

זמן ביצוע הפעולה: **AM 10:41 06/07/2025**
מספר תיק: **10402-01-23**
סוג מסמך: **תצהיר**
מספר אסמכתא למעקב: **26812863**

על המגיש לשמור את מספר האסמכתא, על מנת לאתר באמצעותו מידע אודות ההגשה.
לשם כך, באתר נט המשפט (לאחר ההזדהות), יש להפעיל מתפריט "הגשות" את האופציה "הגשות לפי אסמכתא".
המסמך הועבר לבדיקת מזכירות.
מומלץ לעקוב אחר סטטוס המסמך על מנת לוודא שהמסמך נקלט בתיק.

- אם יאושר, יתויק בתיק ומועד ההגשה החוקי יחושב לפי זמן ביצוע הפעולה באתר ולא לפי תאריך האישור במזכירות. כמו כן, יופק אישור שיוצג בתיקיית תיק נייר.
- אם לא יאושר, תשלח למגיש הודעה על כך.

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		יחידה	
תחנת ראשון לציון שפלה	מספר תיק פלא 2021	174695 / כלי	תאריך 03/02/2021
13:57	סיווג תיק ת.ד.	מס' תיק מסוף 9	מס' תיק מסוף 5210 - 5833 - 2021
טלפון		כתובת	
זבטינסקי 106, ראשון לציון		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:		מספר רכב	סוג רכב	תוצר רכב
65284601	אופנוע	סאן יאנג טיואן	מספר פוליסה	סוג לוחית
הפול הישראלי	חברת ביטוח	2041190105122100	שנת לידה	ישראלית
1. שיוך המעורב	ת.ז.	שם	מעורבים ברכב:	שנת לידה
נהג	204518435	לידור בנימיני	קופ"ח / בית חולים	14/05/1993
כתובת	בית דגן, לילך 43	אסף הרופא/שמיר - צריפין	חומרת הפגיעה	

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

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

פרטי המטפל בתיק	
מ"א	שם משפחה
1065184	כהן

פרטי השוטר המוסר	
מ"א	דרגה
1065184	כהן

א"ח א"ח א"ח
03-20-12021
א"ח א"ח א"ח





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

9. B

7600



- 7 -

רישיון רכב

מספר רכב 4727612
סוג M1 פרטי נוסעים
תאריך 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 אוויר-רכב רגיל

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

המספר והנקודות יודעו נוסף

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 וזמנו לשלם מוגהת רישוי ממוחשבת באתר רישיון הרכב ניתן לשלם באתר משרד התחבורה או במפקד העליוני 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 על איזור אישי 07/02/2021 10:05:58

(א.כ.5)

דיווח ראשוני על תאונת דרכים

במטרה לטפל במהירות וביעילות בתביעה, נבקשך למלא את הטופס במלואו ולהעבירו חתום על כל פרטי באמצעות פקס או דואר המופיע בראש הטופס.

פרטי המבוטח:

שם מלא של המבוטח/ בעל הפוליסה	מס' רישוי	מס' פוליסה	מס' ת.ז.	מס' טלפון	נייד
א.א.נ.ב. קונסולטין	65284601	204-11901051221	500432604		
סוג רכב: ☒ אופנוע ☐ רכב ☐ אחר					

פרטי הנהג (בזמן האירוע) *חובה לצרף צילום ת.ז., צילום רישיון נהיגה משני צדדיו של הנהג בזמן האירוע ותעודת חובה

שם ושם משפחה של הנהג	כתובת	מה הקשר לבעל הרכב	מס' טלפון	נייד
ע'דור בנימין	הע'לק 43, בית דגן		039604016	0507997237
תאריך לידה של הנהג	מס' זהות	מס' רישיון	תאריך הוצאת רישיון	מקום עבודה וכתובתה
14.05.1993	204518435	9190756	2011	

☐ הרכב בבעלותי
 ☐ הרכב בבעלות מעבידי
 ☐ השכרה
 ☒ בבעלות אחר

פרטי הנפגעים:

שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	כתובת	מס' טלפון	שנת לידה	טופל/ה במוסד רפואי
ע'דור בנימין	204518435	הע'לק, בית דגן	0507997237	1993	כן
שם פרטי ומשפחה	ת.ז.	כתובת	מס' טלפון	שנת לידה	טופל/ה במוסד רפואי

סוג נפגע: ☒ נהג ☐ נוסע ☐ הולך רגל

פרטי התאונה:

תאריך	שעה	מקום האירוע	האם הוגשה תביעה לביטוח לאומי?	האם הוכרה ע"י ביטוח לאומי כתאונת עבודה
02.02.2021	14:20	ת"א	כן	כן

****תיאור התאונה, לרבות האם היה מגע פיזי בין הרכבים:

מהלך רכיבה בת"א גורק ע'ה'פ'ט'ט' עם א/מ/א/ ש'ל', רכב נכנס בי בחולצה מאחור.

תיאור הנזק לרכב או לאופנוע: האם דיווח למשטרה: ☒ לא

☐ התאונה בעבודה
 ☐ בדרך לעבודה
 ☐ בדרך מהעבודה
 ☒ במסגרת פרטית

פרטי צד ג' (הרכב המעורב)

שם מלא של הנהג המעורב	מס' רישוי	כתובת	חברת ביטוח	פוליסה מס'	טלפון
ספיר רונ	4727612	תענ'ק 2, חיפה	שוויה	7302335922/20	

אני הח"מ ע'דור בנימין מצהיר בזה כי כל הפרטים הנ"ל הם נכונים ומדויקים וכי לא העלמתי כל עובדה או פרט בקשר לתאונה הנ"ל.

תאריך 19/03/23 חתימת המבוטח ע'דור חתימת הנהג ע'דור

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
- שיוך 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

מחזוריות שנת (אסתר)
חשיבות אבחון פדיות
ד"ר יובל יוסט. מהחמה
מ.ר. 33-22

חתימה

רופא מאשר: דר. לוטן, יובל

מספר רשיון: 140985

חתימה: _____

12:34 03/02/21



מועד דפא שמו ואסתר
חברת אורחות יות
140985
ל"ד יובל, מ.ר.





תאריך: 03/02/21 12:33

מחלקה: מיון אורתופד

מרשם רפואי

מס' זיהוי: 20451843-5
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



המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא)
מס' זיהוי: 20451843-5
קופ"ח: כללית
טלפון: 050-7997237

שם הרופא: מס' רשיון:

חותמת: טל:

חתימה:

תוקף המרשם 48 שעות בלבד

תאריך: 04/02/2021

הפניה לרפואה יועצת

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

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

מספר הפניה ישירה: 35140076543

מספר רשיון	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
023368	0204518435	035140076543	5140

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

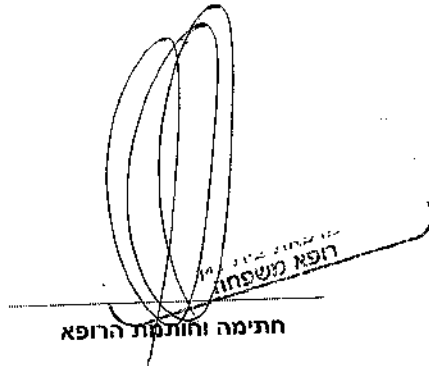
eGFR 113.71 מתאריך 17/03/2020

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

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
BACKACHE		7245
LATE EFFECTS OF TRAUMA		A82

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



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



תאריך 04/02/2021

אישור מחלה

פרטי המטופל

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

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

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



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה
בנימיני לידור
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1 מ 1
04/02/2021
00-20451843-5
הודפס ע"י ד"ר אדריאן וידרה

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: פניסקר - מרכז מקצועי - ראשון לציון מחוז: מרכז

תאריך 24/02/2021

סיכום ביקור

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	ת.ל.י. 27.09	א.ר. 14/05/1993
מס זהות	גיל	ז' מין	א.ר. שם האב
43	43	50	9604016 - 3
מס בית	לילך	טלפון	טלפון נוסף
רחוב	בית דגן	טלפון	טלפון נוסף

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
פלוס פעמיים ביום. מוגבלת בפעילות יום ימי.

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. טירוסקולרי תקין

קוד	אפיין	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	LI	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 ב-6 שבועות הקרובים

בברכה,

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין 24373

חתימה וחותמת הרופא

שם הרופא מס' רשיון

שם הרופא: ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
 תחום: אורתופדיה
 מספר רשיון: 24373
 כתובת: יהודה לייב פינסקר 31, ראשון לציון
 טלפון: 03-9681888
 פקס: 03-9681842
 מרפאה: פינסקר - מרכז מקצועי - ראשון לציון מחוז: מרכז

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	ארז
שם האב	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	ארז
בית דגן	לילך	43	50	7997237	14/05/1993
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון
					3 - 9604016
					טלפון נוסף

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

תאריך תאונה: 02/02/2021

מספר הפניה: 32061755746

מספר הפניה:

גורם שולח



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. טירוסקולרי תקין

חתימה וחתימת הרופא

24373

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

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 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

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

בנימיני לידור

תאריך: 07/03/2021

הפניה לדימות

פרטי המטופל		בנימיני לידור	
שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	ת.ז	27.09
שם האב	א.ר.	ת.לידה	14/05/1993
מס דהות	גיל	מין	ז
43	7997237 - 50	טלפון	9604016 - 3
מס בית	רחוב	לילך	בית דגן ישוב

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140077217



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

שירות	קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי
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 סדר

17/03/2020 מתאריך 113.71 eGFR

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

הפניה לדימות

בנימיני לידור

ממצאים עיקריים ממצאים מתאריך 04/02/2021

ממצאים מתאריך 03/02/2021

כניסת אור תקינה, אין ציפופים אין חירחורים אין קוצר נשימה.
נלול 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

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 יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד

07/03/2021

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 בי"ח
מפורסמת באתר הכללית



דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

07/03/2021

הודפס ע"י ד"ר מוחמד מחאמיד

00-20451843-5

בנימיני לידור

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מחוז:מרכז
מרפאה:בית דגן

ד"ר מוחמד מחאמיד
רפואת משפחה
107636
שדרות מנחם בגין 27
03-9609200
03-9609210

תאריך 07/03/2021

טופס בקשה

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	00-20451843-5	ז	27.09	א	14/05/1993
שם האב	מס זהות	מין	גיל	ת.לידה	א
בית דגן	43			50	3
לינך	מס בית			7997237	9604016
רחוב				טלפון	טלפון נוסף

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

גרם שולח



5140

תז נבדק



0204518435

מספר רשיון



107636

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

תלבוזות המטופל הנ"ל עדיין סובל מסכבי 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

eGFR 113.71 מתאריך 17/03/2020

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		50	3
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
			7997237	9604016	

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 במסן 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 צוארי

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

ד"ר מוחמד מחאמיד הודפס ע"י

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 אישה. דופק סדיר.

בדיקה גורלוגית 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 וחוקתמת 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: מחאמיד מוחמד

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד,

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

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד השידרה הצווארי בגבהים C1-D3 במנת אקסילי:

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 תוצאות 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 נבדקת: 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 ובחתיכים 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 L1-L2: 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.

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

תאריך 21/03/2021

הפניה לרפואה יועצת

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

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35140077538

מספר רשיון
תז נבדק
מספר הפניה
גורם שולח

023368

0204518435

035140077538

5140

לכבוד: רופא אורתופד

שירות שנבחר

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

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

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 3

21/03/2021

הודפס ע"י ד"ר אדריאן וידרה

00-20451843-5

הפניה לרפואה יועצת

בנימיני לידור

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 אישה. דופק סדיר.
בדיקה נורולוגית תקינה אין סימנים מנינגליים.
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	אפיין	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.ל.י	14/05/1993
מס זהות	גיל	ז	ארץ
43	27.10	מין	שם האב
מס בית	לילך	טלפון	9604016 - 3
רחוב	בית דגן	טלפון	7997237 - 50
	ישוב		טלפון נוסף

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 32061763123

רשיון רופא: 024373

תז נבדק: 0204518435

מספר הפניה: 032061763123

גורם שולח: 2061

לכבוד: מכון לפיזיותרפיה

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

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 בימנית בתנועות. רגישות בברך שמאל ללא נפיחות. טווח תנועות מלא אך כאוב. יציבות שמורה. סמנים מניסקליים שליליים. נירוסקולרי תקין
 26/03/2021: ללא שינוי

חתימה וחותמת הרופא

24373

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

מספר רשיון

שם הרופא

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

7.ה.ר.

תאריך: 26/03/2021

סיכום ביקור

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

תאריך תאונה: 02/02/2021

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 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 שליליים. ניוורסקולרי תקין.
 26/03/2021: ללא שינוי

קוד	אפיין	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
7245		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 וחוקת 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
לילך	43	7997237 - 50	3 - 9604016
רחוב	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

שירות	קוד	קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות
רפואי	78073	L1039	CT עמוד שדרה גבי	רפואי	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 מעונין 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 110 /80 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 ציפופים אין הירחורים אין קוצר נשימה.
כולות לב בנורמה אין אישה. דופק סדיר.
בדיקה מורלוגית 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 יעצת - 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

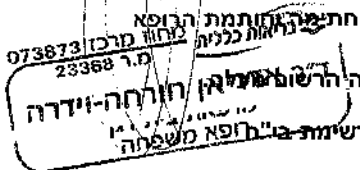
לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

23368

ד"ר אדריאן וידרה

מספר רשיון

שם הרופא



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 תוצאות 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	שם האב
00-20451843-5	28.01	14/05/1993	3	9604016	50	7997237
לילך	מס בית	רחוב	בית דגן	טלפון	טלפון נוסף	
43	מס בית	רחוב	בית דגן	טלפון	טלפון נוסף	

02/02/2021

תאריך תאונה

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 וחתימת 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 ואו על מידע בדבר תוצאות בדיקות.

קופת חולים, רופאה, עובדיה וכל מי שפועל מטעמה אינם אחראים לאמיתות העובדות שברשמו מפי הנ"ל או מפי אפוסטרופסויו 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.
שם האב	14/05/1933	28.02	03-20451843-5
בית דגן	לינר	43	3
ישוב	רחוב	טלפון	טלפון נוסף
		7997237	9604016

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 210596259 מספר זהוי 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 פיוסקר

מקצוע: אורטופדיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
7245			BACKACHE

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
7245		PAIN BACK

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

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

מס' אי הפעות לטיפול: 2

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
8	מביליזציות 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

03-20451843-5

-36-

בנימיני לידור

תאריך 01/08/2021

סיכום טיפול

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

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:

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN



אבחנה לטיפול:

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:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
גב תחתון	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.
הדרך 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



10134591
מספר רשיון
חתימה וחתימת

10134591

מספר רשיון

חאלד אברהים

שם מטפל

09/09/2021 תאריך

הפניה לדימות

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

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	רפואי
			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 עם צוואר ומותני - 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. מירוסקולרי תקין.
26/03/2021: ללא שינוי
09/09/2021: רגישות בצוואר, גב תחתון וברך שמאל עם הגבלה בתנועות. מירוסקולרי תקין

אבחנה משוערת

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

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

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

הפניה לדימות

בנימיני לידור

עמוד 1 מתוך 1

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

מיפוי עצמות חד שלבי

פעולות שביצוע:

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 מכוונים לאזור - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי;

חומר איזוטופי:

שם החומר: ^{99m}Tc 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 קוגדיל 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 מאתו צד יכולים להיות על רקע טבדיניטיס. ללא שינוי משמעותי לעומת בדיקה קודמת מ-2018

14/9/2021 14:54	מספר רשיון: 128933 מספר רשיון: 36420	אוישרר ע"י: ד"ר סבטלנה גולדברג רופא מפענח נוסף: ד"ר ולדלן סימנובסקי
-----------------	---	--

תאריך: 12/10/2021

סיכום ביקור

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

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 12/10/2021
 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 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,

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
 24373
 מס' רשיון
 חתימה וחומת הרופא

שם הרופא

מס' רשיון

חתימה וחומת הרופא

סיכום ביקור

בנימיני לידור

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 1

12/10/2021

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

00-20451843-5

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

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 שליליים. 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.



קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
9241	L1	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									
P	M	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך D	פ
1	W		0	ר	N	יחידה	20	20	1
1	W		0	ר	N	יחידה	1	20	2
תרופה									
BREXIN 20MG (M) TAB 20MG									
RADIANT B MASSAGE 100GM CR CF									

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

תאונה	נר"ן	ת. אישור	טיפול מחזורי	ע"ן	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 וחוקתית הרופא

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
רופא מומחה
מס' רשיון 24373
מס' תעודת זהות 0738856



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

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין

24373

חתימה וחוקתמת 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
מחלקת בכיורגיה
מחוז מרכז 073856
מחלקת לילדים



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

שם הרופא: ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
 תחום: אורתופדיה
 מספר רשיון: 24373
 כתובת: יהודה לייב פינסקר 31, ראשון לציון
 טלפון: 03-9681888
 פקס: 03-9681842
 מרפאה: פינסקר - מרכז מקצועי - ראשון לציון מחוז: מרכז

תאריך: 06/01/2022

הפניה לפיזיותרפיה
 (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

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

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 32061828028
 רשיון רפא: 024373
 תז נבדק: 0204518435
 מספר הפניה: 032061828028
 גורם שולח: 2061

לכבוד: מכון לפיזיותרפיה

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

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 וקרסול ימין של אנטוזפטיה. 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

ה.ה.ר 7

הפניה לפיזיותרפיה
 בנימיני לידור
 המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
 00-20451843-5 הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
 דף 1 מ 2

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.

ד"ר אלכסנדר רובינשטיין
מרכז רפואי מקצועי פנימי
מחלקת בכיורגיה
מחוז מרכז 073866
ד"ר רובינשטיין



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					

תאריך תאונה 02/02/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 35140002175

מספר רשיון

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5140



035140002175



0204518435



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 מעוניין 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

סה"כ 1

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 זיהוי: 00204518435	גיל: 29.04	מין: ז
תלדה: 14/05/1993	שכ: בית דגן	טלפון: 50-7997237
מס בית: 43	טלפון: 50-7997237	רחוב: לילך
		טלפון נוסף: 50-7997237

תאריך תאונה: 02/02/2021

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

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 הנל 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
מיתלונן על כאב צוואר וגב
דורש יעוץ רופא מין
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 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. לידה:	14/05/1993	ישו:	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

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 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 מנינגליים.
 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



נדעתך והמלצתך

ד"ר מוחמד מחאמיד

107636

חתימה וחוקמת 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.ל.ידה: 14/05/1993
 מס בית: 43
 ישוב: בית דגן
 טלפון: 50-7997237
 מס זהות: 00204518435
 רחוב: לילך
 טלפון נוסף: 50-7997237
 גיל: 29.05
 תאריך: 02/02/2021

מספר הפניה: 35848005967
 סוג תאונה: 1 תאונת דרכים
 תאריך תאונה: 02/02/2021
 רשיון רופא: 131932
 תז נבדק: 0204518435
 מספר הפניה: 035848005967
 גורם שולח: 5848

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

מא 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 SLJ דו"צ, רגישות קלה מעל עכוז משמאל.
 ללא רגישות מעל GT,
 תחושה וכן 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 מפיק כאבים,
 אפלי שלילי.



ד"ר מונדר שחאדה מוידור
 מ.ר. 131932-1

חתימה וחותמת הרופא

131932

ד"ר מונדר שחאדה

מספר רשיון

שם הרופא

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

7 ה.ה.0

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**
ת.לדה: 14/05/1993
מס בית: 43
מס רשיון: 50-7997237
רחוב: **לילך**
טלפון נוסף: 50-7997237
מס זהות: **00204518435**
גיל: 29.05 מין: ז

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 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
78556	73721	לברך שמאל MRI מ.מ.	10406036

המטופל מתלוק 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 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, טסטס מניסקיאלים 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

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

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

131932-1
לילך

131932

ד"ר מונדר שחאדה

חתימה וחומתת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

6.ה.ר.0

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

למשך 10 ימים

טבליות 1 x 3 ביום

תוקף מרשם: 18/01/2023 - 19/10/2022

7-201722-7



מס' רישיון



טלפון: 03-9568333

שם הרופא ד"ר מונדר שחאדה

כתובת: העינב 18, ראשון לציון.

תחום: אורתופדיה

חתימה וחתימת 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	ישוב:	בית דגן	רחוב:	לילך	טלפון נוסף:	50 - 7997237	
מס בית:	43	טלפון:	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

שם: בנימיני לידור

ת.ז.: 20451843-5

כתובת: לילך 43 בית דגן 5020000

טלפון: 050-7997237

מקרה: 34348212

גיל: 29 ש

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: תהודה מגנטית MRI

בדיקות שבוצעו

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

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

שם רנטגנאי

ברייך אסף יוסף

תיאור הבדיקה והמצאים

MRI ברך שמאל

הבדיקה בוצעה בטכניקות שונות שקלול T2 T1

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

הסחוסים 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.ל.ידה: 14/05/1993	גיל: 29.08 מין: ז
מס בית: 43	טלפון: 50 - 7997237
טלפון: 50 - 7997237	רחוב לילך

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

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	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	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	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, שנה - 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 פאראורטבראלית תורקאלית ולומבארית
נירולוגיה לפי ASIA L2-S1 תחושתית ומוטורית דו"צ

אבחנות בביקור

קוד	אפיון	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 פאראורטבראלית.

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-עצים: 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

מומחית ברפואת שיניים באב
מר 120383 מרמ 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

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

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 וברכיורדאליס). 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.

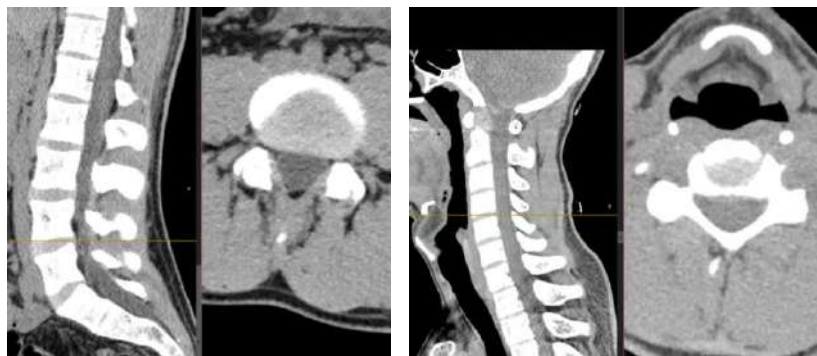
שמאל	ימין	
42	42	היקף ירכיים (ס"מ)
140 – 0	140 – 0	טווחי תנועה
שלילי	שלילי	סימני מניסקוס פנימי
שלילי	שלילי	סימני מניסקוס חיצוני
שמורה	שמורה	יציבות צידית חיצונית
שמורה	שמורה	יציבות צידית פנימית
שמורה	שמורה	יציבות קדמית אחורית
שמור	שמור	מבחן לחמן
תקין	תקין	מבחן פיבוס
שלילי	שלילי	רגישות patello-femoral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

Tel. טל.

03-9699404

Fax. פקס

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

למשך 10 ימים

טבליות 1 x 3 ביום

תוקף מרשם: 18/01/2023 - 19/10/2022

7-201722-7



מס' רישיון



טלפון: 03-9568333

שם הרופא ד"ר מונדר שחאדה

כתובת: העינב 18, ראשון לציון.

תחום: אורתופדיה

חתימה וחתימת 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 חיק: 589906114

אופו כיצוע:רגיל 19/10/22 12:59

חסוי: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' חיק 589906114 ניפק:1600-0046
רוקח:רשף נוי 111083

חוקר
34.02 40*ZALDIAR 37.5MG/3

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

סיכום ל-1 פריטים
סה"כ: 34.02

כתשלום 34.02

ישראלכרט 34.02



015140464613

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

קפליט 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 27שם הרופא ד"ר אדריאן וידרה
תחום: רופא משפחה

בידיעתך, 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

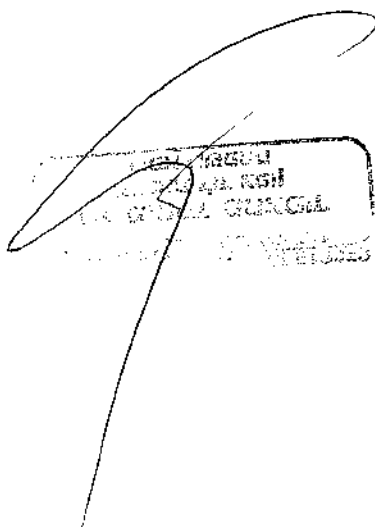
000028657

לתרופה זו חלופה בהשתתפות עצמית נמוכה יותר על פי כללי הסל

למשך 8 ימים סה"כ 24 יח

קפליות x1 3 ביום

תוקף מרשמים: 06/06/2021 - 07/03/2021



מס' רישיון

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

שירותי בריאות כללית

מחוז : מרכז
מרפאה: 2061 פינסקר

תאריך: 24/02/21
שעה : 10:55

-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			26.00

26.00	סה"כ שולם במזומן
=====	
26.00	סה"כ שולם:

קופאי: 8-135999 אליאס יעל

תוסף הקבלה הינו 3 חודשים מתאריך הביקור הראשון לתקופה



נא לשמור על הקבלה
להתחשבנות ידנית

שם המשלם (פרטי ומשפחה) _____
חתימת וחותמת הקופאי _____

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

תודה ו להתראות

נספח 5 :

אישור לימודים

(עמודים 79 עד 79)





07 מרץ 2021
כ"ג אדר תשפ"א
מספר זיהוי : 204518435



מר בנימיני לידור

הליך 43

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				
רכיבי שכר	כמות	ערך	סכום	סה"כ
0002 שכר יסוד			1,511.79	
0003 תוספת זקן	10.00		158.17	
8811 רכיבי שכר			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	
משכורת סה"כ			20,737.03	
ברוטו שוטף			18,615.91	
ברוטו הפרשים			2,121.12	

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

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

סה"כ נטו 16,272.62

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

סה"כ לתשלום 14,383.45

פרוטים הפרשים				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450 חס הנספה	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 ניכוי חובה			1,192.41	
ניכויי קופות/ביטוחים	כמות	ערך	סכום	סה"כ
6432 פניקס פ.מ. 5%	05.22-05.22		44.99	
6JV2 אינטרגרמל השתל	12.21-05.22		19.32	
סה"כ ניכוי 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
ניכוי	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 השכר	ל'דור בכמי	
כתובת	ד.ד. 30814 רמת	רמת השכר
מספר זכאות	204518435	
מסר משפחה	זוהר	
תאריך לידה	01.01.1992	
פרטי בנק	12667	בנק הפועלים בע"מ
חשבון בנק	258930	
חלוקת משכורת	100.00%	
סה"כ חזק	10.00	
סה"כ חזק לעיר	10.00	
קבוצת חמור	6	
חזק ניכוי	943006130	

הערה: 9104 משמש לזכיה ראשונית להערכת העלויות

נתוני עזר		
שם נתון	ערך	הפרשים
001 עזר שעה	58.77	
002 עזר יום	593.41	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
8821 יתרת חומשה	64.00	
8822 חובת נייל חומש	9.00	
45R שיעור מס שולי	20.00	
457 ימי נקודות ז'	502.00	
0410 זכ מס נסיעה חופ	24.76	
0417 זכ מס רפיו שני	32.74	
0480 זכ מס טלפון נ"	14.63	10.63
467 סה"כ זקנינות	72.13	10.63

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
5985 ברטו פניקס	17,857.89	78,597.75
164 ברטו השתלמות	17,857.89	81,424.37
169 ברטו ענ לשני	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. פניקס פ.מ.	5.00	51.68
הפ. פניקס פ.חטי	7.50	1339.34
הפ. פניקס פ.חטי	6.00	1071.47
הפ. אינטרגרמל הש	7.50	1397.32

נתונים מצטברים		
שם נתון	ערך	
410 סה"כ חייב חס	93,916.21	
412 חייב חס שותי	6,577.33	
450 חס הנספה	9,538.00	
428 הסכנו לזיכוי 35	5,979.96	
420 ביטוח חיים	210.00	
43A סה"כ הפר מעב	6,236.35	
454 יזיני הסכנו 25%	53.00	
455 יזיני הסכנו 35%	1,308.00	
419 סה"כ הנילים	1,856.00	
467 סה"כ זקנינות	973.00	
351 ביטוח לאומי	3,866.67	
352 ביטוח בריאות	3,913.27	
416 סכנו וניו לזיכוי	7,420.40	



תשלומים				
ס"ה"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 תוספת חוק
	10,299.93			8811 רכיבי שכר
	21.84			8814 תשלומים אחרים
	720.16			8816 החזר הוצאות
	944.07			8854 הפרשים תשלומים
	683.70			8856 הפרשים החזר הוצאות
14,339.66				משכורת סה"כ
12,711.89				ברוטו שוטף
1,627.77				ברוטו הפרשים

ניכויים				
ס"ה"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	1,015.00			450 מס הכנסה
	451.81			351 ביטוח לאומי

ניכויי חובה				
	101.00			8837 ניכויים
	510.78			352 ביטוח בריאות
1,977.59				
101.00				

סה"כ נטו 11,901.59

ניכויי קופות/ביטוחים				
ס"ה"כ	סכום	ערך	כמות	בסיס חישוב
	27.36		7.00	6432 פיקס פ.מ. 5%
	837.89		7.00	6552 פיקס פ.מ. חסיבה
	299.25		2.50	6J42 אינטרנל השתל
1,164.50				
3,243.09				ניכויים שוטף
495.02				ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום 10,601.55

טבלת חודשי עבודה				
ס"ה"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה

טבלת חודשי עבודה				
ס"ה"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	291.00		06 22-06 22	450 מס הכנסה
	97.60		06 22-06 22	351 ביטוח לאומי
	71.88		06 22-06 22	352 ביטוח בריאות
460.48				סה"כ ניכויי חובה
	34.54		05 22-06 22	6432 פיקס פ.מ. 5%
34.54				סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי עבודה											
ס"ה"כ	12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02
ימים							025	025	025	025	025
כ.זיכוי							2.25	2.25	2.25	2.25	2.25

זיכויים אגשימים		
שם נתון	ערך	זיכוי נוסף
שם העבר	לחבר בדמי	
בתות	2014 רמת	דעת השבח
מספר יחיד	201518432	
מספר פאנל	01.01.1993	
תאריך לידה	12667	כזה בפועלם בע"מ
מספר בזה	252920	
חשבונו בזה	102027	
חלקית משרה	10.00	
סה"כ חלק	10.00	
סה"כ חלק לאור	10.00	
הכנסות חודש	943200130	

הקוד 9104 מעמשי לביטוח ראויות למערכת הטלפון

ניכויי שכר		
שם נתון	ערך	הפרשים
0001 עיר שעה	59.77	
0002 עיר יום	593.41	
עמ' עובד בשבוע	5.00	
8821 יחידת חומשה	63.00	
8822 חובת ביטול חומש	8.00	
8823 ביטול מחלה חודש	2.00	
8824 ביטול מחלה שנה	2.00	
45R שיעור מס שולי	20.00	
457 זיכוי וקופות זי	501.00	
0410 זכ.מס ופיקס חופ	24.76	
0417 זכ.מס רפוי שני	32.74	
0480 זכ.מס טלפון רי	11.37	
46T סה"כ זיכויים	68.87	

ניכויי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
5985 כרטיס מניפה	11,969.89	90,567.64
1644 כרטיס בשמלתות	11,969.89	93,394.20
1694 כרטיס קנ לשני	390.83	7,715.07
3104 כרטיס כ.לאומי	12,621.47	106,795.67
3711 רכ.לב.לאומי	539.09	4,783.87

ניכויי שכר		
שם נתון	ערך	הפרשים
רכ. מניפס פ.מ.	5.00	44.22
רכ. מניפס פ.חטי	7.50	897.74
פני מניפס פ.חטי	6.00	718.19
רכ. אינטרנל הש	7.50	897.74

זיכויים אגשימים		
שם נתון	ערך	זיכוי נוסף
410 סה"כ חיוב מס	108,151.77	
412 חיוב מס שומי	7,170.77	
450 מס הכנסה	10,844.00	
428 חסנון לזיכוי 35	6,879.79	
420 ביטוח חיים	245.00	
43A סה"כ הכר מעב	7,178.37	
454 זיכוי הפקנו 25%	61.00	
455 זיכוי הפקנו 35%	1,526.00	
419 סה"כ זיכויים	2,090.00	
46T סה"כ זיכויים	1,041.67	
351 ביטוח לאומי	4,416.00	
352 ביטוח בריאות	4,495.93	
416 סכום ינון לזיכוי	8,360.00	



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

ניכויים				
ניכויי חובה	כמות	ערך	סכום	סה"כ
450 מס הכנסה			1,016.00	
351 ביטוח לאומי			452.03	
ניכויי חובה				
8837 ניכויים			101.00	
352 ביטוח בריאות			510.95	
				1,978.98
				101.00

סה"כ נטו 11,753.11

ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	סכום	סה"כ
6432 פנקס פ.מ. 5%	7.00	390.83	27.36	
6552 פנקס פ.חסיבה	7.00	11,969.89	837.89	
6JV2 אינטרנל השתל	2.50	11,969.89	299.25	
				1,164.50
ניכויים שוטף				3,244.48
נכויים הפרשים				613.61

סה"כ לתשלום 10,265.64

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

טבלת חודשי שבועה											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	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	2 25

תחומים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לחבר ברמי	
מספר זר	308114	דלת השבוע
מספר זר	20451842	
מספר זר	01.01.1993	
מספר זר	12667	כנס המעלים בע"מ
מספר זר	258930	
מספר זר	100020	
מספר זר	10.00	
מספר זר	10.00	
מספר זר	10.00	
מספר זר	943028130	

הקוד 9104 משמש לזכר רישות למערכת העלמורה

פרטים אישיים		
שם נתון	ערך	הפרשים
0011 ערר שעה	58.77	
0021 ערר יום	593.41	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
8821 יחידת חובשה	62.00	
8822 חובת ניצול חופש	7.00	
8824 ניצול מחלה שנתית	2.00	
45R1 שיעור מס שולי	20.00	
45Z1 זיכוי נקודות ז'	502.00	
0410 זכ מס נסיעה חוף	24.76	
0417 זכ מס רכיבי שני	32.74	
0480 זכ מס טלקו"ן	14.63	
46T1 סה"כ זיכויים	72.13	

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מעטבר
9985 ברוטו פנסיה	11,969.89	104,320.26
1641 ברוטו השתלמות	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.ה.כ.ב.לאומי	539.24	5,390.34

שם נתון	ערך	ס. חודשי	ס. מעטבר
01 פניס פ.מ.	5.00	57.02	
02 פניס פ.חטי	7.50	1031.45	
03 פניס פ.חטי	6.00	825.10	
הפ.אינטרנל הש	7.50	1031.90	

תחומי אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
410 סה"כ חייב מס	122,174.54	
412 חייב מס שנתית	7,170.73	
450 מס הכנסה	12,107.00	
428 רשנו לזיכוי 35	7,822.26	
420 ביטוח חיים	280.00	
43A סה"כ הפ.ה.כ.ב.	8,266.78	
454 זיכוי רשנו 25%	70.00	
455 זיכוי רשנו 35%	1,744.00	
419 סר רגילים	2,400.00	
46T1 סה"כ זיכויים	1,114.00	
3511 ביטוח לאומי	4,851.40	
3521 ביטוח בריאות	5,069.27	
416 סטטוטורי לזיכוי	9,600.00	

תשלומים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 תוספת נדק
	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 סח"כ
12,717.02	ברוטו שוטר			
4,291.61	ברוטו הפרשים			

ניכויים				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	1,107.00			450 חס 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				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	בסיס חישוב
	27.36		7.00	6432 מניס פ כ 5%
	837.89		7.00	8552 מניס פ 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				
סח"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי חובה
	824.00		01 22-08 22	450 חס 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 מק ה ה
	78.03		05 22-08 22	6432 מניס פ כ 5%
	35.00		02 22-08 22	6552 מניס פ 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	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
כ זכוי	2.25	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	20414 רמת		רמת השרון	
מספר רמת	20451842			
מזג משפחתי	נלה			
מאריך לידה	01.01.1992			
פרטי גוגל	12667		כניס המעלים בע"מ	
חשבונו גוגל	258930			
חתימת תשלום	100.00			
סה"כ חוק	10.00			
סה"כ חוק לשלם	10.00			
קמזית תמריץ	6			
חוק ניגודים	943326120			

הכנסה 9104 משמש לנכסה רישות למערכת הטלפון

תשלומי חובה				
שם נתון	ערך	פרשים	ערך	פרשים
001 עיר שעה	58.77			
002 עיר יום	593.41			
ימי עבודה בשבוע	5.00			
6821 חובת חומשה	52.00			
8822 חובת ניגוד חומשה	7.00			
8824 חובת מילוי שנה	2.00			
4581 שיעור חס שולי	31.00			
4571 זיני נקודות זי	502.00			
0410 זי חס נקודות חוב	24.76			
0417 זי חס רכיבי שני	32.74			
0428 זי חס שי לחג	400.00			
0480 זי חס גלגלני	11.37			
46T סח"כ זקניות	468.87			

תשלומי שכר				
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר	ס. חודשי	ס. מצטבר
9985 ברטון מנסה	11,869.89	116,790.15		
164 ברטון רשתות	11,869.89	118,660.59		
169 ברטון קנ לשני	392.83	11,460.87		
310 ברטון לאומי	13,020.25	137,741.83		
371 חס לכ לאומי	560.94	6,174.42		

תשלומי חובה				
שם נתון	ערך	פרשים	ערך	פרשים
410 סח"כ חס חס	139,479.00			
412 חס חס שנה	7,170.73			
450 חס הכנסה	14,038.00			
428 חס חס חס	8,977.53			
420 ביטוח חיים	315.00			
434 סח"כ הפר מעב	8,332.30			
454 זיני רסנון 25%	79.00			
455 זיני רסנון 35%	1,962.00			
419 סח"כ רסנון	2,444.00			
46T סח"כ זקניות	1,582.87			
3511 ביטוח לאומי	5,707.60			
3521 ביטוח בריאות	5,803.86			
416 סכום נטו לניח	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 חובה
	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	6JY2 אינטרנל השלד
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
	43.32		05 22-09 22	6432 פיקס פ.מ. 5%
43.32				סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי שכר												
סח	12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02	01
ימים			025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
ג. זינוי			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	לחוב בנכ"מ	
ג. זינוי	204518435	כמת השכר
ריבוי		
משכורת	01.01.1993	
ג. זינוי	12567	כמת בנכ"מ
ג. זינוי	258930	
ז. משכורת	102000	
ג. זינוי	10.00	
ז. משכורת	10.00	
ג. זינוי	9432208130	

9104 משמש לזיהוי ראשית למערכת העלולה

נתון	ערך	הפרשים
ערך שעה	58.77	
ערך יום	593.41	
קודר השכר	5.00	
יחידת חומשה	59.00	
8: הובת ניצול חומש	4.00	
8: ניצול מחלה שנתית	2.00	
4: שיעור מס עולי	31.00	
4: זינוי נקודות זי	502.00	
0: ז. מס נכ"מ חופ	24.76	
0: ז. מס רכיבי שני	32.74	
0: ז. מס נילון רי	14.63	
4: סה"כ זינוי	72.13	

ס. חודשי	ס. מעטבר	נתון
11,969.89	128,760.04	5: ברטון נכ"מ
11,969.89	131,630.48	1: ברטון רשתות
390.83	12,470.59	1: ברטון כנ. חש"י
12,608.88	151,537.52	3: ברטון כ. לאומי
538.38	6,777.84	3: רכ. כ. לאומי

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

נתון	ערך	זיהוי נוסף
סה"כ חייב מס	153,444.30	
חייב מס שנתית	7,170.73	
מס הכנסה	15,398.00	
42: האגון רכיבי	9,886.10	
42: ביטוח חיים	350.00	
43: סה"כ הכר מעב	10,280.53	
45: זינוי הכנסה 25%	88.00	
45: זינוי הכנסה 35%	2,181.00	
41: ס. ריבוי	3,641.00	
46: סה"כ זינוי	1,655.00	
35: ביטוח לאומי	5,239.14	
35: ביטוח בריאות	8,273.25	
41: סכום זינוי לזיכוי	14,078.64	

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

ניכויים				
ס"ח	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	1,006.00			450 מס הכנסה
	451.20			351 ביטוח לאומי

ניכוי חובה				
	101.00			8837 ניכויים
	510.33			352 ביטוח בריאות
1,967.53				
101.00				

סה"כ נטו 11,279.47

ניכוי קופות/ביטוחים				
ס"ח	סכום	ערך	כמות	בסיס חישוב
	27.36		7.00	6432 פיקס פ מ 5%
	837.89		7.00	6552 פיקס פ חסיבה
	299.25		2.50	6JY2 אקטיונל השתל
1,164.50				
3,233.03	ניכויים שוטף			
301.70	ניכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום 9,992.93

ניכוי חובה				
ס"ח	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	202.00		10 22-10 22	450 מס הכנסה
	45.30		10 22-10 22	351 ביטוח לאומי
	33.36		10 22-10 22	352 ביטוח בריאות
280.66				סה"כ ניכוי חובה
ניכוי קופות/ביטוחים				
	21.04		05 22-10 22	6432 פיקס פ מ 5%
21.04				סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים

טבלת חודשי עבודה											
ס"ח	12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02
ימים		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

חודשים אישיים				
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף	שם העובד	שם המעביד
	126.67		ד"ר גרמני	מחלקת
	258.30		ד"ר 30914 רות	מספר זרוע
	102.00		204518435	מספר זרוע
	10.00		חוליה	מספר זרוע
	10.00		01.01.1993	מספר זרוע
	10.00		126.67	מספר זרוע
	10.00		258.30	מספר זרוע
	10.00		102.00	מספר זרוע
	10.00		10.00	מספר זרוע
	10.00		10.00	מספר זרוע
	943028130			מספר זרוע

הקוד 9104 משמש לזיהוי ראשית למערכת הטלפון

סלולר				
שם נתון	ערך	הפרשים	שם העובד	שם המעביד
	58.77		001 עיר שעה	
	58.77		002 עיר יום	
	5.00		ימי עבודה בערוע	
	55.00		8821 יתרת חמישה	
	2.00		8824 יתרת חמישה	
	31.00		45R שיעור מס שולי	
	501.00		457 ימי ניקוחת ז'	
	24.76		0410 יז מס ופיקס חופ	
	32.74		0417 יז מס ופיקס שני	
	11.37		0480 יז מס ופיקס ניי	
	68.97		467 סה"כ ופיקס	

מס הכנסה				
שם נתון	ערך	מס הכנסה	שם העובד	שם המעביד
	140,729.93		5985 ביטוח מס הכנסה	
	143,600.37		164 ביטוח מס הכנסה	
	13,162.00		169 ביטוח קנ חשני	
	164,817.14		310 ביטוח בלאומי	
	7,352.94		371 הפ. לוב. לאומי	

הפ. פיקס פ. מ				
שם נתון	ערך	הפ. פיקס פ. מ	שם העובד	שם המעביד
	34.37		5.00	
	897.74		7.50	
	718.15		6.00	
	897.74		7.50	

ניכוי חובה				
שם נתון	ערך	ניכוי חובה	שם העובד	שם המעביד
	169,888.17		410 סה"כ חייב חס	
	7,179.73		412 חייב חס שוטי	
	16,606.00		450 מס הכנסה	
	10,772.35		478 המס הכנסה 35	
	385.00		420 ביטוח חיים	
	11,212.84		43A סה"כ הפ. פ. מ	
	96.00		454 ימי הפ. פ. מ 25%	
	2,399.00		455 ימי הפ. פ. מ 35%	
	3,903.00		419 סה"כ חייב	
	1,723.87		467 סה"כ ופיקס	
	6,735.64		351 ביטוח לאומי	
	6,917.04		352 ביטוח בלאומי	
	14,811.92		416 סכום נטו ליתום	



תשלומים				
סה"כ	סכום	ערך	כמות	רכיבי שכר
	1,511.79			0002 שכר יסוד
	158.17		10.00	0003 חוספס וזקק
	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 התאוצה
15,743.90				חשבונית סה"כ
12,716.49				ברוטו שוטף
3,027.41				ברוטו הפרשים

ניכויים				
סה"כ	סכום	ערך	כמות	ניכויי 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	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	סכום	סה"כ נטו
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	390.83	27.36	
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	11,969.69	837.89	
6JLV2 אינטרנציונל השתל	2.50	11,969.69	299.25	
			1,164.50	
			3,244.01	ניכויים שוטף
			1,379.43	ניכויים הפרשים

סה"כ לתשלום 11,120.46

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

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. 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 וחסף
שם העובד	למנוכר בנמ"י	
מספר זרוע	204518425	דחת בשרה
מספר חשבונית	12562	זרוע
מספר חזר	01.01.1992	
מספר כנס	252920	כנס המעלים בע"מ
מספר חשבונית	102.02	
מספר חשבונית	10.00	
מספר חשבונית	10.00	
מספר חשבונית	943225130	

הכוד 9104 משמש לכיסוי רישות למערכת הטלפון

נתונים יחיד		
שם נתון	ערך	הפרשים
0001 עיר שעת	58.77	
0002 עיר יום	593.41	
ימי עבודה בשבוע	5.00	
8821 יחידת חומשה	53.00	
8823 יחידת מחלה חודש	2.00	
8824 יחידת מחלה שנה	4.00	
45R יחידת מס שולי	31.00	
457 יחידת נזקקות ז'	502.00	
0410 יחידת מס נזקקות חופ	24.78	
0417 יחידת מס ריבוי שני	32.74	
0480 יחידת מס טלפון נ"	14.63	
46T סה"כ זיכויים	72.13	

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. חצוטרי
5989 ביטוח פנסיה	11,969.69	153,886.64
164 ביטוח רשתות	11,969.69	156,757.08
169 ביטוח נזל לאי	290.83	14,277.88
310 ביטוח בריאות	12,629.28	180,270.22
371 סה"כ רב לאומי	539.50	8,047.23

הפ. כניסה פ.מ.	5.00	55.79
הפ. כניסה פ.חטי	7.50	986.79
הפ. כניסה פ.חטי	6.00	789.40
הפ. אקטיונרל הש	7.50	986.79

נתונים מעטריים		
שם נתון	ערך	
410 סה"כ חייב חס	182,531.19	
412 חייב חס שנה	8,357.55	
450 מס הכנסה	18,504.00	
429 הסגנו חיסוי 35	11,771.47	
420 ביטוח חיס	420.00	
43A סה"כ רב פועל	12,255.28	
454 יחידת הסגנו 25%	105.00	
455 יחידת הסגנו 35%	2,617.00	
419 סה"כ רגילים	4,600.00	
46T סה"כ זיכויים	1,796.00	
351 ביטוח נאמ	7,379.72	
352 ביטוח בריאות	7,569.40	
416 סגנו ונזל לזיכוי	16,077.09	



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

ניכויים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	1,369.00			450 חס הננסה
	442.77			351 ביטוח לאומי
	526.37			352 ביטוח בריאות
2,338.14				

ניכוי חובה				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	101.00			8837 נזקים
101.00				

סה"כ נטו 13,039.99

ניכוי קופות/ביטוחים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי קופות/ביטוחים
	27.36		7.00	6432 פיקס פ.ח. 5%
	846.90		7.00	6552 פיקס פ.ח. חטיבה
	343.71		2.50	6JY2 אינטרנל השתל
1,217.97				

ניכויים שוטף 3,657.11
נזקים הפרשים 293.46

סה"כ לתשלום 11,610.63

ניכוי חובה				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי חובה
	105.43		02 22-12 22	351 ביטוח לאומי
	77.64		05 22-12 22	352 ביטוח בריאות
183.07				סה"כ ניכוי חובה
ניכוי קופות/ביטוחים				
ס"כ	סכום	ערך	כמות	ניכוי קופות/ביטוחים
	62.89		05 22-12 22	6432 פיקס פ.ח. 5%
	35.00		02 22-12 22	6552 פיקס פ.ח. חטיבה
	12.50		02 22-12 22	6JY2 אינטרנל השתל
110.39				סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים

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

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם השכר	לחוב בנמ"ג	
כתובת	חד 30814 רמת	חתי השכר
מספר זכות	204518429	
מסר משלוח	זמ"ה	
חשבוני לוח	01.01.1993	
פרטי גוגל	12587	גוגל רפועלים בע"מ
חשבוני גוגל	258930	
חלוקת שכר	102.02%	
סה"כ חתום	11.00	
סה"כ נזמי לשכר	11.00	
קבוצת חמרים	0	
זמן נזמי	943029120	

הכוד 2104 מיקוש לנכס רישומה למערכת השלמות

נתונים שכר		
שם נתון	ערך	הפרשים
0001 עיר שעה	59.47	
0002 עיר יום	599.58	
0003 עבודה בשבת	5.00	
0004 עבודה חמשה	53.00	
0005 עבודה חמשה	4.00	
0006 עבודה חמשה	45.00	
0007 עבודה חמשה	45.00	
0008 עבודה חמשה	45.00	
0009 עבודה חמשה	45.00	
0010 עבודה חמשה	45.00	
0011 עבודה חמשה	45.00	
0012 עבודה חמשה	45.00	
0013 עבודה חמשה	45.00	
0014 עבודה חמשה	45.00	
0015 עבודה חמשה	45.00	
0016 עבודה חמשה	45.00	
0017 עבודה חמשה	45.00	
0018 עבודה חמשה	45.00	
0019 עבודה חמשה	45.00	
0020 עבודה חמשה	45.00	

בסיסי שכר		
שם נתון	ס. חודשי	ס. חודשי
5985 בסיס חודשי	12,098.51	12,568.51
164 בסיס חודשי	13,748.51	14,248.51
165 בסיס חודשי	13,748.51	14,248.51
310 בסיס חודשי	13,748.51	14,248.51
371 בסיס חודשי	13,748.51	14,248.51

נתונים מעטרים		
שם נתון	ערך	ערך
410 סה"כ חזר חס	14,860.90	
450 סה"כ חזר חס	1,369.00	
451 סה"כ חזר חס	972.15	
452 סה"כ חזר חס	35.00	
453 סה"כ חזר חס	35.00	
454 סה"כ חזר חס	1,002.25	
455 סה"כ חזר חס	9.00	
456 סה"כ חזר חס	230.00	
457 סה"כ חזר חס	349.00	
458 סה"כ חזר חס	172.71	
459 סה"כ חזר חס	548.20	
460 סה"כ חזר חס	604.01	
461 סה"כ חזר חס	1,406.91	



















































תשלומים			
רכיבי שכר	כמות	ערך	סה"כ
0002 שכר יסוד			1 511 79
0003 תוספת זקק	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
			33 739 22

ניכויי חובה			
ניכויי חובה	כמות	ערך	סה"כ
450 מס הכנסה			17 438 00
351 ביטוח לאומי			1 181 54
352 ביטוח בריאות			1 081 64
			19 701 18

ניכויי חובה			
ניכויי חובה	כמות	ערך	סה"כ
8837 ניכויים			1 971 00
			1 971 00

סה"כ נטו	33 724 06
----------	-----------

ניכויי קופות/ביטוחים			
ניכויי קופות/ביטוחים	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	סה"כ
6432 פניקס פ.מ. 5%	7 00	322 73	22 59
6552 פניקס פ.מ. 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
			4 420 23

סה"כ לתשלום	29 785 57
-------------	-----------

ניכויי חובה			
ניכויי חובה	כמות	ערך	סה"כ
351 ביטוח לאומי	03 22-12 23		2 236 28
352 ביטוח בריאות	03 22-12 23		1 646 77
סה"כ ניכויי חובה			3 883 05
ניכויי קופות/ביטוחים			
ניכויי קופות/ביטוחים	כמות	ערך	סה"כ
6552 פניקס פ.מ. חטיבה	02 22-12 23		245 22
6JV2 אינטרנל השתל	02 22-12 23		291 96
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים			537 18

תשלומים חודשיים											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	סה"כ
ימים	025										025
ג. זיכוי	2 25										

נתונים אישיים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בוימיני	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זרועות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי	
תאריך לידה	01 01 1993	
תאריך העסקה	11 01 2015	
כרטיס בנק	12667	בנק הפועלים בע"מ
חשבון בנק	258330	
חלקיות משרה	100 00%	
סה"כ זמק	12 00	
סה"כ זמק לשכר	12 00	
קבוצת המרץ	6	
תיק ניכויים	943006130	

הקוד 1730 משמש לניסוח ראשונית למערכת הטלפוניה

שם נתון		
שם נתון	ערך	הפרשים
001 ערר שעה	70 62	
002 ערר יום	706 03	
ימי עבודה בשבוע	5 00	
ש.מנימם לחודש	5 571 75	
ש.מנימם לשעה	30 61	
8821 יתרת חופשה	52 00	
8824 ניגול מחלה שנה	5 00	
45R שיעור מס שנה	47 00	
457 זיכוי נקודות זי	545 00	
466 זקופה להשתלפות	900 06	
0410 זק.מס וביעה חופ	26 05	
0417 זק.מס חופש שנה	33 41	
0480 זק.מס טלפון ני	7 76	
46T סה"כ זקופות	967 28	

שם נתון		
שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
9985 ברוטו פנסיה	14 383 92	17 887 07
164 ברוטו השתלמות	16 033 92	27 712 91
169 ברוטו קב. לשכ	322 73	322 73
310 ברוטו ב. לאומי	24 491 10	57 426 30
371 הפ. לב. לאומי	1 160 84	2 965 68

הפ. פניקס פ.מ.		
הפ. פניקס פ.מ.	ערך	סה"כ
הפ. פניקס פ.מ.	7 50	1341 52
פיצ. פניקס פ.מ.	6 00	1073 23
הפ. אינטרנל הש	7 50	2078 46

שם נתון		
שם נתון	ערך	סה"כ
410 סה"כ חיב.מס	58 275 57	
412 חיב.מס שנה	3 503 15	
450 מס הכנסה	17 438 00	
428 הסכום לזינו	1 274 68	
420 ביטוח חיים	35 00	
43A סה"כ הפ. מעב	1 357 66	
454 זיכוי הסכום 25%	9 00	
455 זיכוי הסכום 35%	238 00	
419 סר. גילום	47 00	
46T סה"כ זקופות	967 28	
351 ביטוח לאומי	3 417 82	
352 ביטוח בריאות	2 728 41	
418 סה"כ נטו לזינו	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			
8818 החזר הוצאות			
8851 הפרשים רכיבי שכר			
8854 הפרשים תשלומים			
8858 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 שוטר		
-12,920.55	ברוטו הפרשים		

שם נתון	ערך	זהונו נוסף
שם העובד	לידור בוימיני	
מחברת	ת.ד. 30814 רמת	צמח השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	ושניה	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרישי בנק	04118	בנק יריב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשאר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תק. ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
450 מס הנכסה	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 וטו 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
6JN2 אינטרנמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
			-2,364.81
			-7,681.00
			ניכויים שוטר
			ניכויים הפרשים

ניכויי חובה			
450 מס הנכסה	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
6JN2 אינטרנמל 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 חוספת זקק	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			
4504 מס הכנסה	886.00		
3514 ביטוח לאומי	567.97		
3524 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	22.58
6552 פניקס פ חטיבה	7.00	14,402.85	1,008.20
6J2 אינטרגל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.85
ניכויים שוטף			3,579.64

סה"כ לתשלום 12,702.18

טבלת חודשי תשלום											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025	025	025								
נ. דינרי	3.25	3.25	3.25								
סה"כ											075

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור גוימני	
כתובת	ח.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	
חלקות משרה	100.00%	
סה"כ חלק	12.00	
סה"כ חלק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
חלק ניכויים	943006130	



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד			
0003 תוספת זמן	12.00		
8811 רכיבי שכר			
8814 תשלומים אחרים			
8816 החזר הוצאות			
8857 הפרשים שוטות			
סה"כ משכורת			
15,520.11			
15,020.11			
500.00			
ברוטו שוטף			
ברוטו הפרשים			

ניכויי חובה			
450 מס הכנסה			
351 ביטוח לאומי			
352 ביטוח בריאות			
1,703.58			

ניכויי חובה			
8837 ניכויים			
105.00			

סה"כ נטו 13,816.53

ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00		
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00		
6Jv2 אינטרנל השתל	2.50		
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. זכוי	3.25	3.25	3.25	3.25								

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לייזר 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 יזב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקית משרה	100.00%	
סה"כ שוטף	12.00	
סה"כ זמן לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק ניכויים	943006130	



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות





תלויים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	ליחור בנימיני	
נחבת	ח.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
חשב משפחתי	ושוא/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 ניכויים	943006130	

תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת וותק	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 הגנסה	984.00		
351 ביטוח לאומי	630.24		
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				
בסיס חישוב	אחוז ניכוי	פיקס פ.מ. 5%	פיקס פ.חטיבה	6JV2 אינטרגמל השתל
22.59	322.73	7.00	6552	
1,008.20	14,402.85	7.00		
360.07	14,402.85	2.50		
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	
8311 רכיבי שכר	12 699 33		
8314 תשלומים אחרים	5 218 59		
8316 החזר הוצאות	697 23		
8354 הפרשים תשלומים	2 529 87		
8356 הפרשים החזר הוצאות	3 156 79		
סה"כ משכורת	26 005 33		
ברוטו שוטף	20 318 67		
ברוטו הפרשים	5 686 66		

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימיני	
נחלת	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	146992	
חלוקת משכרה	100.00%	
סה"כ ותק	12.00	
סה"כ ותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
זיקי נכונים	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 פיקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22 59
6552 פיקס פ.חטיבה	7.00	20 059.65	1 404 18
6JV2 אינטרנל השתל	2.50	19 588.25	489 71
			1 916 48
			5 998 70
			2 948 23
			ניכויים שוטף
			ניכויים הפרשים

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 אינטרנל 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
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	12.00		191.73
8811 רכיבי שכר			12,699.33
8814 תשלומים אחרים			33.18
8816 החרזר הוצאות			680.39
8854 הפרשים תשלומים			-1.32
8856 הפרשים החרזר 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	
נחובת	ת.ד. 30814 רמת	צמת 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	146032	
חלקיות חשבה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	5	
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
			1,390.85
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
ז.י. ניכוי	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 חוספה ותק	191.73	12.00	
8811 רכיבי שכר	12,699.33		
8814 תשלומים אחרים	33.19		
8816 החדר הוצאות	680.50		
סה"כ משכורת	15,116.54		
ברוטו שוטף	15,116.54		

ניכויי חובה			
4501 מס הכנסה	985.00		
3514 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
6122 אינטרנל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
			3,613.81
			ניכויים שוטף

סה"כ לתשלום 11,502.73

טבלת חודשי נכונות												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025			200
נ. 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	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משורה	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
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 חוספת 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
6J2 אינטרנמל השתל	2.50	14,402.85	360.07
			1,390.86
			3,870.73
ניכויים שוטף			

סה"כ לתשלום 11,855.06

טבלת תשלומים												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
ימים	025	025	025	025	025	025	025	025	025			225
נ. 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 יאהב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקות 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	12,799.33		
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	אחוז ניכוי	בסיס חישוב	
6432 פניקס פ.מ. 5%	7.00	322.73	22.59
6552 פניקס פ.חטיבה	7.00	14,502.85	1,015.20
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 תשלומים חודשיים												
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	זיכוי 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	
פריט בנק	04118	בנק יהב לעובדי המ
חשבונו בנק	146092	
חלקות משרה	100.00%	
סה"כ וותק	12.00	
סה"כ וותק לשכר	12.00	
גבולות תמריץ	6	
חיק ניכויים	943006130	



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רכיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,511.79		
0003 תוספת נזק	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	ח.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 י.הב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלוקת משרה	100.00%	
סה"כ נזק	12.00	
סה"כ נזק לשכר	12.00	
קבוצת תמריץ	6	
תיק יחידים	943006130	

ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	1,024.00		
351/ ביטוח לאומי	539.12		
352/ ביטוח בריאות	608.57		
	2,171.69		

ניכויי חובה			
8837 ניכויים	105.00		
	105.00		

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

ניכויי קופות/ביטוחים				
בסיס חישוב	אחוז ניכוי	פיקוס פ.מ.	5%	
24.10	344.33	7.00		6432
1,015.20	14,502.85	7.00		6552
362.57	14,502.85	2.50		6J2
1,401.87				
3,678.56	ניכויים שוטף			
697.86	נכויים הפרשים			

סה"כ לתשלום			
13,024.61			
ניכויי חובה			
450/ מס הכנסה	467.00	02-24-10-24	
351/ ביטוח לאומי	101.44	02-24-10-24	
352/ ביטוח בריאות	74.69	02-24-10-24	
סה"כ ניכויי חובה	643.13		
ניכויי קופות/ביטוחים			
6432 פיקוס פ.מ. 5%	54.73	05-22-10-24	
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים	54.73		

פילת 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	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	191.73	12.00	
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			
4501 מס הכנסה	1,022.00		
3511 ביטוח לאומי	538.59		
3521 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
6J/V2 אינטרנל 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			
4501 מס הכנסה	10	24-11-24	242.00
3511 ביטוח לאומי	10	24-11-24	52.02
3521 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
6J/V2 אינטרנל השתל	02	22-11-24	17.82
סה"כ ניכויי קופות/ביטוחים			67.71

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. 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
סה"כ												300



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	
			16,009.37	ברוטו שוטף
			495.35	ברוטו הפרשים

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	
			3,710.66	ניכויים שוטף
			1.65	ניכויים הפרשים

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	

טבלת חודשי תשלום											
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
ימים	025										
נ. זיכוי	5 75										

שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימין	
מספר זהות	ת.ד. 30814 רמת	רמת השוון
מצב משפחתי	204518435	
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 זתק	13 00	
סה"כ זתק לשכר	13 00	
קבוצת תמריץ	6	
תק. נכונים	943006130	

הקוד 1730 משמש לניסוח ראשונית למערכת הטלפוניה

שם נתון	ערך	הפרשים
001/ עירי שעה	73 71	
002/ עירי 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	
45R/ שיעור מס שולי	20 00	
457/ זיכוי נקודות זי	1,392 00	
468/ זיכוי לקשיטתמות	115 61	
0410 זק. מס נסיעה חוץ	25 89	
0417 זק. מס ריפוי שיני	35 30	
0480 זק. מס טלפון ביי	7 83	14 63
467/ סה"כ זיכויים	185 63	14 63

שם נתון	ס. חודשי	ס. מצטבר
9985 ברוטו פנסיה	15 487 61	15 487 61
184/ ברוטו השתלמות	17 253 52	17 253 52
189/ ברוטו קג' לשכר	491 60	491 60
310/ ברוטו ב. לאומי	15 983 13	15 997 15
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 28
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/ חשבון זיכוי 35	1 118 54	
420/ ביטוח חיים	35 00	
43A/ סה"כ הפר מעב	1 136 15	
454/ זיכוי חשבון 25%	3 00	
455/ זיכוי חשבון 35%	238 00	
419/ סך היליום	20 00	
487/ סה"כ זיכויים	200 20	
351/ ביטוח לאומי	652 19	
352/ ביטוח בריאות	680 24	
415/ סכום נטו לזילום	78 38	



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

מחירי אגפים		
שם נתון	ערך	זיהוי נוסף
שם העובד	לידור בנימין	
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	
חלקות משנה	100.00%	
סה"כ וותק	13.00	
סה"כ וותק לשכר	13.00	
קבוצת תמריץ	6	
ציק ניכויים	943006130	

ניכויי חובה			
	-2,683.00		
	894.80		
	865.86		
-922.34			

ניכויי חובה			
	105.00		
105.00			

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

ניכויי קופות/ביטוחים			
ניכוי	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			
	73,363.00		
	10,507.54		
	7,768.46		
91,639.00			

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



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 חזור הוצאות	955.84		
8817 שונות	600.00		
8854 הפרשים תשלומים	1.303.58		
8856 הפרשים חזור 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	
נחשבת	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 יזב לעובדי המ
חשבון בנק	146092	
חלקיות משורה	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 פיקס פ.מ. 5%	7.00	561.73	39.32
6552 פיקס פ.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
			נכויים הפרשים

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 פיקס פ.מ. 5%	12-24-02-25	32.05	
סה"כ ניכוי קופות/ביטוחים			32.05

סבלות חודשי												
חודש	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12 סה"כ
ימים	025	025	025									075
נ. זיכוי	5.75	5.75	5.75									



הודפס בתאריך: 18/06/2025

מדינת ישראל
חשבות - מחלקת שכר וגמלאות



תשלומים			
רזיבי שכר			
0002 שכר יסוד	1,693.40		
0003 תוספת זתק	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 שנתות	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	
כתובת	ת.ד. 30814 רמת	רמת השרון
מספר זהות	204518435	
מצב משפחתי	נשוי + 1	
תאריך לידה	01.01.1993	
תאריך העסקה	11.01.2015	
פרטי בנק	04118	בנק יזב לעובדי המ
חשבון בנק	146032	
חלוקת משרה	100.00%	
סה"כ זתק	13.00	
סה"כ זתק 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 חסיבה	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

