



עמוד 1 מתוך 2

לכבוד

אברהם שריאני מספר זהות: 58128422
מעפילי אגוז 89 דירה 7
תל אביב יפו 6743017

י"ט חשון תשפ"ה
20 נובמבר 2024

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי 1. במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 03/04/2024), קבעה הוועדה הרפואית המסכמת מיום 18/11/2024 אחוזי נכות לפי הפירוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-01/05/2024 עד-15/11/2024	30.0 %
מ-16/11/2024 עד-30/04/2025	20.0 %

2. מצורף העתק של פרוטוקול הוועדה הרפואית.
3. הטיפול בתביעה הועבר לפקיד התביעות בנפגעי עבודה בסיום התהליך, ישלח אליכם מכתב החלטה בנוגע לזכאות.

לתשומת לבך בתום תקופת הנכות הזמנית, ישלח לך זימון לוועדה נוספת. לידיעתך, אם אינך מסוגל לעבוד בכל עבודה שהיא ואין לך הכנסה מעבודה או מעסק הנך רשאי להגיש תביעה להכיר בך כ"נכה נזקק". הכרה כ"נכה נזקק", עשויה לזכותך בהגדלת קצבת הנכות ל-100%, לתקופה שלא תעלה על 4 חודשים. טופס תביעה ניתן להשיג באתר האינטרנט או בסניף מגורייך.

זכותך וזכות המוסד להגיש ערר לוועדת עררים על אחוזי הנכות הרפואית את הערר יש להגיש בטופס ב.ל. 247 לאחד מסניפי הביטוח הלאומי תוך 60 ימים ממכתב זה. ניתן להוריד את הטופס באתר האינטרנט או לבקש מהמוקד הטלפוני שיישלח אליך טופס בדואר. לידיעתך, גם לאחר שתגיש ערעור, תהיה רשאי בכל שלב משלבי הדיון לחזור בך מהערעור ולבטלו.

לשירותך

בסניף ליד ביתך
סניף ראשי תל אביב, יצחק
שדה 17
פקס: 03-6250253

במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ-8:00 עד 17:00

באתר האינטרנט
www.btl.gov.il



בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,

מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג



דוח ועדה רפואית

אברהם שריאני, מספר זהות 58128422

סניף המגורים	סניף ראשי תל אביב	סניף הוועדה	סניף ראשי תל אביב	מספר ועדה	NV-49334-3000	תאריך הוועדה	18/11/2024
--------------	-------------------	-------------	-------------------	-----------	---------------	--------------	------------

פרטים אישיים

שם:	אברהם שריאני	מספר זהות:	58128422	תאריך לידה:	11/04/1963	מגדר:	זכר	כתובת למשלוח דואר	מעפילי אגוז 89 דירה 7, תל אביב יפו 6743017
טלפון:	052-9487895								

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	03/04/2024	תיאור הפגיעה	מעמד תעסוקתי: שכיר דואר ישראל תיאור המקרה: חבלה נפל עקב בליטה במדרכה במהלך חלוקת דואר מהות המקרה: חבלה כתף שמאל, גב עליון ותחתון, צלעות משמאל
--------------	------------	--------------	---

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה	מתאריך	עד תאריך	פירוט
	04/04/2024	30/04/2024	27 ימים

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

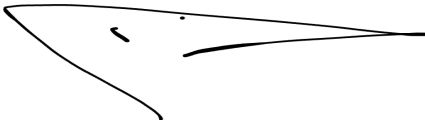
משתתפי הוועדה

ד"ר גלית נחום ערד	כירורגיה אורטופדית
עדי חן חניה	מזכיר הישיבה

דברי התובע	
פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו	
לקוח	מאז המכה קשה לי ואני מוגבל בתנועות. קושי בשינה ושינוי תנוחה. אני סובל מכאבים נוטל משככי כאבים. ימין דומיננטית.
עורך דין	מוגש תיעוד עדכני. עובד בדואר ישראל ובגלל הותק לא פוגעים בעיסוקו. קרע בסופרה פינטוס עם שבר בעתם הבריח. עיקר הקושי הוא בהגבלה בזרוע וכתף שמאל. הופנה לרופא תעסוקתי כי נתוח לא אופציה.

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |
לא קיימת ירידה בהכנסות,

הצהרה	
הצהרה של אברהם שריאני	
אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר גלית נחום ערד, עדי חן חניה אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה	
חתימה:	

ממצאים

מסמכים

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

מידע רפואי

ביקור במלר"ד, תשלום גלובלי מתאריך: 03/04/2024

ביקור במיון מחלקה: רפואה דחופה בבית חולים איכילוב מתאריך 03/04/2024 עד תאריך 03/04/2024

בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת מתאריך: 04/04/2024

ביקור במרפאה

בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת מתאריך: 08/04/2024

ביקור במרפאה

בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת מתאריך: 26/05/2024

ביקור במרפאה

סיכום תיק רפואי מתאריך: 26/05/2024

מד"א מתאריך: 03/04/2024

מד"א מתאריך: 03/04/2024

ביקור במלר"ד, תשלום גלובלי מתאריך: 03/04/2024

ביקור במיון מחלקה: רפואה דחופה בבית חולים איכילוב מתאריך 03/04/2024 עד תאריך 03/04/2024

ביקור במלר"ד, תשלום גלובלי מתאריך: 03/04/2024

ביקור במיון מחלקה: רפואה דחופה בבית חולים איכילוב מתאריך 03/04/2024 עד תאריך 03/04/2024

תעודה ראשונה לנפגע בעבודה מתאריך: 04/04/2024

תעודה נוספת לנפגע בעבודה (ב"ל 2203) מתאריך: 08/04/2024

בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת מתאריך: 22/04/2024

ביקור בשירותי בריאות כללית

בדיקה

בלה כתף שמאל, גב עליון ותחתון , צלעות משמאל, בגין תאונה מיום 03.04.24.
(1) בן 61 , RHD , נפילה וחבלה לכתף שמאל. אותר שבר שליש דיסטלי של קלויקולה, ללא תזוזה לא
אותרו ממצאים חבלתיים נוספים.
היום בבדיקה - מלאות סביב קלוס דיסטל קלויקולה לאל טנטינג של העור . כח מלא . מגבלת טווחים מעל
השכם הנפה ואבדוקציה ,
סיבוב חיצוני - 40 ספ - L3 פסיבי- 150 הנפה ואבדוקציה .

אין חסר NV

עיון בדוחות פיזותרפיה עדכניים
סוגר כתף שמאל קרע בסבסקפולרי .
ב ACJ שינויים ניונים .

מסקנות

מצבו עדיין זמני,
נכויותיו זמניות כמפורט.
נכות בשיעור 30% עד ליום 15.11.24
החל מיום 16.11.2024 נכות בשיעור 20% עד ליום 30.4.25

אבחנות

אבחנות

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
810.0- שבר סגור בעצם הבריח	שמאל	03/04/2024	קיים קשר סיבתי

החלטה

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 01/05/2024 עד: 15/11/2024	שבר סגור בעצם הבריח - שמאל	30%	30% זמני	
מ: 16/11/2024 עד: 30/04/2025	שבר סגור בעצם הבריח - שמאל	20%	20% זמני	

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
01/05/2024	15/11/2024	זמני	30%	30%
16/11/2024	30/04/2025	זמני	20%	20%

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של:ד"ר גלית נחום ערד

אני מצהירה בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופאה המטפלת של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטאלית על-ידי:

שם: ד"ר גלית נחום ערד מ"ר 37692

רופאה מומחית בכירורגיה אורטופדית, מת"מ 31693

הצהרה של מזכיר הוועדה: עדי חן חניה

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטאלית על-ידי:

שם: עדי חן חניה

נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	22/09/2024
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	01/10/2024
אישור מעסיק על שכר בטופס תביעה לנכות (בל 7801 עמ' 6)	07/04/2024
תעודה נוספת לנפגע בעבודה (ב"ל 2203) Followup documentation for work injury	08/04/2024
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	04/04/2024
ביקור במלר"ד, תשלום גלובלי	03/04/2024
בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת	04/04/2024
בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת	08/04/2024
בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת	26/05/2024
סיכום תיק רפואי	26/05/2024
מד"א	03/04/2024
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	01/10/2024
ב. רופא בקהילה - טראומטולוגיה	09/04/2024
בדיקת רופא למבוטח קופ"ח אחרת	22/04/2024
הפניה לבדיקה	22/04/2024
הפניה לדימות	22/04/2024
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה	28/05/2024
הפניה לפרוצדורה	30/07/2024
הפניה לדימות	04/08/2024
הפניה לבדיקה	27/08/2024
US, בדיקה על קולית, עם תיעוד תמונות	12/08/2024
פרוטוקול נפגעי עבודה	04/11/2024

לנוחותך, הסבר קצר על מושגים שבדו"ח הוועדה ברפואית:

- מהו סעיף ליקוי?
בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) יש רשימה של ליקויים רפואיים שמסודרים לפי סעיפים. כל סעיף מפרט את הליקוי הרפואי ואחוז הנכות שלו.
- מהו שקלול לפטור ממס?
פטור ממס הכנסה ניתן למי שנקבעו לו לפחות 90% נכות לצמיתות או לתקופה זמנית של מינימום 185 יום ובלבד שבנכות זו כלול סעיף ליקוי עיקרי בשיעור 40% ומעלה.
מקבלי גמלה ממשרד הביטחון או מקבלי קצבה כנפגעי פעולות איבה שנקבעה להם נכות רפואית של 90% לפחות, אינם נדרשים לסעיף ליקוי עיקרי.
מי שנקבעו לו 75% נכות ומעלה, יתכן ויהיה זכאי להקלות מס אחרות כגון: בקופות גמל.
על מנת למצות זכות זו יש לפנות למס הכנסה.