



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

אוגוסט 2025 07
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד
דנה חבוש, עו"ד
התאגיד המנהל לביטוחי רכב - הפול
באמצעות דוא"ל

ח"נ שלום רב,

הנפגע: יואל כהן, ת"ז 322699901
מס' תביעה: 202400005275

הריני מאשר קבלת מכתבך מיום 7/8/2025 והנני מתכבד להשיבך כדלקמן:

1. אין בידי דו"ח משטרה. דיווח מלא נשלח לחברתכם.
2. מצ"ב תצהיר בריאות ואישור הכרה.
3. אודה לעיונכם וטיפולכם המסור בקבלת שמות מומחים רפואיים לבדיקת מרשי ולקביעת נכותו.
4. לעיונכם וטיפולכם המסור והמהיר אודה.

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

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

דרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ יואל אלחנן כהן בעל ת.ז. 322699901 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____



חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אריאל פרייברג, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 29/10/24
הופיע/ה בפני יואל אלחנן כהן (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס'
322699901 ולאחר שהזהרתיו/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/
תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.


חתימת עורך הדין



תיק: 322699901-60-01
מנה: 0316

דף 1 מתוך 1

תיק: 322699901-60-01

כ"ג באדר, תשפ"ה
23 במרץ 2025

611-132-202

לכבוד

יואל אלחנן כהן

שטינשניידר 6

תל אביב - יפו 6732982



אדון נכבד,

הנדון: תביעתך לדמי פגיעה, תאונה מיום 06/08/2024

אנו מביאים לידיעתך, כי תביעתך לדמי פגיעה בגין תאונת דרכים שארעה לך ב - **06/08/2024** הוכרה כפגיעה בעבודה.

כדי שנוכל לסיים את הטיפול בתביעתך, אנו מבקשים ממך להמציא לנו את פרטי הרכב בו נהגת / נסעת בעת קרות התאונה וכן את פרטי פוליסת הרכב הכוללים: שם חברת הביטוח ומספר הפוליסה (ניתן לצרף צילום פוליסה חובה).

במידה שניפגעת כהולך רגל, נא המצא לנו פרטי הרכב והביטוח של הרכב הפוגע.

יש להמציא את המבוקש בתוך 21 יום מיום קבלת מכתבנו זה.
עיכוב בהמצאת המבוקש גורם לעיכוב בתשלום דמי הפגיעה.

בכבוד רב,

פקיד תביעות
נפגעי עבודה



רישיון רכב



בהתאם לתקנות
התעבורה אין
חובה לשאת
רישיון רכב
ורישיון נהיגה
בעת נסיעה. עם
זאת, חלה חובה
לשאת תעודת
מזהה רשמית
ומסמכים נוספים,
כגון ביטוח,
התניות רכביות
וכל מסמך אחר
המחויב עפ"י חוק

מיד לאחר
התשלום ניתן
לגשת לביצוע
מבחן כשירות
תנועה (טסט).
למבחן הכשירות
יש לגשת
בליווי דרישה
מקורית זו לאחר
ששולמה (אין
צורך בחותמת
תשלום) או על
בסיס הדפסת
רישיון משולם
שיתקבל
באמצעים
המפורטים
מעבר לדף

מספר רכב	סוג	בתוקף עד
58263202	L2 אופנוע	30/05/2025
בעלים	כהן יואל אלחנן	מספר זהות 32269990-1
מען	שטינשנידר ב 6	תל אביב יפו 67329
תאריך רישום	31/05/21	תאריך הדפסה 23/07/24
רישום מקורי	02	תאריך בעלות 22/07/24
מועד עליה לכביש	05/2021	מספר שילדה RFGLNB604LSA03519
מקומות ישיבה למעט הנהג	1	מהם ליד הנהג
סוג דלק	בנזין	תוצר מנוע
צמיג קדמי	249	דגם מנוע MH
צמיג אחורי	P 55 120/70-14	מספר מנוע 404774
משקל כולל	P 63 140/60-13	צבע 0
משקל מורשה	משקל עצמי	הנעה
	וו גרירה	
		רוחק סרנים
		ב- 23,490 ק"מ 02/06/2022

בעלים נוספים:

תוצר	סאן יאנג טיואן	דגם	6BNL	מרכב
כינוי מסחרי	רמת גימור	קבוצת רישוי		
הספק (כ"ס)	21.42	הוראת רישום	20-2101	קוד

תנאים והגבלות ומידע נוסף:

אופנוע אוטומטי
מערכת SBA

ת.תשלום 22/07/24 סך 674.00 ש"ח;

רשומון יבוא 162019034

הסכום לתשלום (ש"ח)
פטור

כפל

לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן כשירות תנועה (טסט) !
על פי חוק - חלה חובה לשלם את אגרת הרישוי, גם אם לא נעשה ברכב שימוש בפועל.
מידע על זכאות לפטור מאגרת רישוי ואפשרויות ביטול רישום הרכב ניתן למצוא באתר משרד התחבורה או במוקד הטלפוני *5678



לתשלום מקוון
באתר האינטרנט

58263202-25-2

חידוש רישיון רכב הודעת זיכוי



מספר הרכב
58263202-25-2

בעל הרכב

כהן יואל אלחנן
שטינשנידר ב 6
תל אביב - יפו 67329

הסכום לתשלום (ש"ח)
פטור

כפל

number

1651988

מספר

רישיון נהיגה

משרד התחבורה
והבטיחות בדרכים



Expires on

11/02/2025 בתוקף עד

לאחר התשלום ישלח
הרישיון הקבוע
לביתך. אם לא
קיבלת את הרישיון
חודש לאחר
התשלום, נא לפנות
לטלפון 08-9949700
באתר האינטרנט www.gov.il או בטלפון *5678

11/08/2024



הסכום
לתשלום

האגרה עד - 2034

חותמת הבנק

שולם המקור
06/05/2024

Name
COHEN JOEL ELHANAN

שם
כהן יואל אלחנן

Address

מען
שטינשנידר 6ב תל אביב יפו

Categories

A B

דרגות

ID. No.

מס' זהות
32269990-1

From

2018

משנת

כן

חייב להרכיב משקפיים או עדשות מגע בנהיגה

היתרים והגבלות:

אמבולנס עד 4000 ק"ג



אגרת רישיון נהיגה/היתר נהיגה לנהג חדש

קוד מוטב

מספר רישיון/היתר נהיגה לנהג חדש

משרד התחבורה
והבטיחות בדרכים



חותמת הבנק

60-03027

1651988-4-7

0-06422-4

כהן יואל אלחנן
שטינשנידר 6ב
תל אביב יפו

67329

אם חל שינוי במצב בריאותך, חובה לדווח על כך לאגף הרישוי.
חידוש הרישיון במקרה זה, רק באישור אגף הרישוי.



הסכום לתשלום

לידיעתך,

אין לשלם את האגרה
באחד מהמקרים הבאים:

- רישיוןך פסול מכל סיבה שהיא.
- חלו שינויים במצב בריאותך (מחלת לב, מערכת העצבים, העצמות, הראיה) המשפיעים על כושר הנהיגה - ועדיין לא דיווחת עליהם לאגף הרישוי.
- ניתן לדווח באמצעות טופס פנייה בנושא רישיון נהיגה באתר האינטרנט של משרד התחבורה.

לנהגרכב ציבורי - בנוסף
לאמור לעיל, גם כאשר חל
שינוי בכושר השמיעה.