



## דוח ועדה רפואית לתום זמניות

הודיה חג'מי, מספר זהות 313289282

|                  |                  |             |               |              |
|------------------|------------------|-------------|---------------|--------------|
| סניף המגורים     | סניף ראשי רמת גן | סניף הוועדה | מספר ועדה     | תאריך הוועדה |
| סניף ראשי רמת גן | סניף ראשי רמת גן |             | NV-46839-3900 | 29/09/2025   |

## פרטים אישיים

|             |            |             |       |                             |
|-------------|------------|-------------|-------|-----------------------------|
| שם:         | מספר זהות: | תאריך לידה: | מגדר: | כתובת למשלוח דואר           |
| הודיה חג'מי | 313289282  | 05/03/1995  | נקבה  | הוז דב 8, אור יהודה 6020808 |

טלפון:

050-9807172

## פרטי התביעה

|              |                                                                                                                                                                                        |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| תאריך הפגיעה | תיאור הפגיעה                                                                                                                                                                           |
| 09/09/2024   | <ul style="list-style-type: none"><li>מעמד תעסוקתי: שכיר מלווה ילדים בהסעות בעיריית אור יהודה</li><li>תיאור המקרה: חבלה בדרך בלי כלי רכב</li><li>מהות המקרה: חבלה בברך שמאל.</li></ul> |

## תשלום דמי פגיעה

|                             |            |         |
|-----------------------------|------------|---------|
| תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה | עד תאריך   | פירוט   |
| 10/09/2024                  | 08/12/2024 | 90 ימים |

## החלטה אחרונה מתאריך 19/06/2025

|             |            |            |
|-------------|------------|------------|
| נכות רפואית | מתאריך     | עד תאריך   |
| 30.0%       | 09/12/2024 | 31/03/2025 |
| נכות רפואית | מתאריך     | עד תאריך   |
| 20.0%       | 01/04/2025 | 30/06/2025 |
| נכות רפואית | מתאריך     | עד תאריך   |
| 10.0%       | 01/07/2025 | 30/09/2025 |

## נוכחות בדיון

|                    |                                                  |
|--------------------|--------------------------------------------------|
| התובעת נכחה בדיון  | זהותה ופרטיה אומתו לפי תעודת זהות                |
| עורך דין נכח בדיון | אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות |
| הקלטת הדיון        | הלקוחה הסכימה להקלטה<br>המייצג הסכים להקלטה      |

## משתתפי הוועדה

ד"ר אריה זיו  
מזכיר הישיבה

כירורגיה אורטופדית  
חדוה שיפר

## דברי התובע

### פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| לקוח     | רופא תעסוקתי קבע שלא כשירה לעבודה.<br>מאז התאונה החיים שלי השתנו אני לא פעילה כפי שהייתי. יש לי כאבים. לא ישנה בלילות.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| עורך דין | חבלה סיבובית. עבודתה הייתה פיזית וכרוכה בעמידה ממושכת והליכה, ועם אחריות. הופנתה למספר בדיקות. נוכח הקושי בביצוע העבודה והיעדרותה הופנתה למרפאה תעסוקתית שקבעה כי אינה כשירה. היא עודנה סובלת מכאבים והגבלה בתנועות ברך אחורית עם הקרנה לשוק ולכף הרגל - שמאל.<br>נזקקת למשככי כאבים. בטיפול רפואה משלימה ופיזיותרפיה.<br>נבקש מהוועדה להתחשב בחומרת הפגיעה וההשלכות הקשות. |

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |  
קיימת ירידה בהכנסה, פטרה. עפ"י רופא תעסוקתי.

## הצהרה

### הצהרה של הודיה חג'מי

- אני מאשרת כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר אריה זיו, חדוה שיפר
- אני מסכימה להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:



## ממצאים

### בדיקה

ברך שמאל. ללא נפיחות. ללא נזל חופשי. טווח אקטיבי 0-90, מבחן מגרה קדמי ואחורי שלילים. לכמן שלילי, פיבוט שיפט ורברסד פיבוט שיפט לא הופקו. יציבות צדדית שמורה באפס ובשלזשים מעלות.

### מסקנות

s/p contusion lt knee  
בבדיקת mri נשלל פגיעה ברצועות הברך ובמניסקוסים. משטחים מפרקים שמורים.  
בבדיקה קלינית, ללא נזל חופשי. ברך יציבה. לא נותרה נכות עקב הפגיעה הנידונה.

| אבחנות           |           |            |                |
|------------------|-----------|------------|----------------|
| אבחנות           |           |            |                |
| אבחנה            | איבר / צד | תקופה      | דגשים          |
| 719.46- כאב בברך | שמאל      | 09/09/2024 | קיים קשר סיבתי |

## החלטה

### קביעת אחוזים רפואיים

| תקופה         | אבחנה           | סעיף ליקוי | אחוז הנכות<br>הנובע מהפגיעה | הערות |
|---------------|-----------------|------------|-----------------------------|-------|
| מ: 01/10/2025 | כאב בברך - שמאל | אין נכות   | אין נכות                    |       |

### תקנה 15

בחינת תקנה 15 התייתרה

### שקלול הנכות הרפואית

| מתאריך     | עד תאריך | מידת נכות | אחוז נכות משוקלל | שקלול לפטור ממס |
|------------|----------|-----------|------------------|-----------------|
| 01/10/2025 |          | אין נכות  | אין נכות         | 0%              |

■ מ- 01/10/2025 ואילך נקבעה לך אין נכות

## הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר אריה זיו

אני מצהיר בזאת כי

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

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר אריה זיו מ"ר 15469

### הצהרה של מזכיר הוועדה: חדוה שיפר

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

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: חדוה שיפר

נספח | מסמכי הבקשה

| שם המסמך             | תאריך המסמך |
|----------------------|-------------|
| פרוטוקול נפגעי עבודה | 26/08/2025  |

נספח מונחים

## 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.