



מסמך ממוחשב חתום
דיגיטלית ומאושר
על ידי גורם מאשר

0123456789

4042576

מספר זהות / דרכון

09

04

תאריך תביעה: 15/07/2018

סיבת האבחון:

המוסד לביטוח
לאומי

ביטוח נכות



אבחון רפואי ועדה רפואית לעררים

78051

סניף מגורים	סניף הועדה	מס' ועדה	תאריך הועדה
תל אביב	תל אביב	87574	06/01/2019
פרטי התובע			
שם משפחה	שם פרטי	מין	תאריך לידה
רוזיני	רוסודן ר	נקבה	05/07/1970
מספר זהות	מספר זהות		
1404257-6	1404257-6		
אחוז הנכות הרפואית שנקבע באבחון מתאריך 13/06/2018			
אחוז הנכות הרפואית המשוקלל לנכות 49 לשר"מ 49 מתאריך: 21/01/2018 עד תאריך:			
אחוז לסעיף	סעיף ליקוי צמיתה	אחוז לסעיף	סעיף ליקוי זמנית
20	ג - 03		
10	ב 2 - 11		
20	3 ב - 34		
10	ב - 04		
10	2 ד 4 - 72		

מסמכים וחוות דעת	תאריך המסמך	סוג המסמך
1. 5/2/18 חוק ק"א	6.	סוג המסמך
2.	7.	סוג המסמך
3.	8.	סוג המסמך
4.	9.	סוג המסמך
5.	10.	סוג המסמך

פרטים על עבודה	כן, סוג העבודה	ימים בשבוע:
עובד כיום לא	היקף משרה: שעות ביום	
מקום העבודה:		

פרטי הדיון	התובע נכח בדיון	התובע הוזמן ולא הופיע	דיון ללא נוכחות התובע
בעת הדיון נוכח גם:	עו"ד:	מס' רישיון	ת.ז.
מלווה: שם	קרבה		
פרטי התובע והזהות אומתו לפי ת.ז.	דרכון	רישיון נהיגה	אחר
האם קיבל חוות דעת רפואית/טופל/קיימת הכרות עם רופא הועדה?	לא	כן - שם הרופא	
הדיון מתקיים ללא נוכחות התובע, הסיבה			
הדיון לא מתקיים. הסיבה:	התובע הוזמן ולא הופיע ולא ניתן לדון ללא נוכחותו		
הדיון נפסל. הסיבה:			

תאריך הדפסה 06/01/2019

שם התובע	מספר זהות	מס' ועדה	תאריך האבחון
רוזיני רוסודן ר	1404257-6	87574	06/01/2019

.6

המערער _____ ערעור התובע מתאריך _____ פסק דין מיום _____

תלונות התובע, אנמנזה, וטיפולים, המוסד הרפואי בו נמצא במעקב ושם הרופא המטפל:

חשד
בני

נימוקי הערעור:

דברי בא כח הנפגע:

אני מאשר כי הפרטים שנרשמו בסעיפים בעמוד זה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית.

שמות הפוסקים הרפואיים :

אני מסכים להיבדק ע"י הרופא המוסמך : _____ כן _____ לא, הסיבה

חתימת התובע _____

תאריך הדפסה 06/01/2019

שם התובע	מספר זהות	מס' ועדה	תאריך האבחון
רוזיני רוסודן ר	1404257-6	87574	06/01/2019

ממצאי הבדיקה הנוכחית וסיכום כללי

התייחסות לממצאי בדיקות וצילומים: תשע"ב - 2011 - 2012

ממצאים בבדיקת הועדה:

התייחסות לחוות דעת יועץ הועדה

התייחסות לחוות דעת יועץ הועדה					
תחום רפואי	שם הרופא	% וסעיף נכות צמיתה	% זמנית	תחולה של נכות זמנית	החלטת הועדה
פסיכיאטריה	ד"ר נ. נ.	100%		100%	אין חוות

שם התובע	מספר זהות	מס' ועדה	תאריך האבחון
רוזיני רוסודן ר	1404257-6	87574	06/01/2019

דרישה למידע רפואי נוסף (ימולא ע"י הרופא)			
1.	המידע הנדרש	2.	לאבחון נוכחי (הפסקת דיון)
3.	לאבחון הבא	4.	

תוצאות האבחון - ההחלטה											
הליקויים הרפואיים מצורף פירוט המשך ליקויים: כן לא											
הליקויים	סעיף במבחנים	מותרים	חריג	אחוזי הנכות	מנוחה	נכות ושר"מ	נכות בלבד	נכות רפואית	האם הליקוי נובע מהתאונה?	כן	לא *
סכנת	עיקרי	משנה	מ	ח			0	1	2	3	4
סכנת	22	33									
סכנת	34	3									
סכנת	03	2									

בהיעדר נתונים מספיקים לא ניתן לקבוע אחוזים לליקוי לתקופה מ (תחילת הליקוי) עד

אחוז הנכות הרפואית המשוקלל				
לנכות	לשר"מ	למס הכנסה	מתאריך	עד תאריך
49				

הערכת הרופא המוסמך במלצותיו			
כן	לא		
✓		התובע מסוגל להשתמש בקצבה באופן יעיל ואחראי	לברר עם גורם מטפל
✓		התובע מסוגל להשתמש בסכום כספי גדול יחסית ובאופן יעיל ואחראי	לברר עם גורם מטפל
✓		התובע מתמצא במקום ובזמן לרבות במוסדות הפועלים בקהילה	לברר עם גורם מטפל
✓		האם ניתן למסור מסמך זה לידי התובע?	נמק:
✓		מומלץ ליזום תביעה לניידות?	הוגשה תביעה
✓		האם יש מקום להעביר דיווח למכון לבטיחות דרכים?	

מומלץ ליזום תביעה לשר"מ * כן לא הוגשה תביעה
אין להמליץ על תביעה לשר"מ למי שלא צבר 60% משוקלל לפחות, לפי רשימת הליקויים לשר"מ

חתימת חברי הועדה הרפואית			
תאריך: 06/01/2019	שם הרופא: ד"ר מץ ערן	מומחיות: אורטופד	חתימה וחותמת:
תאריך: 06/01/2019	שם הרופא: ד"ר חלבן יוסף	מומחיות: פסיכיאטר	חתימה וחותמת:
תאריך: 06/01/2019	שם הרופא: ד"ר הימלפרב	מומחיות: א. א. ג.	חתימה וחותמת:
תאריך: 06/01/2019	שם מזכיר הישיבה		

תאריך הדפסה: 06/01/2019