00204518435

בנימיני לידור

תאריך: 18/09/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור	מס זהות:	00204518435	גיל:	29.04	מין:	ז
ת.לדה:	14/05/1993	ישוב:	בית דגן	רחוב:	לילך	טלפון נוסף:	50-7997237	
מס בית:	43	טלפון:	50-7997237					

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140002173

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5140



035140002173



0204518435



107636

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/11/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/07/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/05/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/02/2021

עברת תאונת דרכים
מיתלונן על כאב צוואר וגב
דורש יעוץ רופא מיון
04/02/2021
07/03/2021

נבדק ע"י אורטופד המליץ - להמנע מפעילות גופנית מאומצת ב 6 שבועות
הקרובים

הופנה לפיזיותרפיה
המטופל מעונין ומבקש לבצע CT
08/03/2021

בקשה ל-CT עמוד שדרה צווארי
14/03/2021

CT עמוד שדרה גבי
21/03/2021

מיתלונן על כאב בגב תחתון
CT תקין

יש צורך להמשיך בירור אורתופד
09/05/2021

05/07/2021
18/11/2021

מיתלונן על החמרת מצב בריאות סובל מכאב צוואר וגב עבר יעוץ אורתופד ו
קיבל טיפול פיזיותרפיה.
18/09/2022

מאז התאונה כאבים בצוואר בגב וברך שמאל.
טופל בפיזיותרפיה, רוקסט פלוס עם הטבה זמנית

סימנים חיוניים: גובה 170 07/03/2021 משקל 67 07/03/2021 bml 23.18

לחץ דם 80 / 110 03/01/2020

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

18/09/2022

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00204518435

בנימיני לידור

בדיקה

ממצאים מתאריך 18/11/2021
 ממצאים מתאריך 05/07/2021
 ממצאים מתאריך 09/05/2021
 ממצאים מתאריך 21/03/2021
 ממצאים מתאריך 14/03/2021
 ממצאים מתאריך 08/03/2021
 ממצאים מתאריך 07/03/2021
 ממצאים מתאריך 04/02/2021
 ממצאים מתאריך 03/02/2021

כניסת אויר תקינה, אין ציפצופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
 כולות לב בנורמה אין אישה. דופק סדיר.
 בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מניגלים.
 פה, גרון ו אוזניים בנורמה. אין בלוטות בצוואר.
 בטן רכה, אין רגישות. טחול וכבד לא מוגדלים.
 אין סימנים חיצוניים.

04/02/2021
 07/03/2021
 08/03/2021
 14/03/2021
 21/03/2021
 09/05/2021
 05/07/2021
 18/11/2021
 18/09/2022

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/11/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/07/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 09/05/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/03/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/03/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 08/03/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/03/2021
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 03/02/2021
 הפניה למיון - 70069-ביקור במיון
 04/02/2021

ההפניות שהופקו ב 04/02/2021
 הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
 07/03/2021

ההפניות שהופקו ב 07/03/2021
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו , טופס בקשה , טופס בקשה -
 08/03/2021

ההפניות שהופקו ב 08/03/2021
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה צו
 14/03/2021

ההפניות שהופקו ב 14/03/2021
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב
 21/03/2021

ההפניות שהופקו ב 21/03/2021
 הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
 09/05/2021

ההפניות שהופקו ב 09/05/2021
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב
 05/07/2021
 18/11/2021

ממליץ לחזור לרופא אורתופד המטפל



דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

18/09/2022

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00204518435

בנימיני לידור

נדעתך והמלצתך

ד"ר מוחמד מחאמיד

107636

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם 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 ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית



דף 3

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

18/09/2022

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00204518435

בנימיני לידור

תאריך: 19/10/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור
ת.לידה:	14/05/1993
מס בית:	43
מס זהות:	00204518435
גיל:	29.05
רחוב:	ליך
טלפון נוסף:	50-7997237
בית דגן:	50-7997237

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 35848005967

גורם שולח



5848

מספר הפניה



035848005967

תז נבדק



0204518435

רשיון רופא



131932

שירות שנבחר

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

BACKACHE

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה בן 29

מ.א תאונת דרכים בתאריך לעיל, כרוכב אופנוע.
מאז מלין על כאבים בגב וברך שמאל,
שולל סיפור של איבוד שליטה על סוגרים.

ממצאים קליניים

תבנית הליכה תקינה, מצליח לעמוד על אצבעות ועל עקבים עם כאב, מוגבל בכיפוף גב תחתון עם כאבים, יישור מלא, מציין רגישות במישוש מעל חוליות מותנית, ללא רגישות מעל SIJ דו"צ, רגישות קלה מעל עכוז משמאל.
ללא רגישות מעל GT,
תחושה וכח גס שמורים, SLR שלילי שולל הקרנה לרגליים.
ברך שמאל- ללא תפליט, ללא רגישות גמרית במישוש מסביב, כאבים בברך שמאל בסוף כיפוף, יציבות שמורה, טסטים מניסקיאלים מקמורי מפיך כאבים, אפלי שלילי.

131932

ד"ר מונדר שחאדה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

7 ה.ה.ו

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

19/10/2022

הודפס ע"י ד"ר מונדר שחאדה

00204518435

בנימיני לידור

תאריך: 19/10/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:
 שם משפחה ופרטי: בנימיני לידור
 מס זהות: 00204518435
 ת.לדה: 14/05/1993
 מס בית: 43
 גיל: 29.05 מין: ז
 רחוב: לילך
 טלפון נוסף: 50-7997237
 בית דגן: 50-7997237
 טלפון: 50-7997237

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים
 תאריך תאונה: 02/02/2021

מספר הפניה: 35848005968

גורם שולח



5848

מספר הפניה



035848005968

חז נבדק



0204518435

רשיון רופא



131932

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטים וצילומים קודמים.
 לנשים בלבד
 אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון והדימות.
 נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78556	73721	לברך שמאל MRI מ.מ.	10406036

המטופל מתלונן על בן 29

מ.א. תאונת דרכים בתאריך לעיל, כרוכב אופנוע.
 מאז מלין על כאבים בגב וברך שמאל,
 שולל סיפור של איבוד שליטה על סוגרים.

ממצאים עיקריים
 תבנית הליכה תקינה, מצליח לעמוד על אצבעות ועל עקבים עם כאב, מוגבל בכיפוף גב תחתון עם כאבים, יישור מלא, מציין רגישות במישוש מעל חוליות מותנית, ללא רגישות מעל SIJ ד"צ, רגישות קלה מעל כעוז משמאל, ללא רגישות מעל GT, תחושה וכח גס שמורים, SLR שלילי שולל הקרנה לרגליים. ברך שמאל- ללא תפליט, ללא רגישות גמרית במישוש מסביב, כאבים בברך שמאל בסוף כיפוף, יציבות שמורה, טסטים מניסקאליים מקמורי מפיק כאבים, אפלי שלילי.

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	LI	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
7245		BACKACHE

דיון/תוכנית טיפולית
 ממליץ על טיפול בפזיותרפיה לגב, השלמת בירור MRI לברך שמאל בשאלה של פגיעה ב מניסקוס.

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

1-256121-1
 חתימה וחותמת הרופא

131932

ד"ר מונדר שחאדה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

6 ה.ר.ו

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

19/10/2022

הודפס ע"י ד"ר מונדר שחאדה

00204518435

בנימיני לידור



015848011494

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

כללית

מרשם

מס' זהות: 00204518435

גיל: 29.05 מין: ז

בנימיני לידור

ביקור עקב תאונת דרכים

AI DIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37.5MG/325MG

000072231

לחשך 10 ימים

טבליות 1 x 3 ביום

תוקף מרשם: 18/01/2023 - 19/10/2022

7-131781-7



מס' רישיון



טלפון: 03-9568333

שם הרופא ד"ר מונדר שחאדה

כתובת: העינב 18, ראשון לציון.

תחום: אורתופדיה

חתימה וחותמת הרופא:

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

תאריך הדפסה: 19/10/2022

תאריך: 21/10/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור
מס זהות:	00204518435
גיל:	29.05 מין: ז
ת.לידה:	14/05/1993
מס בית:	43
טלפון:	50-7997237
רחוב:	לילך
טלפון נוסף:	50-7997237

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סוגל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	7245		BACKACHE

מומלץ על מנוחה מתאריך: 21/10/2022 עד תאריך: 23/10/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 3

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר (רופא) אורדי שרף	88102	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה	***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***	דף 1
בנימיני לידור	00204518435 הודפס ע"י ד"ר (רופא) אורדי שרף	21/10/2022



סודי רפואי

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

ממצאי בדיקה תהודה מגנטית קרן

טלפון: 08-9779831

פקס: 08-9779610

ת.ז.: 20451843-5

שם: בנימיני לידור

טלפון: 050-7997237

כתובת: לילך 43 בית דגן 5020000

מין: ז

גיל: 29 ש

מקרה: 34348212

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: תהודה מגנטית MRI

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
MRI ברך, ללא חומר ניגוד	00:48	20/11/2022

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

שם רנטגנאי

בריינ אסף יוסף

תיאור הבדיקה והמצאים

MRI ברך שמאל

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות שקלול T1 T2

מישור אקסיאלי סגיטלי וקורונלי

התוויה: כאבים

ממצאים:

סיגנל לשד העצם תקין.

אין כמות חריגה של נוזל בברך.

מניסקוס מדיאלי בעל צורה וסיגנל שמורים.

מניסקוס לטרלי בעל צורה וסיגנל שמורים.

MCL PCL ACL ו-LCL תקינים.

גיד הפיקה וגיד הקוודריצפט תקינים. OSGOOD-SCHLATTER ישן

הסכוסים תקינים.
הרטינקולום שמור.
לסיכום: בדיקה תקינה.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד.ר. אהרונ' דבורה	029176	19255	22/11/2022	15:29

תאריך הקלדה: 22/11/2022



תאריך: 08/01/2023

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי: בנימיני לידור	מס זהות: 00204518435
ת.לידה: 14/05/1993	גיל: 29.08 מין: ז
מס בית: 43	רחוב: לילך
טלפון: 50 - 7997237	טלפון נוסף: 50 - 7997237

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 02/02/2021

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	אפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD
	7245		BACKACHE

מומלץ על מנוחה מתאריך: 05/01/2023 עד תאריך: 08/01/2023 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 4

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא	ד"ר (רופא) אורדי שרף	88102	**נחתם דיגיטלית**
מספר רשיון	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא	

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה	***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***	דף 1
בנימיני לידור	00204518435 הודפס ע"י ד"ר (רופא) אורדי שרף	08/01/2023

תאריך: 22/12/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור	מס זהות:	00204518435	גיל:	29.07	מין:	ז
ת.לידה:	14/05/1993	ישוב:	בית דגן	רחוב:	לילך	טלפון נוסף:	50-7997237	
מס בית:	43	טלפון:	50-7997237					

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 02/02/2021

שלום רב,

תאריך ביקור: 22/12/2022

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

תאריך תאונה: 02/02/2021

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: יליד שנת 1993, בריא. ללא טיפול קבוע

ללא רגישויות לרבות יוד

פעילות גופנית - עד התאונה, ללא לאחר התאונה

מלין על כאבי גב תחתון שהחלו לאחר תאונת אופנוע ב-2/2/21. כאב שמור לגב ואינו מקרין לרגליים. כאב מחמיר בישיבה ממושכת, שינה - מעיר משינה. כואב גם בעמידה והליכה. שולל נימול או רדימות ברגליים. ללא סימני B, ללא דגלים אדומים

בירור עד כה:

CT עמוש מותני 2021 - במ"פ

CT עמוש גבי 2021 - במ"פ

ממצאים:

כיפוף ויישור הגב - הגבלה וכאב

רוטציה לטראלית - הגבלה וכאב

רגישות פאראוורטבראלית תורקאלית ולומבארית
ניורולוגיה לפי ASIA L2-S1 תחושתית ומוטורית דו"צ

אבחנות בביקור

קוד	אפיין	אבחנה
7245	Thoracic	BACKACHE
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

תרופות בביקור

P	M	K	N	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
P	1	N		יחידה	28	14	D	2	טבליות	TAB	1	ZALDIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37.5MG/325MG

סיכום והמלצות: כאבי גב תורקאליים לאחר תאונת דרכים, ללא ממצאים בבדיקות עזר (CT + מיפוי). בבדיקה רגישות פאראוורטבראלית.

הוסברו אופציות טיפוליות לרבות אחוזי הצלחה וסיכונים - אינו מעוניין בפולשני.

1. בכאב קל-בינוני: אופטלגין (עד 1 גרם X3 ביממה) או אקמול (עד 500 מ"ג X4) לפי הצורך

2. בכאב בינוני-עצום: זלדיאר עד 2-3 ביום לפי צורך בלבד

3. פעילות גופנית - הוסברה החשיבות בפעילות גופנית לחיזוק מייצבי עמוד שדרון פילאטיס, אליפטי, שחיה, טאי צ'י, יוגה. לפחות 3 פעמים בשבוע, לפחות 30 דק כל פעם

4. פיזיותרפיה - יש צורך בפיזיותרפיה הפעלתית לחיזוק מייצבי עמוד שדרון

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

22/12/2022

הודפס ע"י טל הראל

00204518435

בנימיני לידור

(שיטת מקינזי)

בברכה,

טל הראל

120383

ד"ר טל הראל

מומחה ברפואת שיניים
מר 120383 מ.ר.מ. 39716

חתימה וחותמת הרופא

מס' רישיון

שם הרופא



דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

22/12/2022

הודפס ע"י טל הראל

00204518435

בנימיני לידור

תאריך: 21/10/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור
מס זהות:	00204518435
גיל:	29.05 מין: ז
ת.לידה:	14/05/1993
מס בית:	43
טלפון:	50-7997237
רחוב:	לילך
טלפון נוסף:	50-7997237

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	7245		BACKACHE

מומלץ על מנוחה מתאריך: 21/10/2022 עד תאריך: 23/10/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 3

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר (רופא) אורדי שרף	88102	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה	***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***	דף 1
בנימיני לידור	00204518435 הודפס ע"י ד"ר (רופא) אורדי שרף	21/10/2022

נספח 3 :

חווד אורתופדית - פרופ שטיינברג

(עמודים 67 עד 71)



Prof. Ely Steinberg
Orthopaedic Surgeon

פרופ' אלי שטיינברג
אורתופד מנתח

Office

156 Menachem Begin Road,
 Tel-Aviv 6492108

Tel. טל.

03-9699404

Fax. פקס

03-9697293

מרפאה

דרך מנחם בגין 156,
 תל-אביב 6492108

E-mail: ely22st@gmail.com

20 מאי, 2024

לכב'
 גב' יונית לוי, עו"ד
 רהט – חברת עורכי דין
 רח' הנדיב 71,
הרצליה 4648583

עו"ד נכבדה,

הנדון: - מר בנימיני לידור, ת.א. 10402-01-23, בית משפט השלום בכפר סבא

בהתאם להחלטת כבוד השופטת הבכירה רחל קרלינסקי מיום 30.11.2023, הריני לאשר
 בזאת שבדקתי את התובע ביום 16.1.2024 ומצרף את חוות הדעת.



בכבוד רב,
 פרופ' אלי שטיינברג

העתקים:
 מזכירות
 בית משפט השלום בכפר סבא

אריאל פרייברג, עו"ד
 רח' אבא הלל 7,
 רמת גן 5252204

20 מאי, 2024

חוות דעת רפואית

אני החתום מטה, פרופ' אלי שטיינברג, מאשר בזאת כי בהתאם להחלטת כבוד השופטת הבכירה רחל קרלינסקי, מבית משפט השלום בכפר סבא, מונית כמומחה בתחום האורתופדיה ונתבקשתי לבדוק את:

מר בנימיני לידור, ת.ז. 204518435, בן 30 ש', עובד ביחידת מודיעין.

כתובת: - רח' הלילך 43, בית דגן.

ת.א. 10402-01-23 בבית משפט השלום בכפר סבא

ולחוות את דעתי האם נגרמה נכות בגין פגיעה בתאונת דרכים ביום 2.2.2021.

עמדו לרשותי המסמכים הרפואיים הבאים: - דו"ח רפואי, מד"א; - סיכום מחלה, מלר"ד, בי"ח שמיר; - תיק רפואי מקופ"ח; - מכתבים רפואיים; - דימות.

אלה פרטי השכלתי:

- בוגר בי"ס לרפואה, הטכניון - חיפה משנת 1982.
- מומחה לאורתופדיה משנת 1988.
- פרופסור חבר קליני - בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת ת"א.
- מנהל מחלקה אורתופדית ב', סגן מנהל חטיבה אורתופדית, מרכז רפואי תל-אביב (לשעבר).
- חבר בינלאומי באקדמיה האמריקאית של הכירורגים האורתופדים.
- חבר באיגוד האורתופדים הטראומטולוגים האמריקאים.

תולדות המחלה

לדבריו, התובע היה מעורב בתאונת דרכים ביום 2.2.2021, עת שרכב על קטנוע רכב צד ג' התנגש בו מאחור, נפל ונפגע. למחרת התאונה נבדק בחדר המיון של בי"ח שמיר. סבל מכאב צווארי, גב תחתון וברך שמאל. לאחר הבדיקה הרפואית שוחרר לביתו. המשיך מעקב בקהילה. טופל על ידי מנוחה, תרופות ופיזיותרפיה. בגין הפגיעה הנדונה היה באי כושר כשבועיים. בשל הפגיעה בתאונה הנדונה לא יכול לחזור לרכב על רכב דו-גלגלי.

תלונות החולה

כאב צווארי, כאב גבי וגב תחתון, כאב בברך שמאל.

מרגיש מוגבל בתנועת ע"ש.

לא מסוגל לשבת תקופה ארוכה. מתקשה בהליכה ממושכת. לא מסוגל לרוץ.

מתקשה בהרמה ונשיאת משא כבד.

מתקשה בשינה. הכאב מעיר בלילה.

בבדיקה

ע"ש צווארי: - רגישות צווארית עם הקרנה לשכמות. טווחי התנועה: - הגבלה קלה בתנועת הכפיפה והצידוד; תנועות היישור וסיבוב הראש שמורות.

ללא חסר עצבי היקפי בגפיים העליונים. כח גס שמור. החזרים שמורים (טריצ'פס, ביצ'פס וברכיורדיאליס). תחושה שמורה.

ע"ש מותני: - רגישות מותנית תחתונה ומעל העכוזים. לסג שלילי. טווחי התנועה: - הגבלה קלה בתנועת הכפיפה לפנים; תנועות היישור, סיבוב וצידוד הגו שמורות.

ברך שמאל: - רגישות בחלק החיצוני של הפיקה. ללא תפליט וללא תפיחות תוך מפרקית.

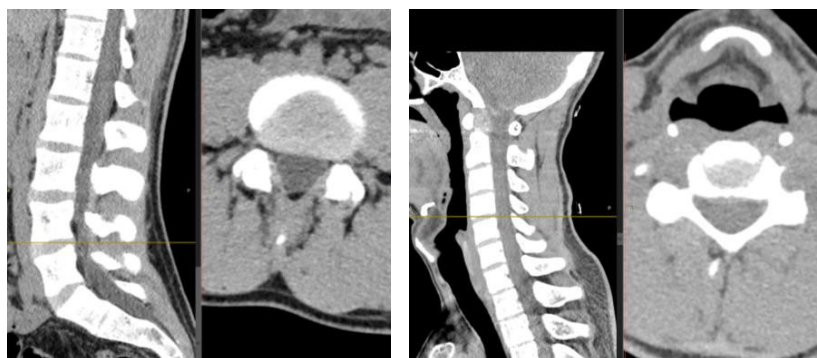
שמאל	ימין	
42	42	היקף ירכיים (ס"מ)
140 – 0	140 – 0	טווחי תנועה
שלילי	שלילי	סימני מניסקוס פנימי
שלילי	שלילי	סימני מניסקוס חיצוני
שמורה	שמורה	יציבות צידית חיצונית
שמורה	שמורה	יציבות צידית פנימית
שמורה	שמורה	יציבות קדמית אחורית
שמור	שמור	מבחן לחמן
תקין	תקין	מבחן פיבוס
שלילי	שלילי	רגישות patello-femoral j.

ללא חסר נוירולוגי היקפי בגפיים התחתונים. כח גס שמור. החזרים גידיים תקינים בכל התחנות (פיקה ואכילס). תחושה שמורה.

דימות:

טומוגרפיה ממוחשבת:

- 9.3.2021 – **ע"ש צווארי:** - ללא ממצאים חריגים. – **ע"ש מותני:** - ללא ממצאים חריגים.



- 18.5.2021 – **ע"ש גבי:** - ללא ממצאים חריגים.

מיפוי עצמות:

- 14.9.2021 – **כלל גופי**: - קליטה בקונדאיל טיביאלי חיצוני של הברך הימנית, בחלק האחורי של הקרסול הימני. הבדיקה ללא שינוי מבדיקה קודמת משנת 2018.

תהודה מגנטית:

- 20.11.2022 – **ברך שמאל**: - ללא ממצאים חריגים.

דיון ומסקנות

מדובר בגבר בן 30 ש', שהיה מעורב בתאונת דרכים ביום 2.2.2021, עת שרכב על קטנוע רכב צד ג' התנגש בו מאחור, נפל ונפגע. למחרת התאונה נבדק בחדר המיון של ב"ח שמיר. **סבל מכאב צווארי, גב תחתון וברך שמאל**. לאחר הבדיקה הרפואית שוחרר לביתו. המשיך מעקב בקהילה. טופל על ידי מנוחה, תרופות ופיזיותרפיה. בגין הפגיעה הנדונה היה באי כושר כשבועיים. בשל הפגיעה בתאונה הנדונה לא יכול לחזור לרכב על רכב דו-גלגלי.

בבדיקה הקלינית מצאתי הגבלה קלה בחלק מטווחי התנועה של עה"ש הצווארי והמותני.

מעברו:

- תאונת דרכים ביום 22.10.2018, סבל מכאב צווארי וגב תחתון. נבדק בחדר המיון של ב"ח שמיר. במעקב הרפואי התלונן על כאב בכתף ימין.



בתאונה הנדונה התובע נפגע בעה"ש הצווארי והמותני וברך שמאל. בחבלות מעין אלו לעה"ש נגרם נזק לרקמות הרכות שבמהלך ההחלמה נוצרות הצטלקויות מזעריות המגבילות בעתיד את טווחי התנועה. הטיפול הפיסיקלי נועד לשפר ולשמר את טווחי התנועה של עה"ש. במקרה דנן הטיפול הפיסיקלי עזר חלקית, אך עדיין נותרה הגבלה בתנועת עה"ש הצווארי והמותני. בברך השמאלית סבל מכאב בברך, אך ללא ממצאים פתולוגיים בבדיקת התהודה המגנטית.

לאור האמור לעיל, לתובע נותרה נכות אותה אני מעריך כדלקמן:

1. בגין ההגבלה הקלה בחלק מתנועת עה"ש הצווארי, 3% לפי סעיף מותאם 37 (5) א' של קובץ התקנות של הביטוח הלאומי.
2. בגין ההגבלה הקלה בחלק מתנועת עה"ש המותני, 3% לפי סעיף מותאם 37 (7) א' של קובץ התקנות של הביטוח הלאומי.

סך נכותו הצמיתה בגין הפגיעה בתאונה מושא התביעה תהיה 6%.

Prof. Ely Steinberg
Orthopaedic Surgeon

פרופ' אלי שטיינברג
אורתופד מנתח

Office
156 Menachem Begin Road,
Tel-Aviv 6492108

טל. Tel.

03-9699404

פקס Fax.

03-9697293

מרפאה

דרך מנחם בגין 156,

תל-אביב 6492108

E-mail: ely22st@gmail.com

תעודה זו נתנה על-ידי, לשם הגשתה כראיה לבית המשפט והריני מצהיר כי ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר מתן עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו, כשהיא חתומה על-ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

פרופ' אלי שטיינברג
אורתופד מנתח

מ.א. 17012

מ.ר.מ. 10324



נספח 4 :

מרשמים וקבלות חלקיים

(עמודים 73 עד 77)





015848011494

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

מרשם

מס' זהות: 00204518435

גיל: 29.05 מין: ז

בנימיני לידור

ביקור עקב תאונת דרכים

ALDIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37.5MG/325MG

000072231

לחשך 10 ימים

טבליות 1 x 3 ביום

תוקף מרשם: 18/01/2023 - 19/10/2022

7-201781-7



מס' רישיון



0042

טלפון: 03-9568333

שם הרופא ד"ר מונדר שחאדה

כתובת: העינב 18, ראשון לציון.

תחום: אורתופדיה

חתימה וחותמת הרופא:

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

תאריך הדפסה: 19/10/2022

שרותי בריאות כללית

ספח אשראי ללקוח

הנחלה/מרכז חס' ח"ק: 589906114

אופן כיצוע:רגיל 19/10/22 12:59

חסו"פ:9513878013 עסק:7311038 2000-S4

טובר:84501538 עסקת חובה 0071529 חברה

סכום 34.02 ש"ח

MAX 9022

חוקף:10/25 אשראי:רגיל



שרותי בריאות כללית

קבלה 00016507

הנחלה/מרכז 12:59 19/10/22

חס' ח"ק 589906114 ניפוק:1600-0048
רוקח:רשף נוי 111083

חוקר
34.02 40*ZALDIAR 37.5MG/3

סהכ בנימיני לידור 20451843 34.02
*סה"כ לחקרה: 34.02

סיכום ל-1 פריטים
סה"כ: 34.02

כתשלום 34.02

ישראלכרט 34.02



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 27.08 מין: ז

בנימיני לידור

מס' זהות: 00-20451843-5

ביקור עקב תאונת דרכים

ROKACET PLUS CAP (D) CF

000028657

לתרופה זו חלופה בהשתתפות עצמית נמוכה יותר על פי כללי הסל

קפליות x1 2 ביום

תוקף מרשמים: 06/05/2021 - 04/02/2021

למשך 10 ימים סה"כ 20 יח



מס' רישיון



023368

טלפון: 03-9609200
כתובת: שדרות מנחם בגין 27

שם הרופא ד"ר אדריאן וידרה
תחום: רופא משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 27.09 מין: ז

בנימיני לידור

מס' זהות: 00-20451843-5

ביקור עקב תאונת דרכים

ROKACET PLUS CAP (D) CF

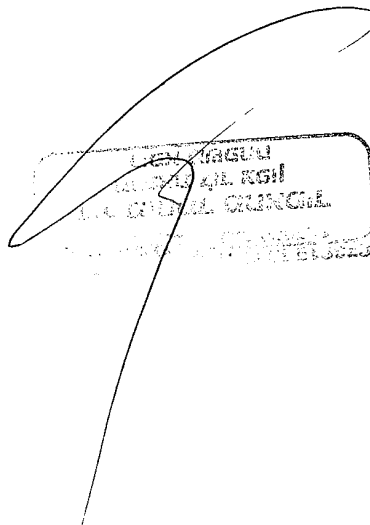
000028657

לתרופה זו חלופה בהשתתפות עצמית נמוכה יותר על פי כללי הסל

למשך 8 ימים סה"כ 24 יח

קפליות 3 x1 ביום

תוקף מרשמים: 06/06/2021 - 07/03/2021



מס' רישיון



107636

טלפון: 03-9609200

כתובת: שדרות מנחם בגין 27

שם הרופא ד"ר מוחמד מחאמיד

תחום: רפואת משפחה

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

- מקור -

קבלה : 05764888
=====

מספר תיק: 589906114

עבור : 9 גביה עבור שירותים רפואיים

לכבוד: 0020451843 בנימיני לידור

פירוט תקבולים: רפואה מקצועית

קוד	תאור	תאריך ביקור	לתשלום
58	אורטופדיה	24/02/21	26.00
סה"כ לתשלום: 26.00			

סה"כ שולם במזומן 26.00
=====

סה"כ שולם:

קופאי: 8-135999 אליאס יעל

תוקף הקבלה הינו 3 חודשים מתאריך הביקור הראשון לתקופה



נא לשמור על הקבלה
להתחשבנות ידנית

שם המשלם (פרטי ומשפחה) חתמת וחתימת הקופאי

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

תודה ו לה תראות

נספח 5 :

אישור לימודים

(עמודים 79 עד 79)



מנהל הסטודנטים

Students Administration

מדור קבלת תלמידים | Office of Student Admissions

07 מרץ 2021

כ"ג אדר תשפ"א

מספר זיהוי : 204518435



מר בנימיני לידור

43 הלילך

בית דגן 5020000

מועמדותך ללימודי תואר ראשון לשנת הלימודים תשפ"ב

שלום לידור,

אנו שמחים להודיעך שהתקבלת במעמד "מן המניין" למסלולים הבאים:

עדיפות 1 - רב-תחומי מדעי החברה - חד חוגי (1)

הערות:

(1) - התקבלת ל-רב-תחומי מדעי החברה חד חוגי - מסלול ניצבים. בסיום הלימודים, תעודת התואר תוענק ב"רב-תחומי מדעי החברה".



ריכזנו לך כאן את כל מה שצריך לדעת לקראת תחילת הלימודים.

כדי להשלים את הליך הקבלה, יש לשלם את שובר המקדמה עד חודש מיום קבלת מכתב זה. אפשר לעשות זאת באמצעות כרטיס אשראי באתר אי-בר.

בברכת הצלחה בלימודים,

קציעה לוי

ראש מדור קבלת תלמידים

ט.ל.ח.

נספח 6 :

השתכרות

(עמודים 81 עד 128)



תשלומים				
ר"ב"י ש"כ	כמות	ערך	סכום	סה"כ
0002 ש"כ יסוד			1,511.79	
0003 תוספת זרק	10.00		158.17	
8811 ש"כ			10,299.93	
8814 תשלומים אחרים			5,410.97	
8816 החזר הוצאות			1,235.05	
8854 הפרשים תשלומים			1,206.12	
8856 הפרשים החזר הוצאות			915.00	
תשלומי סה"כ			20,737.03	
ברוטו שוטף			18,615.91	
ברוטו הפרשים			2,121.12	

ניכויים				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450/ מס הכנסה			2,197.00	
351/ ביטוח לאומי			516.55	
352/ ביטוח בריאות			558.45	
			3,272.00	

ניכויי חובה				
ניכויים				
8837/ ניכויים			101.00	
			101.00	

סה"כ נטו 16,272.62

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	סכום	סה"כ
6432 פיקס פ.מ. 5%	7.00	390.83	27.36	
6552 פיקס פ.מ. חטיבה	7.00	17,857.89	1,250.05	
6JV2 אינטרנל השתל	2.50	17,857.89	446.45	
			1,723.86	
ניכויים שוטף			5,096.86	
ניכויים הפרשים			1,256.72	

סה"כ לתשלום 14,383.45

פירוט הפרשים				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450/ מס הכנסה	01.22-05.22		392.00	
351/ ביטוח לאומי	07.21-05.22		462.25	
352/ ביטוח בריאות	07.21-05.22		338.16	
סה"כ ניכויי חובה			1,192.41	
ניכויי קופות/ביטוחים	כמות	ערך	סכום	סה"כ
6432 פיקס פ.מ. 5%	05.22-05.22		44.99	
6JV2 אינטרנל השתל	12.21-05.22		19.32	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים			64.31	

טבלת חודשי עבודה											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
ב. זיכוי	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם השגד	ל"ח ב"מ"ג	
כמות	30814 כמות	דמת השגד
מספר זרוע	204518435	
מחיר משפחה	זולה	
תאריך לידה	01.01.1993	
פרטי בנק	12667	בנק הפועלים ב"ח
חשבון בנק	258930	
חלוקת חשבון	100.00%	
סה"כ חשבון	10.00	
סה"כ חשבון	10.00	
קבוצת חמרי	6	
תקן ניכויים	943008130	

הקוד 9104 משמש לזיהוי ראשוני למערכת התשלומים

נתוני עזר		
שם נתון	ערך	הפרשים
001/ עיר שעה	58.77	
002/ עיר יום	593.41	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
8821/ יתרת חופשה	64.00	
8822/ חובת ניצול חופש	9.00	
45R/ שיעור מס שולי	20.00	
457/ זיכוי נקודות ז'	502.00	
0410/ ז' מס נסיעה חופ	24.76	
0417/ ז' מס רפיו ש"י	32.74	
0480/ ז' מס טלפון ר"י	14.63	10.63
457/ סה"כ ז' נקודות	72.13	10.63

בסיס'י ש"כ		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
9985/ ברטו פנסיה	17,857.89	78,597.75
164/ ברטו השתלמות	17,857.89	81,424.37
169/ ברטו קנ לש"י	390.83	6,830.71
310/ ברטו ב.לאומי	13,574.87	92,736.77
371/ הפ. לב. לאומי	591.32	4,166.01

הפ. פיקס פ.מ.	5.00	51.68
הפ. פיקס פ.חטי	7.50	1339.34
הפ. פיקס פ.חטי	6.00	1071.47
הפ. אינטרנל הש	7.50	1397.32

נתונים מצטברים		
שם נתון	ערך	
410/ סה"כ ח"ב מס	93,916.21	
412/ ח"ב מס שות'	6,577.33	
450/ מס הכנסה	9,538.00	
428/ הפנסו לזיכוי 35	5,979.96	
420/ ביטוח חיים	210.00	
43A/ סה"כ הפר מעב	6,236.35	
454/ זיכוי הפנסו 25%	53.00	
455/ זיכוי הפנסו 35%	1,308.00	
419/ סה"כ הנזילים	1,856.00	
46T/ סה"כ ז' זיכוי	973.00	
351/ ביטוח לאומי	3,866.67	
352/ ביטוח בריאות	3,913.27	
416/ סכום נטו לניכוי	7,420.40	



תשלומים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 תוספת ותק
	10,299.93			8811 רכיבי שכר
	21.85			8814 תשלומים אחרים
	720.21			8816 החזר הוצאות
	477.08			8854 הפרשים תשלומים
	934.70			8856 הפרשים החזר הוצאות
14,123.73				משכורת סח"כ
12,711.95				ברוטו שוטף
1,411.78				ברוטו הפרשים

ניכויים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	1,016.00			450 מס הכנסה
	452.03			351 ביטוח לאומי

ניכויי חובה				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	101.00			8837 ניכויים
	510.95			352 ביטוח בריאות
1,978.98				
101.00				

סה"כ נטו 11,753.11

ניכויי קופות/ביטוחים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי קופות/ביטוחים
	27.36		7.00	6432 פניקס כ.מ. 5%
	837.89		7.00	6552 פניקס כ.מ. חטיבה
	299.25		2.50	6JV2 אינטרנל השתל
1,164.50				
3,244.48				ניכויים שוטף
613.61				ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום 10,265.64

ניכויי חובה				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	247.00		02 22-07 22	450 מס הכנסה
	83.29		02 22-07 22	351 ביטוח לאומי
	61.35		02 22-07 22	352 ביטוח בריאות
391.64				סה"כ ניכויי חובה
ניכויי קופות/ביטוחים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי קופות/ביטוחים
	52.47		05 22-07 22	6432 פניקס כ.מ. 5%
	124.79		02 22-07 22	6552 פניקס כ.מ. חטיבה
	44.71		02 22-07 22	6JV2 אינטרנל השתל
221.97				סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי שבועה											
סח	12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02
ימים					025	025	025	025	025	025	025
זיכוי					2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לחור ברמי	
ת.ד.	30814	דלת השכר
מספר זכות	204518432	
מספר חשבון	01.01.1993	
מספר גז	12667	גז המעלים בע"מ
מספר גז	258930	
מספר חשבונית	100020	
מספר חשבונית	10.00	
מספר חשבונית	10.00	
מספר חשבונית	6	
מספר חשבונית	943026130	

הקוד 9104 משמש לזכר רישות למערכת העליונה

פרטי עובד		
שם נתון	ערך	הפרשים
001 ערר שעה	58.77	
002 ערר יום	593.41	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
8821 יתרת חופשה	62.00	
8822 חובת ניצול חופש	7.00	
8824 ניצול מחלה שנתית	2.00	
45R4 שיעור מס שולי	20.00	
4571 זיכוי נקודות זי	502.00	
0410 זק מס וסימיה חופ	24.76	
0417 זק מס ריפוי שני	32.74	
0480 זק מס טלפון נ"י	14.63	
4671 סח"כ זיכויים	72.13	

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
9985 ברוטו פנסיה	11,969.89	104,320.26
1641 ברוטו רשתות	11,969.89	107,153.01
1691 ברוטו קנ לשכר	390.83	8,855.45
3101 ברוטו ב.לאומי	12,624.73	120,647.00
3711 הפ. דב. לאומי	539.26	5,390.34

פניקס		
שם נתון	ערך	פניקס
פניקס כ.מ.	5.00	57.02
פניקס כ.מ. חטי	7.50	1031.45
פניקס כ.מ. חטי	6.00	825.10
פניקס אנטרנל הש	7.50	1031.90

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	נתונים אישיים
410 סח"כ חייב מס	122,174.54	
412 חייב מס שנתית	7,170.73	
450 מס הכנסה	12,107.00	
42B רשיון לזיכוי 35	7,822.26	
42D ביטוח חיים	289.00	
43A סח"כ הפד מעב	8,266.78	
454 זיכוי רשיון 25%	70.00	
455 זיכוי רשיון 35%	1,744.00	
419 סר רגילים	2,400.00	
46T סח"כ זקניות	1,114.00	
351 ביטוח לאומי	4,851.40	
352 ביטוח בריאות	5,069.27	
416 סטטוס לזיכוי	9,600.00	

תשלומים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 תוספת נזק
	10,299.93			8811 רכיבי שכר
	20.72			8814 תשלומים אחרים
	726.41			8816 החזר הוצאות
	1,359.82			8854 הפרשים תשלומים
	2,931.79			8856 הפרשים החזר הוצאות
17,008.63				משכורת סה"כ
12,717.02	ברוטו שוטר			
4,291.61	ברוטו הפרשים			

ניכויים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	1,107.00			450 מס הכנסה
	478.90			351 ביטוח לאומי

ניכויי חובה				
	101.00			8937 דמיים
	530.73			352 ביטוח בריאות
2,116.63				
101.00				

סה"כ נטו 13,585.80

ניכויי קופות/ביטוחים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	בסיס חישוב
	27.36		7.00	6432 פיקס פ.מ. 5%
	837.89		7.00	6552 פיקס פ.מ. חטיבה
	299.25		2.50	6JV2 אינטרנל השתל
1,164.50				
3,382.13	ניכויים שוטר			
1,509.66	ניכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום 12,116.84

ניכויי חובה				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	824.00		01 22-08 22	450 מס הכנסה
	277.30		11 21-08 22	351 ביטוח לאומי
	204.90		11 21-08 22	352 ביטוח בריאות
1,306.20				סה"כ ניכוי חובה
ניכויי קופות/ביטוחים				
	76.99		11 21-04 22	6382 אלט פנ.מ. ה.ה.
	78.03		05 22-08 22	6432 פיקס פ.מ. 5%
	35.00		02 22-08 22	6552 פיקס פ.מ. חטיבה
	13.44		12 21-08 22	6JV2 אינטרנל השתל
203.46				סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי עבודה											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
ג. זיכוי	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25

תשלומי אישים				
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף	שם היחיד	לחבר בגמ"י
נתון	20451842		נתון	נתון
מספר זרוע	20451842		מספר זרוע	20451842
מספר משפחה	01.01.1997		מספר משפחה	01.01.1997
מספר לוח	12667		מספר לוח	12667
מספר בנק	258930		מספר בנק	258930
מספר חשבון	100.00		מספר חשבון	100.00
מספר חשבונית	10.00		מספר חשבונית	10.00
מספר חשבונית	10.00		מספר חשבונית	10.00
מספר חשבונית	6		מספר חשבונית	6
מספר חשבונית	943006130		מספר חשבונית	943006130

הכנסה 9104 משמש לנכסה רישות למערכת הטלפון

תשלומי חובה				
שם נתון	ערך	פרשים	שם נתון	ערך
001 עירי שעה	58.77		002 עירי יום	593.41
002 עירי יום	593.41		003 עירי יום	593.41
003 עירי יום	593.41		004 עירי יום	593.41
004 עירי יום	593.41		005 עירי יום	593.41
005 עירי יום	593.41		006 עירי יום	593.41
006 עירי יום	593.41		007 עירי יום	593.41
007 עירי יום	593.41		008 עירי יום	593.41
008 עירי יום	593.41		009 עירי יום	593.41
009 עירי יום	593.41		010 עירי יום	593.41
010 עירי יום	593.41		011 עירי יום	593.41
011 עירי יום	593.41		012 עירי יום	593.41
012 עירי יום	593.41		013 עירי יום	593.41
013 עירי יום	593.41		014 עירי יום	593.41
014 עירי יום	593.41		015 עירי יום	593.41
015 עירי יום	593.41		016 עירי יום	593.41
016 עירי יום	593.41		017 עירי יום	593.41
017 עירי יום	593.41		018 עירי יום	593.41
018 עירי יום	593.41		019 עירי יום	593.41
019 עירי יום	593.41		020 עירי יום	593.41

תשלומי שכר				
שם נתון	ס. חודשי	ס. מאסטר	שם נתון	ס. חודשי
9989 ברטון מסי	11,869.89	116,790.15	164 ברטון רשתות	11,869.89
164 ברטון רשתות	11,869.89	116,790.15	169 ברטון קנ.מ.מ.	11,869.89
169 ברטון קנ.מ.מ.	11,869.89	116,790.15	310 ברטון ב.לאומי	11,869.89
310 ברטון ב.לאומי	11,869.89	116,790.15	371 ברטון ב.לאומי	11,869.89

תשלומי שכר				
שם נתון	ערך	פרשים	שם נתון	ערך
הפ. אלט פנ.מ. ה.ה.	58.77		הפ. פיקס פ.מ.	75.24
הפ. פיקס פ.מ.	75.24		הפ. פיקס פ.מ. חטיבה	935.24
הפ. פיקס פ.מ. חטיבה	935.24		הפ. פיקס פ.מ. חטיבה	748.19
הפ. פיקס פ.מ. חטיבה	748.19		הפ. אינטרנל השתל	938.07

תשלומי שכר				
שם נתון	ערך	פרשים	שם נתון	ערך
410 סה"כ חייב חס.	139,479.07		412 חייב חס. שומי	7,170.77
412 חייב חס. שומי	7,170.77		450 מס הכנסה	14,038.00
450 מס הכנסה	14,038.00		428 חס.מ.מ. חטיבה	8,977.57
428 חס.מ.מ. חטיבה	8,977.57		420 ביטוח חיים	315.00
420 ביטוח חיים	315.00		434 סה"כ הפר.מ.מ.	9,332.30
434 סה"כ הפר.מ.מ.	9,332.30		454 זיכוי הפנס. 25%	79.00
454 זיכוי הפנס. 25%	79.00		455 זיכוי הפנס. 35%	1,962.00
455 זיכוי הפנס. 35%	1,962.00		419 סה"כ הגלום	3,244.00
419 סה"כ הגלום	3,244.00		461 סה"כ זקופות	1,582.87
461 סה"כ זקופות	1,582.87		351 ביטוח דאומי	5,707.60
351 ביטוח דאומי	5,707.60		352 ביטוח בריאות	5,803.86
352 ביטוח בריאות	5,803.86		416 סכום נטו לזיכוי	12,975.09

תשלומים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 חוספת זקן
	10,299.93			8811 רכיבי שכר
	406.97			8814 תשלומים אחרים
	720.20			8816 החזר הוצאות
	568.12			8854 הפרשים תשלומים
	801.93			8856 הפרשים החזר הוצאות
14,467.11				משכורת סה"כ
13,097.06	ברוטו שוטף			
1,370.05	ברוטו הפרשים			

ניכויים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	998.00			450 מס הכנסה
				ניכוי חובה
	502.00			8837 ניכויים
	450.96			351 ביטוח לאומי
	510.15			352 ביטוח בריאות
1,959.11				
502.00				

סה"כ נטו 12,006.08

סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי קופות/ביטוחים
	27.36	390.83	7.00	6432 פיקס פ.מ. 5%
	837.89	11,969.89	7.00	6552 פיקס פ.מ. חסיבה
	299.25	11,969.89	2.50	6JLV2 אינטרנל השלח
1,164.50				
3,625.61	ניכויים שוטף			
545.24	ניכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום 10,296.26

סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	362.00		09-22-09-22	450 מס הכנסה
	80.58		09-22-09-22	351 ביטוח לאומי
	59.34		09-22-09-22	352 ביטוח בריאות
501.92				סה"כ ניכוי חובה
				ניכוי קופות/ביטוחים
	43.32		05-22-09-22	6432 פיקס פ.מ. 5%
43.32				סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי עבודה													
סח	12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02	01	חודש
ימים			025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	
זיכוי			2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	

נתון	ערך	זיהוי נוסף
השכר	לחבר בנמ"י	
ת.ד. 30914	רמת השכון	
204518435		
חשבונית	חשבונית	
01.01.1993		
12567	כנס המעלים בע"מ	
258930		
100000		
1000		
1000		
1000		
943208130		

9104 משמש לזיהוי ראשית למערכת הטלפון

נתון	ערך	הפרשים
עבר שעה	58.77	
עבר יום	593.41	
קורה בשבוע	5.00	
יחידת חומשה	59.00	
8: חובת ניצול חומש	4.00	
8: ניצול מחלה שנתית	2.00	
4: שיעור מס שולי	31.00	
4: זיכוי נקודות זי	502.00	
0: זי מס נפיקה חופ	24.76	
0: זי מס רכיבי שני	32.74	
0: זי מס טלפון רי	14.63	
4: סה"כ זיכויים	72.13	

סח	נתון	סח	חודשי	סח	מחצב
	95		11,969.89		128,760.04
1	בחטן רשתות		11,969.89		131,630.48
1	בחטן קנ. חשני		390.83		12,470.59
3	בחטן ב.לאומי		12,608.89		151,537.52
3	בחטן ב.לאומי		538.39		6,777.84

50.49	5.00	ניכוי פ.מ.
897.74	7.50	ניכוי פ.מ. חטי
718.19	6.00	ניכוי פ.מ. חטי
897.74	7.50	אינטרנל הש

יס נתון	ערך
41 סה"כ חייב מס	153,444.30
41 חייב מס שנתית	7,170.73
45 מס הכנסה	15,398.00
42 האגון לזיכוי	9,886.10
42 ביטוח חיים	350.00
43 סה"כ הכר מעב	10,280.57
45 זיכוי האגון לזיכוי	88.00
45 זיכוי האגון לזיכוי	2,181.00
41 סה"כ רגילים	3,641.00
46 סה"כ זיכויים	1,655.00
35 ביטוח לאומי	6,239.14
35 ביטוח בריאות	6,273.25
41 סכום וטו לזיכוי	14,078.64

תשלומים				
רכיבי שכר	כמות	ערך	סכום	סה"כ
0002 שכר יסוד			1,511.79	
0003 תוספת חוק	10.00		158.17	
8811 רכיבי שכר			10,299.93	
8814 תשלומים אחרים			12.78	
8816 החזר הוצאות			720.16	
8854 הפרשים תשלומים			366.60	
8856 הפרשים החזר הוצאות			458.23	
מסמרת סה"כ			13,527.66	
ברוטו שוטף			12,702.83	
ברוטו הפרשים			824.83	

ניכויים				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450 מס הכנסה			1,006.00	
351 ביטוח לאומי			451.20	
ניכויי חובה				
8837 ניכויים			101.00	
352 ביטוח בריאות			510.33	
			1,967.53	
			101.00	

סה"כ נטו 11,279.47

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	סכום	סה"כ
6432 פיקס פ.מ. 5%	7.00	390.83	27.36	
6552 פיקס פ.חסיבה	7.00	11,969.89	837.89	
6JY2 אינטרנל השתל	2.50	11,969.89	299.25	
			1,164.50	
ניכויים שוטף			3,233.03	
ניכויים הפרשים			301.70	

סה"כ לתשלום 9,992.93

ניכויי חובה				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450 מס הכנסה	10.22-10.22		202.00	
351 ביטוח לאומי	10.22-10.22		45.30	
352 ביטוח בריאות	10.22-10.22		33.36	
סה"כ ניכויי חובה			280.66	
ניכויי קופות/ביטוחים				
6432 פיקס פ.מ. 5%	05.22-10.22		21.04	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים			21.04	

טבלת חודשי עבודה												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
ג. זיכוי	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25	2.25

נתונים אישיים			
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף	שם העובד
מסמרת	20414		לחב בנמי
מסמרת זרוע	204518435		דלת השכר
מסמרת משכמי	01.01.1993		חולה
מסמרת לידה	12667		כוד הפוליס בע"מ
מסמרת כנס	258930		
מסמרת חשבה	102.00%		
מסמרת חשבה	10.00		
מסמרת חשבה	10.00		
מסמרת חשבה	0		
מסמרת חשבה	943006130		

הקוד 9104 משמש לזיהוי ראשונה למערכת הטלפון

נתונים אישיים			
שם נתון	ערך	הפרשים	שם העובד
0001 עבר שעה	58.77		
0002 עבר יום	583.41		
0003 עבודת בשבוע	5.00		
0004 תורת חומשה	55.00		
0005 תורת חומשה	2.00		
0006 תורת חומשה	31.00		
0007 תורת חומשה	501.00		
0008 תורת חומשה	24.78		
0009 תורת חומשה	32.74		
0010 תורת חומשה	11.37		
0011 תורת חומשה	68.97		

נתונים אישיים			
שם נתון	ערך	הפרשים	שם העובד
0012 תורת חומשה	140.729.93		
0013 תורת חומשה	143.600.37		
0014 תורת חומשה	13.162.00		
0015 תורת חומשה	164.817.14		
0016 תורת חומשה	7.352.98		

שם נתון	ערך	הפרשים	שם העובד
0017 תורת חומשה	34.37		
0018 תורת חומשה	897.74		
0019 תורת חומשה	718.19		
0020 תורת חומשה	897.74		

נתונים אישיים			
שם נתון	ערך	הפרשים	שם העובד
0021 תורת חומשה	168.888.17		
0022 תורת חומשה	7.170.73		
0023 תורת חומשה	16.606.00		
0024 תורת חומשה	10.772.35		
0025 תורת חומשה	365.00		
0026 תורת חומשה	11.212.84		
0027 תורת חומשה	96.00		
0028 תורת חומשה	2.399.00		
0029 תורת חומשה	3.903.00		
0030 תורת חומשה	1.723.87		
0031 תורת חומשה	6.735.64		
0032 תורת חומשה	6.917.04		
0033 תורת חומשה	14.811.92		



תשלומים				
סה"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 תוספת נזק
	10,299.93			8811 רכיבי שכר
	26.39			8814 תשלומים אחרים
	720.21			8816 החזר הוצאות
	2,098.97			8854 הפרשים תשלומים
	928.44			8856 הפרשים החזר הוצאות
15,743.90				חסונות סה"כ
12,716.49				ברוטו שוטף
3,027.41				ברוטו הפרשים

ניכויים				
סה"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	1,015.00			450 מס הכנסה
	452.34			351 ביטוח לאומי

ניכויי חובה				
	101.00			8837 ניכויים
	511.17			352 ביטוח בריאות
1,978.51				
101.00				

סה"כ נטו 12,549.46

ניכויי קופות/ביטוחים				
סה"כ	סכום	ערך	כמות	בסיס חישוב
	27.36		7.00	6432 פיקס פ.מ. 5%
	837.89		7.00	6552 פיקס פ.מ. 5%
	299.25		2.50	6JLV2 אינטרנל השתל
1,164.50				
3,244.01				ניכויים שוטף
1,379.43				ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום 11,120.46

ניכויי חובה				
סה"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	883.00		11.22-11.22	450 מס הכנסה
	191.74		11.22-11.22	351 ביטוח לאומי
	141.19		11.22-11.22	352 ביטוח בריאות
1,215.93				סה"כ ניכוי חובה
ניכויי קופות/ביטוחים				
	50.75		05.22-11.22	6432 פיקס פ.מ. 5%
	83.08		02.22-11.22	6552 פיקס פ.מ. 5%
	29.67		02.22-11.22	6JLV2 אינטרנל השתל
163.50				סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי עבודה												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
נ. זינוי	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25	2 25

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לנוכ בנמ"י	
מסמך	ת.ד. 30814 רמת	דחת כשרון
מסמך זרוע	204518435	
מסמך חשבונית	זרוע	
מסמך לוח	01.01.1993	
פרטי בנק	12662	בנק הפועלים בע"מ
חשבונית בנק	258930	
חלוקת משכורת	100.00%	
סכ"כ נזיקה	10.00	
סכ"כ נזיקה לעיר	10.00	
קמנדת המרצ	0	
תק. ניגוים	943025130	

הקוד 9104 משמש לזכר רישאית למערכת הטלפון

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	הפרשים
001 עיר שעה	58.77	
002 עיר יום	593.41	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
8821 יחידת חופשה	53.00	
8823 ניוול מחלה חודש	2.00	
8824 ניוול מחלה שנתי	4.00	
45R שיעור מס שולי	31.00	
457 זינוי וקודות זי	502.00	
0410 זי.מס ומעלה חופ	24.78	
0417 זי.מס ריפוי שני	32.74	
0480 זי.מס טלפון נ"י	14.63	
46T סכ"כ זניפות	72.13	

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
5985 ברוטו פנסיה	11,969.89	153,886.64
164 ברוטו רשתות	11,969.89	156,757.08
169 ברוטו קנ. לעיר	390.83	14,277.88
310 ברוטו ב.לאומי	12,629.29	180,270.22
371 סכ"כ ב.לאומי	539.50	8,047.23

הפ. כניסות פ.מ.		
הפ. כניסות פ.מ.	ס. חודשי	ס. מצטבר
הפ. כניסות פ.מ.	7.50	986.79
הפ. כניסות פ.מ.	6.00	789.40
הפ. אינטרנל הש	7.50	986.79

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	
410 סכ"כ חייב חס	182,531.19	
412 חייב חס שותי	8,357.55	
450 מס הכנסה	18,504.00	
42B הסגנו חייב חס	11,771.47	
42D ביטוח חיים	420.00	
43A סכ"כ הפ. מעב	12,255.38	
454 זינוי הסגנו 25%	105.00	
455 זינוי הסגנו 35%	2,617.00	
419 סכ"כ רגילים	4,609.00	
46T סכ"כ זניפות	1,796.00	
351 ביטוח דאג	7,379.72	
352 ביטוח בריאות	7,569.40	
416 סגנו ונו. לזינוי	16,077.09	



תשלומים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	174.87		11.00	0003 חוספת חוק
	10,411.85			8811 רכיבי שכר
	402.04			8814 תשלומים אחרים
	719.33			8814 החזר הוצאות
	600.00			8817 שונות
	147.87			8854 הפרשים תשלומים
	1,593.45			8856 הפרשים החזר הוצאות
15,561.20				משכורת סה"כ
13,819.88	ברוטו שוטף			
1,741.32	ברוטו הפרשים			

ניכויים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	1,369.00			450 מס הכנסה
	442.77			351 ביטוח לאומי
	526.37			352 ביטוח בריאות
2,338.14				

ניכויי חובה				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	101.00			8837 ניכויים
101.00				

סה"כ נטו 13,039.99

ניכויי קופות/ביטוחים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי קופות/ביטוחים
	27.36		390.83	6432 פיקס פ.מ. 5%
	846.90		12,098.51	6552 פיקס פ.מ. חטיבה
	343.71		13,748.51	6JV2 אינטרנל השתל
1,217.97				
3,657.11	ניכויים שוטף			
293.46	ניכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום 11,610.63

ניכויי חובה				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	105.43		02-22-12-22	351 ביטוח לאומי
	77.64		05-22-12-22	352 ביטוח בריאות
183.07				סה"כ ניכויי חובה
ניכויי קופות/ביטוחים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי קופות/ביטוחים
	62.89		05-22-12-22	6432 פיקס פ.מ. 5%
	35.00		02-22-12-22	6552 פיקס פ.מ. חטיבה
	12.50		02-22-12-22	6JV2 אינטרנל השתל
110.39				סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי עבודה												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025											
נ. זינוי	2 25											

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם השכר	לחוב בנימין	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	חתימת השכר
מספר זכויות	204518425	
מספר משלחתי	01.01.1993	זמן/ה
תאריך לידה	1259.7	טקסט רשמי בע"מ
פרטי גוגל	252920	
חשבון גוגל	102.02%	
חלוקת משכר	11.0%	
סה"כ חוק	11.0%	
סה"כ נחל לשכר	943202120	
קצבת חמור		
זמן נכונים		

הקוד 9104 מועדף לנכס רישומי למערכת העליונה

נתונים שכר		
שם נתון	ערך	הפרשים
001 עיר שעה	59.47	
002 עיר יום	599.59	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
6823 ימי חופש חופשה	53.00	
6824 ימי חופש חופש	4.00	
45R1 ימי חופש חופש	20.00	
4571 ימי חופש חופש	529.00	
4661 ימי חופש חופש	102.47	
0410 ימי חופש חופש	27.01	
0417 ימי חופש חופש	31.86	
0480 ימי חופש חופש	11.37	
46T סה"כ דמי שכר	172.71	

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. חודשי
5985 בסיס חודשי	12,098.51	12,598.51
164 בסיס חודשי	13,748.51	14,248.51
169 בסיס חודשי	13,748.51	1,289.22
310 בסיס חודשי	13,233.76	14,786.49
371 בסיס חודשי	553.51	638.67

נתונים מעטרים		
שם נתון	ערך	הפרשים
410 סה"כ חייב חס	14,562.90	
450 מס הכנסה	1,369.00	
452 ביטוח לאומי	972.15	
420 ביטוח בריאות	35.00	
434 סה"כ חייב חס	1,009.25	
454 ימי חופש חופש	9.00	
455 ימי חופש חופש	230.00	
419 סה"כ חייב חס	349.00	
46T סה"כ חייב חס	172.71	
351 ביטוח לאומי	548.20	
352 ביטוח בריאות	603.01	
416 סה"כ חייב חס	1,406.91	



















































תשלומים				
רכיבי שכר	כמות	ערך	סכום	סה"כ
0002 שכר יסוד			1,511.79	
0003 תוספת ותק	12.00		191.73	
8811 רכיבי שכר			12,680.40	
8814 תשלומים אחרים			8,355.26	
8816 החזר הוצאות			829.89	
8854 הפרשים תשלומים			33,224.56	
8856 הפרשים החזר הוצאות			514.67	
סה"כ משכורת			57,308.29	
			23,569.07	ברוטו שוטף
			33,739.22	ברוטו הפרשים

ניכויי חובה				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
4501 מס הכנסה			17,438.00	
3511 ביטוח לאומי			1,181.54	
3521 ביטוח בריאות			1,081.64	
			19,701.18	

ניכויי חובה				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
8837 ניכויים			1,971.00	
			1,971.00	

סה"כ נטו	33,724.06
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים				
ניכויי קופות/ביטוחים	כמות	ערך	בסיס חישוב	סה"כ
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22.59	
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,383.92	1,006.87	
6JV2 אינטרנל השתל	2.50	16,033.92	400.85	
			1,430.31	
			23,102.49	ניכויים שוטף
			4,420.23	ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום	29,785.57
-------------	-----------

ניכויי חובה				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
3511 ביטוח לאומי	03-22-12-23		2,236.28	
3521 ביטוח בריאות	03-22-12-23		1,646.77	
סה"כ ניכויי חובה			3,883.05	
ניכויי קופות/ביטוחים				
ניכויי קופות/ביטוחים	כמות	ערך	סכום	סה"כ
6552 פניקס פ.חטיבה	02-22-12-23		245.22	
6JV2 אינטרנל השתל	02-22-12-23		291.96	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים			537.18	

יציאת חשבונית												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025											025
ג. זיכוי	2 25											

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30314 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	12667	בנק הפועלים בע"מ
חשבון בנק	2589330	
חלקיות משכרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

הקוד 1730 משמש לניסוח ראשונית למערכת הטלפוניה

פרטים אישיים		
שם נתון	ערך	הפרשים
0011 ערך שעה	70.62	
0021 ערך יום	706.03	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
ש.מינימום לחודש	5,571.75	
ש.מינימום לשעה	30.61	
8821 יתרת חופשה	52.00	
8824 ניצול מחלה שנתי	5.00	
45R שיעור מס שולי	47.00	
4571 זיכוי נקודות זי.	545.00	
4661 זקופה להשתלמות	900.06	
0410 זק.מס נסיעה חופ	26.05	
0417 זק.מס רפיון שני	33.41	
0480 זק.מס טלפון ניי	7.76	
46T1 סה"כ זקופות	967.28	

פרטים אישיים		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
9985 ברוטו פנסיה	14,383.92	17,887.07
1641 ברוטו השתלמות	16,033.92	27,712.91
1691 ברוטו קג. לשכר	322.73	
3101 ברוטו ב.לאומי	24,491.10	57,426.30
3711 סה"כ לב.לאומי	1,160.84	2,965.68

פרטים אישיים		
הפ. פניקס פ.מ.	5.00	16.14
הפ. פניקס פ.חטי	7.50	1341.52
פיצ. פניקס פ.חטי	6.00	1073.23
הפ. אינטרנל הש	7.50	2078.46

פרטים אישיים		
שם נתון	ערך	
4101 סה"כ חיוב מס	58,275.57	
4121 חיוב מס שנתי	3,503.15	
4501 מס הכנסה	17,438.00	
42B1 חסכון לזיכוי 35	1,274.68	
42D1 ביטוח חיים	35.00	
43A1 סה"כ הפר מעב	1,357.66	
4541 זיכוי חסכון 25%	9.00	
4551 זיכוי חסכון 35%	238.00	
4191 סר.גילום	47.00	
46T1 סה"כ זקופות	967.28	
3511 ביטוח לאומי	3,417.82	
3521 ביטוח בריאות	2,728.41	
41B1 סה"כ נטו לגילום	53.24	

הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבונות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד			
0003 תוספת ותק	12.00		
8811 רכיבי שכר			
8814 תשלומים אחרים			
8816 החזר הוצאות			
8851 הפרשים רכיבי שכר			
8854 הפרשים תשלומים			
8856 הפרשים החזר הוצאות			
סה"כ משכורת			
1,511.79			
191.73			
12,699.33			
698.02			
690.80			
18.93			
-13,240.71			
301.23			
2,871.12			
15,791.67	ברוטו שוטף		
-12,920.55	ברוטו הפרשים		

שם נתון	ערך	זהויו נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יזב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	928.00		
351/ ביטוח לאומי	575.77		
352/ ביטוח בריאות	635.56		
	2,139.33		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	-5,895.00		
	-5,895.00		

סה"כ נטו	8,441.69
----------	----------

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ מ 5%	7.00	322.73	22.59
6552 פניקס פ חטיבה	7.00	14,402.85	1,008.20
6JV2 אינטגרמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
			-2,364.81
			-7,681.00
			ניכויים שוטף
			ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום			
12,916.93			
ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	01-24-01-24	-6,197.00	
351/ ביטוח לאומי	10-23-01-24	-871.29	
352/ ביטוח בריאות	10-23-01-24	-641.61	
סה"כ ניכויי חובה		-7,709.90	
ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פניקס פ מ 5%	05-22-01-24	27.10	
6552 פניקס פ חטיבה	02-22-01-24	1.33	
6JV2 אינטגרמל השתל	02-22-01-24	0.47	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים		28.90	

חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	סה"כ
ימים	025	025											050
נ. זיכוי	3.25	3.25											



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת זנק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,699.33		
8814 תשלומים אחרים	39.98		
8816 החזר הוצאות	688.99		
8817 שונות	1,150.00		
סה"כ משכורת	16,281.82		
ברוטו שוטף	16,281.82		

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	886.00		
351/ ביטוח לאומי	567.97		
352/ ביטוח בריאות	629.81		
	2,083.78		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו 14,198.04

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22.59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,402.85	1,008.20
6Jv2 אינטרגמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
			3,579.64
			ניכויים שוטף

סה"כ לתשלום 12,702.18

חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	סה"כ
ימים	025	025	025										075
נ. זיכוי	3.25	3.25	3.25										

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בוימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ זנק	12.00	
סה"כ זנק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק מכונים	943006130	



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1 511 79		
0003 חוספת חוק	191 73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12 699 33		
8814 תשלומים אחרים	-63 18		
8816 החזר הוצאות	680 44		
8857 הפרשים שונות	500 00		
סה"כ משכורת	15 520 11		
ברוטו שוטף	15 020 11		
ברוטו הפרשים	500 00		

ניכויי חובה			
4501 מס הכנסה	582 00		
3511 ביטוח לאומי	524 08		
3521 ביטוח בריאות	597 50		
	1 703 58		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105 00		
	105 00		

סה"כ נטו 13,816.53

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322 73	22 59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14 402.85	1 008 20
6J2 אינטרגמל השתל	2.50	14 402.85	360 07
			1 390 86
			3 199 44
ניכויים שוטף			

סה"כ לתשלום 12,320.67

טבלת תשלומים חודשיים												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025								100
נ. דכוי	3.25	3.25	3.25	3.25								

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימין	
נחובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ שוטף	12.00	
סה"כ שוטף לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות





תלויים חשבים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ח.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יריב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק מכניים	943006130	

תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת ותק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,699.33		
8814 תשלומים אחרים	34.32		
8816 החזר הוצאות	680.39		
סה"כ משכורת	15,117.56		
ברוטו שוטף	15,117.56		

ניכויי חובה			
450 מס הכנסה	984.00		
351 ביטוח לאומי	530.24		
352 ביטוח בריאות	602.03		
	2,116.27		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו 13,001.29

ניכויי קופות/ביטוחים			
אחוז ניכוי	בסיס חישוב		
6432 פניקס פ.מ. 5%	322.73	22.59	
6552 פניקס פ.חטיבה	14,402.85	1,008.20	
6JV2 אינטרגמל השתל	14,402.85	360.07	
		1,390.86	
ניכויים שוטף		3,612.13	

סה"כ לתשלום 11,505.43

טבלת חודשי תשלום												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025							125
נ. זיכוי	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25							

הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1 511 79		
0003 תוספת ותק	191 73	12 00	
8811 רכיבי שכר	12 699 33		
8814 תשלומים אחרים	5 218 59		
8816 החזר הוצאות	697 23		
8854 הפרשים תשלומים	2 529 87		
8856 הפרשים החזר הוצאות	3 156 79		
סה"כ משכורת	26 005 33		
ברוטו שוטף	20 318.67		
ברוטו הפרשים	5,686.66		

מסלול אישים		
שם נתון	ענף	זיהוי נוסף
שם העובד	ליחור בנימיני	
נחלת	ת.ד. 30814 רמת	
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלוקת משרה	100.00%	
סה"כ ותק	12.00	
סה"כ ושכר	12.00	
קבוצת תמ"ץ	6	
ד"ק יחידים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	2 718 00		
351/ ביטוח לאומי	603 35		
352/ ביטוח בריאות	655 87		
	3 977 22		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105 00		
	105.00		

סה"כ נטו	19,080.94
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22 59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	20,059.65	1 404 18
6JV2 אינטרגמל השתל	2.50	19,588.25	489.71
			1,916 48
ניכויים שוטף			5,998.70
ניכויים הפרשים			2,948.23

סה"כ לתשלום			
17,058.40			
ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	01.24-05.24	1 764.00	
351/ ביטוח לאומי	07.23-05.24	681.40	
352/ ביטוח בריאות	07.23-05.24	501.77	
סה"כ ניכויי חובה		2 947 17	
ניכויי קופות/ביטוחים			
6JV2 אינטרגמל השתל	02 22-05.24	1 06	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים		1 06	

טבלת חודשי תשלום												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12 סה"כ
ימים	025	025	025	025	025	025						150
נ. זיכוי	3 25	3 25	3 25	3 25	3 25	3 25						



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבונות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת ותק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,699.33		
8814 תשלומים אחרים	33.18		
8816 החזר הוצאות	680.39		
8854 הפרשים תשלומים	-1.32		
8856 הפרשים החזר הוצאות	0.02		
8857 הפרשים שונות	500.00		
סה"כ משכורת	15,615.12		
ברוטו שוטף	15,116.42		
ברוטו הפרשים	498.70		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	דמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פריטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	983.00		
351/ ביטוח לאומי	530.16		
352/ ביטוח בריאות	601.97		
	2,115.13		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו 13,500.00

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22.59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,402.85	1,008.20
6J2 אינטרגמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
ניכויים שוטף			3,610.99
ניכויים הפרשים			-0.01

סה"כ לתשלום 12,004.14

ניכויי חובה			
351/ ביטוח לאומי	01.24-05.24	-0.01	
סה"כ ניכויי חובה		-0.01	

טבלת חודשי שכר												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025					175
נ. זיכוי	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25					



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת ותק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,699.33		
8814 תשלומים אחרים	33.19		
8816 החזר הוצאות	680.50		
סה"כ משכורת	15,116.54		
ברוטו שוטף	15,116.54		

ניכויי חובה			
4501 מס הכנסה	985.00		
3511 ביטוח לאומי	530.63		
3521 ביטוח בריאות	602.32		
	2,117.95		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו 12,998.59

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22.59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,402.85	1,008.20
6J2 אינטרגמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
ניכויים שוטף			3,613.81

סה"כ לתשלום 11,502.73

טבלת חודשי נזילה											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025			
נ. זיכוי	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25			
סה"כ	200										

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת ותק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,699.33		
8814 תשלומים אחרים	33.18		
8816 החזר הוצאות	689.76		
8817 שונות	600.00		
סה"כ משכורת	15,725.79		
ברוטו שוטף	15,725.79		

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	1,172.00		
351/ ביטוח לאומי	570.90		
352/ ביטוח בריאות	631.97		
	2,374.87		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו 13,350.92

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22.59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,402.85	1,008.20
6JV2 אינטרגמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
ניכויים שוטף			3,870.73

סה"כ לתשלום 11,855.06

טבלת חודשי תשלום												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025			225
ג. זיכוי	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25			

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ ותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת ותק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,799.33		
8814 תשלומים אחרים	1,263.17		
8816 החזר הוצאות	692.89		
סה"כ משכורת	16,458.91		
ברוטו שוטף	16,458.91		

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	1,337.00		
351/ ביטוח לאומי	606.70		
352/ ביטוח בריאות	658.33		
	2,602.03		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	1,314.00		
	1,314.00		

סה"כ נטו	13,856.88
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	בסיס חישוב
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,502.85	
6JV2 אינטרנל השתל	2.50	14,502.85	
		362.57	
		1,400.36	
ניכויים שוטף		5,316.39	

סה"כ לתשלום	11,142.52
-------------	-----------

טבלת חודשי תשלום												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025		250
נ. זיכוי	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	ושילה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבונות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת זמן	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,799.33		
8814 תשלומים אחרים	36.02		
8816 החזר הוצאות	704.01		
8854 הפרשים תשלומים	711.99		
8856 הפרשים החזר הוצאות	946.16		
8857 הפרשים שונות	500.00		
סה"כ משכורת	17,401.03		
ברוטו שוטף	15,242.88		
ברוטו הפרשים	2,158.15		

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימין	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פריטי בנק	04118	בנק 'הב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ זמן	12.00	
סה"כ זמן לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
4504 מס הכנסה	1,024.00		
3514 ביטוח לאומי	539.12		
3524 ביטוח בריאות	608.57		
	2,171.69		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו	14,586.21
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים			
ביטוח	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	344.33	24.10
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,502.85	1,015.20
6J42 אינטרנל השתל	2.50	14,502.85	362.57
			1,401.87
			3,678.56
			697.86
ניכויים שוטף			
ניכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום			
13,024.61			
ניכויי חובה			
4504 מס הכנסה	02.24-10.24	467.00	
3514 ביטוח לאומי	02.24-10.24	101.44	
3524 ביטוח בריאות	02.24-10.24	74.69	
סה"כ ניכוי חובה			643.13
ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פניקס פ.מ. 5%	05.22-10.24	54.73	
סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים			54.73

פיקדונות שכר												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	275
נ. זיכוי	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת ותק	12.00	191.73	
8811 רכיבי שכר	12,799.33		
8814 תשלומים אחרים	36.02		
8816 החזר הוצאות	703.89		
8854 הפרשים תשלומים	712.92		
8856 הפרשים החזר הוצאות	11.96		
סה"כ משכורת	15,967.64		
ברוטו שוטף	15,242.76		
ברוטו הפרשים	724.88		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	1,022.00		
351/ ביטוח לאומי	538.59		
352/ ביטוח בריאות	608.18		
	2,168.77		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו	13,466.53
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ מ 5%	7.00	344.33	24.10
6552 פניקס פ חטיבה	7.00	14,502.85	1,015.20
6JV2 אינטרגמל השתל	2.50	14,502.85	362.57
			1,401.87
			3,675.64
			400.05
ניכויים שוטף			
ניכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום			
11,891.95			
ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	10 24-11 24	242.00	
351/ ביטוח לאומי	10 24-11 24	52.02	
352/ ביטוח בריאות	10 24-11 24	38.32	
סה"כ ניכויי חובה		332.34	
ניכויי קופות/ביטוחים			
6552 פניקס פ חטיבה	02 22-11 24	49.89	
6JV2 אינטרגמל השתל	02 22-11 24	17.82	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים		67.71	

טבלת חודשי נכד												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
סה"כ	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
ימים	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25	3.25
נ. זיכוי												



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים				
רכיבי שכר	כמות	ערך	סכום	סה"כ
0002 שכר יסוד			1,634.81	
0003 תוספת זתק	13.00		225.76	
8811 רכיבי שכר			13,627.04	
8814 תשלומים אחרים			-351.75	
8816 החזר הוצאות			873.51	
8854 הפרשים תשלומים			-4.94	
8856 הפרשים החזר הוצאות			0.29	
8857 הפרשים שונות			500.00	
סה"כ משכורת				16,504.72
ברוטו שוטף				16,009.37
ברוטו הפרשים				495.35

ניכויים				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450/ מס הכנסה			725.00	
351/ ביטוח לאומי			651.23	
352/ ביטוח בריאות			679.55	
				2,055.78

ניכויי חובה				
ניכויים	כמות	ערך	סכום	סה"כ
8837 ניכויים			105.00	
				105.00

סה"כ נטו 14,447.29

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	סכום	סה"כ
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	491.60	34.41	
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	15,487.61	1,084.13	
6JV2 אינטרגמל השתל	2.50	17,253.52	431.34	
			1,549.88	
ניכויים שוטף			3,710.66	
נכויים הפרשים			1.65	

סה"כ לתשלום 12,792.41

ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
351/ ביטוח לאומי	03-24-12-24		0.96	
352/ ביטוח בריאות	06-24-12-24		0.69	
סה"כ ניכויי חובה				1.65

סיכומי חודשי											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025										
ג. זיכוי	5.75										

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימין	
מספר זהות	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מצב משפחתי	נשואה + 1	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פדיון בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ זתק	13.00	
סה"כ זתק לשכר	13.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

הקוד 1730 משמש לניסוח ראשונות למערכת הטלפוניה

שם נתון	ערך	הפרשים
001/ ערך שעה	73.71	
002/ ערך יום	737.22	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
ש.מינימום לחודש	5,880.02	
ש.מינימום לשעה	32.31	
8821 יתרת חופשה	78.00	
8822 חובת ניצול חופש	23.00	
45R1 שיעור מס שולי	20.00	
457/ זיכוי נקודות זי	1,392.00	
466/ זיכוי להשתדלנות	115.61	
0410 זק.מס נסיעה חוץ	26.89	
0417 זק.מס רפיון שני	35.30	
0480 זק.מס סלפון מיי	7.83	14.63
467/ סה"כ זקיפות	185.63	14.63

שם נתון	ס.חודשי	ס.מצטבר
9985 ברוטו פנסיה	15,487.61	15,487.61
164/ ברוטו השתלמות	17,253.52	17,253.52
169/ ברוטו קג' לשכר	491.60	491.60
310/ ברוטו ב.לאומי	15,983.13	15,983.13
371/ הפ.לב.לאומי	757.03	757.77

הפ.פניקס פ.מ.	5.00	24.58
הפ.פניקס פ.חטי	7.50	1161.57
פיצ.פניקס פ.חטי	6.00	929.26
הפ.אינטרגמל הש	7.50	1294.01

שם נתון	ערך	הפרשים
410/ סה"כ חיוב מס	16,204.98	
450/ מס הכנסה	725.00	
428/ חסכון לזיכוי 35	1,118.54	
420/ ביטוח חיים	35.00	
43A/ סה"כ הפר מעב	1,136.15	
454/ זיכוי חסכון 25%	3,002.50	
455/ זיכוי חסכון 35%	238.00	
419/ סך היליום	20.00	
46T/ סה"כ זקיפות	200.20	
351/ ביטוח לאומי	652.19	
352/ ביטוח בריאות	680.24	
415/ סכום נטו לזילום	78.38	



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,693.40		
0003 תוספת ותק	233.85	13.00	
8811 רכיבי שכר	13,819.88		
8814 תשלומים אחרים	3,041.08		
8816 החזר הוצאות	1,000.36		
8854 הפרשים תשלומים	154,750.78		
8856 הפרשים החזר הוצאות	2,426.48		
סה"כ משכורת	176,965.83		
ברוטו שוטף	19,788.57		
ברוטו הפרשים	157,177.26		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי/ה + 1	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	13.00	
סה"כ וותק לשכר	13.00	
קבוצת תמריץ	6	
ד"ק נכונים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	-2,683.00		
351/ ביטוח לאומי	894.80		
352/ ביטוח בריאות	865.86		
	-922.34		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו	86,249.17
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ מ 5%	7.00	561.73	39.32
6552 פניקס פ חטיבה	7.00	15,747.13	1,102.30
6J2 אינטרנל השתל	2.50	15,356.60	383.92
			1,525.54
			708.20
			91,639.00
			ניכויים שוטף
			ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום			
84,618.63			
ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	01.25-01.25	73,363.00	
351/ ביטוח לאומי	02.24-01.25	10,507.54	
352/ ביטוח בריאות	02.24-01.25	7,768.46	
סה"כ ניכויי חובה		91,639.00	

טבלת חודשי עבודה											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	025									
נ. זיכוי	5.75	5.75									
סה"כ	050										



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1.693 40		
0003 תוספת זקק	233 85	13 00	
8811 רכיבי שכר	13 819 88		
8814 תשלומים אחרים	-259 06		
8816 החזר הוצאות	955 84		
8817 שונות	600 00		
8854 הפרשים תשלומים	1 303 58		
8856 הפרשים החזר הוצאות	786 31		
סה"כ משכורת			
	19 133 80		
ברוטו שוטף	17,043.91		
ברוטו הפרשים	2,089.89		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	זשוי/ה + 1	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	13.00	
סה"כ וותק לשכר	13.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
4501 מס הכנסה	-4 084 00		
3511 ביטוח לאומי	707 59		
3521 ביטוח בריאות	723 32		
	-2 653 09		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105 00		
	105 00		

סה"כ נטו	20,691.23
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	561.73	39 32
6552 פניקס פ.מ. חטיבה	7.00	15,747.13	1 102 30
6JV2 אינטרגמל השתל	2.50	15,356.60	383 92
			1,525 54
			-1,022.55
			1,127.71
			ניכויים שוטף
			ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום			
19,028.64			
ניכויי חובה			
4501 מס הכנסה	02 25-02 25	885 00	
3511 ביטוח לאומי	02 25-02 25	119 60	
3521 ביטוח בריאות	02 25-02 25	91 06	
סה"כ ניכוי חובה			1 095 66
ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פניקס פ.מ. 5%	12 24-02 25	32 05	
סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים			32 05

טבלת חודשי תשלום											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	025	025								
נ. זיכוי	5.75	5.75	5.75								
סה"כ											075



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רזיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,693.40		
0003 תוספת ותק	233.85	13.00	
8811 רזיבי שכר	13,819.88		
8814 תשלומים אחרים	-680.47		
8816 החזר הוצאות	946.57		
8854 הפרשים תשלומים	1,769.66		
8856 הפרשים החזר הוצאות	875.07		
8857 הפרשים שונות	500.00		
סה"כ משכורת	19,157.96		
ברוטו שוטף	16,013.23		
ברוטו הפרשים	3,144.73		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימין	
נחובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	1 +	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146032	
חלקיות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	13.00	
סה"כ וותק לשכר	13.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	-4,272.00		
351/ ביטוח לאומי	642.10		
352/ ביטוח בריאות	673.45		
	-2,956.45		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

סה"כ נטו	20,584.38
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	561.73	39.32
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	15,747.13	1,102.30
6Jv2 אינטרגמל השתל	2.50	15,356.60	383.92
			1,525.54
			-1,325.91
			1,578.25
			ניכויים שוטף
			ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום			
18,905.62			
ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	03-25-03-25	1,236.00	
351/ ביטוח לאומי	03-25-03-25	166.93	
352/ ביטוח בריאות	03-25-03-25	127.10	
סה"כ ניכויי חובה			1,530.03
ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פניקס פ.מ. 5%	05-22-03-25	48.22	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים			48.22

טבלת חודשי תשלום												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025								100
נ. זיכוי	5.75	5.75	5.75	5.75								



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות

