



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

נובמבר 2025 17
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד

פרופ' אלי שטיינברג
מרחוב מנחם בגין 156
תל אביב
באמצעות דוא"ל

פרופ' נכבד שלום רב,

תאונה מיום 4/9/2024
הנפגע: נתן עליה, ת"ז 313978595
ת"א 25277-08-25 עליה נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

1. כב' מונה בהסכמת הצדדים כמומחה רפואי בתחום האורתופדי לבדיקת מרשי, התובע, אשר נפגע בתאונה ביום 4.9.2024, ולקביעת נכותו הנובעת מן התאונה.
 2. רצ"ב לעיון כב' התייעוד רפואי בנוגע למרשי.
 3. בהתאם להסכמת הצדדים, בשכר טרחת כב' תישא הנתבעת, המבטחת, הראל חברה לביטוח בע"מ.
 4. את חוות הדעת מתבקש כב' להמציא לבית המשפט ולשני הצדדים.
- *רצ"ב הסכם המינוי.

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

העתק:
עו"ד דניאל חזות
באמצעות דוא"ל:
Tviot.hova@harel-ins.co.il

תאריך: 09/09/2024

מ.ר גורם מפנה



מכבי שירותי בריאות
מוקד רפואה דחופה
09/09/2024

ד"ר טילבור עידו

טראומטולוגיה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-6660700

פקס: 03-7178347

כתובת: דרך יצחק רבין 1, פתח תקווה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עליה	שם פרטי: נתן	ת.ז.: 313978595
ת.לידה: 13/01/1994	מין: ז	טלפון: 0504283369	טל.עבודה/נייד: 0504283369
כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל	מיקוד: 4076411		

מכתב שחרור

09/09/2024

תאריך:

שעת קבלה: 20:52

שעת שחרור: 22:09

סיבת הפניה:

בן 30 בריא
לפני כארבעה ימים מעורבות בת"ד כנהג רכב פרטי, בזמן עבודתו.
התנגש במישהו אחר מאחור, ברמזור, אנרגיה נמוכה.
מתאר חבלה במנגנון ויפלאש.
ללא איבוד הכרה, ללא חבלת ראש, ללא חזה או בטן.
מלין על כאבים בגב תחתון וכאבים ברגל שמאל בקדמת הירך הקדמית
בבדיקה
רגישות פאראוורטברלית מותנית משמאל
ללא רגישות על החוליות
ללא חסר עצבי מוטרי או סנסורי דסטלי
בצילום עמ"ש מותני-ללא ממצא גרמי חריף.

אבחנות פעילות:

• OBESITY (10/2022)

תרופות קבועות:

- PEN CLICK 31G/8MM 8MM X 100 {1X1X30}
- SAXENDA 5X3ML {1.2X1X30}

טיפול אחות

מידות:

תאריך	שעה	מידה	תוצאה
09/09/2024	20:57	חום	36.5 [P.A]
09/09/2024	20:57	אומדן נשימה	סטורציה: 98 מס. נשימות בדקה:
09/09/2024	20:58	לחץ דם	130/84 [שמאל, ישיבה]
09/09/2024	20:58	דופק	66

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
09/09/2024	20:57	אומדן כאב	עוצמה: 7	
09/09/2024	20:57	הדרכה לטיפול ושחרור ממוקד		
09/09/2024	20:58	הדרכה לשיכוך וטיפול בכאב		

הפניות:

מכון רנטגן: עמוד שדרה מותני 2 צילומים (AP+LAT)

תאריך: 09/09/2024

מ.ר גורם מפנה



מכבי שירותי בריאות
מוקד רפואה דחופה
העתק טופס
09/09/2024

ד"ר טילבור עידו

טראומטולוגיה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-6660700

פקס: 03-7178347

כתובת: דרך יצחק רבין 1, פתח תקווה

פרטי הנבדק:		שם משפחה: עליה		שם פרטי: נתן		ת.ז.: 313978595	
ת.לידה: 13/01/1994		מין: ז		טלפון: 0504283369		טל.עבודה/נייד: 0504283369	
כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל		מיקוד: 4076411					

מכתב שחרור

אבחנה:

• CONTUSION BACK

תוכנית טיפולית: נגד כאבים לפי הצורך.

חימום מקומי.

ביקורת אורתופד בקופ"ח בעוד 10 ימים.

בכל החמרה או שינוי יש לפנות לרופא

בדחיפות.

ד"ר טילבור עידו

חתימה וחותמת הרופא

לידיעתך המוקד נועד לתת מענה למקרה דחוף, ואינו מתאים להמשך מעקב.
את המעקב והמשך הטיפול, יש לבצע אצל הרופא המטפל בקהילה

במידה ורופא במוקד טראומה המליץ על המשך מעקב אורטופדי, עליך לקבוע תור אך ורק אצל רופא אורטופדי בקהילה.
מספרי הטלפון של הרופאים האורטופדיים נמצאים במדריך השירותים של "מכבי" או ב"מכבי ללא הפסקה" 1700505353.

מ.ר גורם מפנה



0305864001



024600



קוד הפניה: 406589912

טלפון: 03-9065050

פקס: 073-2132437

כתובת: הערבה 1 אריאל

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עליה	שם פרטי: נתן	ת.ז.: 313978595
ת.לידה: 13/01/1994	מין: ז	טלפון: 0504283369	טל.עבודה/נייד: 0504283369
כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל	מיקוד: 4076411		

הפניה למכון דימות - C.T

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

כאבי גב תחתון יום יום במיוחד בערב עם תרדמה ברגל שמאל
נבדק ב 9.24 - עלידי אוטורפד מוקד כולל צילום-ללא חריגה בצילום רגיל
הופנה לבדיקת CT ע/ש

אבחנה:

• BACK PAIN

בעיות ידועות:

• OBESITY (10/2022)

תרופות קבועות:

PEN CLICK 31G/8MM 8MM X 100 1X1X30
SAXENDA 5X3ML 1.2X1X30

מעשנת : לא

קוד מב"ר	פרוטוקול ביצוע הבדיקה	בדיקה דרושה
L1039		CT עמוד שדרה מותני וסקרלי

שאלה לרדיולוג:

לשולל ממצא פתולוגי

תאריך ביצוע	לפני	תוצאה	בדיקת מעבדה
24/10/2022	2.0 שנים		Creatinine (B)
24/10/2022	2.0 שנים		eGFR

שם הרופא: דר' אוקראינסקי ז'נה

תאריך: 21/11/2024

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 21/11/2024 עד תאריך - 20/05/2025

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **



מכון דימות: פתח תקוה כתובת: דרך רבין 1 פתח תקוה טלפון: 03-9392626

גורם רפואי מפנה:

שם: ד"ר טילבור עידו

מ.ר: 130473

תאריך הבדיקה: 09/09/2024

תאריך הפיענוח: 09/09/2024

שם הנבדק: עליה נתן

ת.ז. הנבדק: 313978595

כתובת הנבדק: דרך הציונות 53/1 אריאל 4076411

טלפון הנבדק: 050-4283369 טלפון נייד: 050-4283369

תשובת בדיקת דימות: 24670199

ע'ש מותני 2 צילומים

סיבת ההפניה:

חבלה

ממצאים:

=====

המנח שמור.

מבנה החוליות והמרווח הבין חוליתי שמורים.

בברכה

ד"ר נלי גרמן

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 35047

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

גרסה 1/1 מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

מכון CT

הנדון: עליה, נתן, ת.ז: 313978595 תאריך לידה: 13/01/1994

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 26/12/2024

להלן ממצאי בדיקת CT ע"ש מותני

התוויה קלינית: כאבים.

ממצאים:

הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנוירליים ללא הצריות.
המפרקים הפצטיים הודגמו שמורים לאורך ע"ש מותני.
המפרקים הסקרואליאקליים הודגמו שמורים.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש מותני.

בברכה,
ד"ר צודיקוב ודים
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 24311

הוקלד על ידי: בת ציונה קזנוביץ
מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח 'ופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,

רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-17:00
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניית של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית
רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון

תאריך: 23/04/2025

מכבי שירותי בריאות

דר' אוקראינסקי ז"נה

משפחה, פנימית וכללית

מ.ר גורם מפנה



024600

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

טלפון: 03-9065050

פקס: 073-2132437

כתובת: הערבה 1 אריאל

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 313978595

שם פרטי: נתן

שם משפחה: עליה

טל.עבודה/נייד: 0504283369

0504283369

טלפון:

מין: ז

13/01/1994

ת.לידה:



מיקוד 4076411

דרך הציונות 53/1, אריאל

כתובת:

0313978595

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 20/04/2025 עד יום: 20/04/2025 סה"כ: 1 ימים.

23/04/2025

תאריך

חתימה וחתימת הרופא

ד"ר אוקראינסקי ז"נה
03-9065050
רפואה כללית



טלפון: 03-9065050

פקס: 073-2132437

כתובת: הערבה 1 אריאל

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עליה	שם פרטי: נתן	ת.ז.: 313978595
	ת.לידה: 13/01/1994	מין: ז	טלפון: 0504283369
0313978595	כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל	מיקוד: 4076411	טל.עבודה/נייד: 0504283369

אישור רפואי

משקל: 99

תלונות: תלונות לכאבי גב תחון- ידוע על ביעה דיסקוגנית בתוצאה של ת.ע. - לפי בדיקת CT-
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנירליים ללא הצרויות.
המפרקים הפצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש מותני.
המפרקים הסקרואליאקליים הודגמו שמורים.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1
לא היה מסוגל לעבוד ב 20.04

- OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION
- BACK PAIN

אבחנות:

- OBESITY (10/2022)

בעיות ידועות:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים.
קופת חולים, רופאה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפנינו / או מפי הוריו או אפוטרופוסיו של הנער/ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

23/04/2025

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

ד"ר אוקראינסקי ז'נה
24600
רופאה כללית

גיל: 31.4

שם רופא/ה: ד"ר יאסין עלי

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 5682956

תלונות: מדובר במטופל בן 31 אשר היה מעורב בתאונת דרכים בתור נהג חגור בתאריך: 04/09/2024 לדבריו מאז התאונה התחיל לסבול מכאבים בצוואר וגב תחתון, כאבים מקרינים לרגליים, הכאבים בהחמרה לאחרונה ללא שיפור תחת טיפול במשככי כאבים, הגיע לצורך בדיקה ובירור

גורם משלם: 5 תאונת דרכים תאריך תאונת דרכים: 04/09/2024

ממצאים: ת"ד

בבדיקה: במצב כללי יציב
גפיים עליונות : ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין C5- 5/5
T1 , תחושה שמורה.
גפיים תחתונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין ILP 5/5
QUADS GC TA EHL ללא החזרים פתולוגיים .
צוואר : ללא סימני חבלה. הגבלה ב ROM. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות הצוואריות אך ישנה רגישות פאראוורטבראלית.
עמ"ש מותני: ללא סימני חבלה/זיהום. ROM מוגבל אנטאלגית. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות אך ישנה רגישות פראספינלית בגובה עמ"ש מותני תחתון.
בדיקת CT עמוד שדרה מותני
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש מותני.
ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה משככי כאבים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			LOW BACK PAIN

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 01/12/2025	מכון פיזיותרפיה
בתוקף עד - 01/12/2025	התייעצות מומחה: טיפול בכאב

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך



137080



קוד הפניה: 437638561

טלפון: 09-9721333

מומחה כירורגיה אורתופדית

פקס: 09-8780081

כתובת: אל חסן בן עלי 26, קלנסווה

התמחויות:

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עליה	שם פרטי: נתן	ת.ז.: 313978595
ת.ל.עבודה/נייד: 0504283369	טלפון: 0504283369	מין: ז	ת.לידה: 13/01/1994
מיקוד: 4076411	כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל		0313978595

התייעצות מומחה

- במכבי

טיפול בכאב

תחום שירות:

מרפאה:

רופא כאב

תלונות: מדובר במטופל בן 31 אשר היה מעורב בתאונת דרכים בתור נהג חגור בתאריך: 04/09/2024 לדבריו מאז התאונה התחיל לסבול מכאבים בצוואר וגב תחתון, כאבים מקרינים לרגליים, הכאבים בהחמרה לאחרונה ללא שיפור תחת טיפול במשככי כאבים, הגיע לצורך בדיקה ובירור

ממצאים: ת"ד

בבדיקה: במצב כללי יציב

גפיים עליונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין C5-T1 5/5, תחושה שמורה.

גפיים תחתונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין ILP QUADS GC TA EHL 5/5 ללא החזרים פתולוגיים.

צוואר: ללא סימני חבלה. הגבלה ב ROM. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות הצוואריות אך ישנה רגישות פאראורטבראלית. עמ"ש מותני: ללא סימני חבלה/זיהום. ROM מוגבל אנטאלגית. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות אך ישנה רגישות פראספינלית בגובה עמ"ש מותני תחתון.

בדיקת CT עמוד שדרה מותני

בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5

בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1

אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש מותני.

ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה

משככי כאבים

אבחנות:

- ROAD ACCIDENT
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

מעשנת: לא

- OBESITY (10/2022)

בעיות ידועות:

מטרת ההפניה: לצורך בדיקה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 04/06/2025 עד תאריך - 01/12/2025

04/06/2025

חתימה וחותמת

תאריך



137080

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 437638377

טלפון: 09-9721333

פקס: 09-8780081

כתובת: אל חסן בן עלי 26, קלנסווה

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: עליה	שם פרטי: נתן
ת.ז.: 313978595	תל.עבודה/נייד: 0504283369
ת.לידה: 13/01/1994	מין: ז
כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל	מיקוד: 4076411
0313978595	

מכון פיזיותרפיה

תלונות: מדובר במטופל בן 31 אשר היה מעורב בתאונת דרכים בתור נהג חגור בתאריך: 04/09/2024 לדבריו מאז התאונה התחיל לסבול מכאבים בצוואר וגב תחתון, כאבים מקרינים לרגליים, הכאבים בהחמרה לאחרונה ללא שיפור תחת טיפול במשככי כאבים, הגיע לצורך בדיקה ובירור

ממצאים: ת"ד

בבדיקה: במצב כללי יציב
גפיים עליונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין C5-T1 5/5, תחושה שמורה.
גפיים תחתונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין ILP QUADS GC TA EHL 5/5 ללא החזרים פתולוגיים.
צוואר: ללא סימני חבלה. הגבלה ב ROM. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות הצוואריות אך ישנה רגישות פאראוורטבראלית.
עמ"ש מותני: ללא סימני חבלה/זיהום. ROM מוגבל אנטאלגית. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות אך ישנה רגישות פראספינלית בגובה עמ"ש מותני תחתון.
בדיקת CT עמוד שדרה מותני
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש מותני.
ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה משככי כאבים

אבחנות:

- ROAD ACCIDENT
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

- OBESITY (10/2022)

בעיות ידועות:

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: שחרור שרירים
הפחתת כאבים
שיפור טווחי תנועה

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 04/06/2025 עד תאריך - 01/12/2025

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

04/06/2025

חתימה וחותמת

תאריך

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה 3555*. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה.
הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי.
במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.



144804

טלפון: 03-9065050

פקס: 0732132437

כתובת: הערבה 1, אריאל

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 313978595

שם פרטי: נתן

שם משפחה: עליה

טל.עבודה/נייד: 0504283369

0504283369

טלפון:

מין: ז

13/01/1994

ת.לידה:



מיקוד 4076411

דרך הציונות 53/1, אריאל

כתובת:

0313978595

סיכום טיפול פיזיותרפיה

03/07/2025

תאריך הפקה:

ד"ר גורמן גאורגי

לכבוד דר'

313978595

ת"ז:

עליה נתן

מר/ת

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: BACKACHE •

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
המטופל יצליח לישון לילה שלם ללא קושי או כאבים	24/03/2025	הושלם חלקית	24/02/2025
המטופל יצליח לשבת מעל חצי שעה ללא קושי או כאבים	24/03/2025	הושלם חלקית	24/02/2025
המטופל יצליח להרים את הילד ללא קושי או כאבים	24/03/2025	הושלם חלקית	24/02/2025

טופל החל מ- 24/02/2025

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

בטיפולים שכללו:

Therapeutic Exercises-

THERAPEUTIC EXERCISE

Modalities-

MODALITY ELECTRO FOR PAIN
MODALITY HEAT PACK

Administrative and Others-

TELEPHONE TREATMENT
EVALUATION INITIAL
EVALUATION TREATMENT TREATY

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

סה"כ 14 ביקורים

פיזיותרפיסט

גורם משחרר:

כן

יכולת חזרה לפעילות:

המטרות הושגו באופן חלקי

השגת מטרות הטיפול:

התמדה בהגעה לטיפולים-מרובה
התמדה בתרגול עצמי-מרובה

מידת שיתוף הפעולה:

בן 31 הגיע לטיפול פיזיותרפי על רקע ת"ד שאירעה לפני כ-10 חודשים, ובעקבותיה כאבי גב תחתון חזקים דוץ, עם הקרנה לרגל שמאל, היו אירועים של ירידה משמעותית בכח הרגל, עוצמת כאב VAS 5/10, התקשה בהרמת הילד, התכופות, ישיבה ונהיגה ממושכת, עמידה

הערות:

חתימה



טלפון: 03-9065050

פקס: 0732132437

כתובת: הערבה 1, אריאל

פרטי הנבדק:		שם משפחה: עליה		שם פרטי: נתן		ת.ז.: 313978595	
ת.לידה: 13/01/1994		מין: ז		טלפון: 0504283369		טל.עבודה/נייד: 0504283369	
כתובת: דרך הציונות 53/1, אריאל		מיקוד: 4076411					

ממושכת, לעיתים קרובות התעורר משינה
מוקל במשככי כאבים (ארקוקסה)
המטופל עבר סידרה ממושכת של טיפולי פיזיותרפיה עם הטבה ניכרת,
עדיין כאבים מציקים עם מגבלה קלה בטווחי תנועה ובתפקודים הנ"ל,
המטופל הודרך להמשך תרגול עצמי תנועתי יומיומי + הליכה יומיומית

נשמח להמשך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים .

בכבוד רב,

שם המכון: אריאל מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: דבורין חנן

חתימה

גיל: 31.8

שם רופא/ה: ד"ר יאסין עלי

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 6308894

תלונות: בביקור בתאריך 04/06/2025 בשעה 19:24:52

מדובר במטופל בן 31 אשר היה מעורב בתאונת דרכים בתור נהג חגור בתאריך: 04/09/2024 לדבריו מאז התאונה התחיל לסבול מכאבים בצוואר וגב תחתון, כאבים מקרינים לרגליים, הכאבים בהחמרה לאחרונה ללא שיפור תחת טיפול במשככי כאבים, הגיע לצורך בדיקה ובירור

בביקור בתאריך 17/09/2025 בשעה 15:19:57

עדיין כאבים ללא שיפור מוגבלות בתנועות עמוד שדרה צווארי ומותני טופל בפיזיותרפיה ללא שיפור הגיע לבדיקה

גורם משלם: 5 תאונת דרכים תאריך תאונת דרכים: 04/09/2024

ממצאים: בביקור בתאריך 04/06/2025 בשעה 19:24:52

ת"ד

בבדיקה: במצב כללי יציב

גפיים עליונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין C5-5/5 T1, תחושה שמורה.

גפיים תחתונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין ILP 5/5 QUADS GC TA EHL ללא החזרים פתולוגיים.

צוואר: ללא סימני חבלה. הגבלה ב ROM. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות הצוואריות אך ישנה רגישות פאראוורטבראלית.

עמ"ש מותני: ללא סימני חבלה/זיהום. ROM מוגבל אנטאלגית. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות אך ישנה רגישות פראספינלית בגובה עמ"ש מותני תחתון.

בדיקת CT עמוד שדרה מותני

בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.

בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.

אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש מותני.

ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה

משככי כאבים

בביקור בתאריך 17/09/2025 בשעה 15:19:57

רגישות במישוש לאורך עמוד שדרה

מוגבלות בתנועות עמוד שדרה צווארי ומותני

ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה

רפואה משלימה

מרפאת כאב

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 17/09/2025 בשעה 15:19:57

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ROAD ACCIDENT			
CERVICALGIA			
LOW BACK PAIN			

הערות	בדיקות/הפניות	מכון פיזיותרפיה
16/03/2026 - בתוקף עד		

הודפס בתאריך: 17/09/2025 15:23
הודפס ע"י: ד"ר יאסין עלי
רישום מתאריך: 17/09/2025 15:19:57

2 ק"ד

רישום ת.ז.: 313978595; גיל: 31.8

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך



137080



קוד הפניה: 453506196

טלפון: 09-9721333

פקס: 09-8780081

כתובת: אל חסן בן עלי 26, קלנסווה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 313978595

שם פרטי: נתן

שם משפחה: עליה

טל.עבודה/נייד: 0504283369

0504283369

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 13/01/1994

ת.לידה:



0313978595

מיקוד 4076411

דרך הציונות 53/1, אריאל

כתובת:

מכון פיזיותרפיה

תלונות: בביקור בתאריך 04/06/2025 בשעה 19:24:52

מדובר במטופל בן 31 אשר היה מעורב בתאונת דרכים בתור נהג חגור בתאריך: 04/09/2024 לדבריו מאז התאונה התחיל לסבול מכאבים בצוואר וגב תחתון, כאבים מקרינים לרגליים, הכאבים בהחמרה לאחרונה ללא שיפור תחת טיפול במשככי כאבים, הגיע לצורך בדיקה ובירור

בביקור בתאריך 17/09/2025 בשעה 15:19:57

עדיין כאבים ללא שיפור

מוגבלות בתנועות עמוד שדרה צווארי ומותני

טופל בפיזיותרפיה ללא שיפור

הגיע לבדיקה

ממצאים: בביקור בתאריך 04/06/2025 בשעה 19:24:52

ת"ד

בבדיקה: במצב כללי יציב

גפיים עליונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין C5-T1 5/5, תחושה שמורה.

גפיים תחתונות: ללא סימני חבלה. ללא חסר NV. ללא רגישות גרמית. כח גס תקין ILP QUADS GC TA EHL 5/5 ללא החזרים

פתולוגיים.

צוואר: ללא סימני חבלה. הגבלה ב ROM. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות הצוואריות אך ישנה רגישות פאראוורטבראלית.

עמ"ש מותני: ללא סימני חבלה/זיהום. ROM מוגבל אנטאלגית. ללא רגישות בניקוש ע"פ החוליות אך ישנה רגישות פראספינלית

בגובה עמ"ש מותני תחתון.

בדיקת CT עמוד שדרה מותני

בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.

בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.

אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש מותני.

ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה

משככי כאבים

בביקור בתאריך 17/09/2025 בשעה 15:19:57

רגישות במישוש לאורך עמוד שדרה

מוגבלות בתנועות עמוד שדרה צווארי ומותני

ממליץ על המשך טיפול בפיזיותרפיה

רפואה משלימה

מרפאת כאב

אבחנות:

- ROAD ACCIDENT
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

- OBESITY (10/2022)

בעיות ידועות:

- טיפול לא רציף WEGOVY 1.7MG X 4D

תרופות קבועות:

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: שחרור שרירים
הפחתת כאבים

תאריך: 12/11/25
מבלי לפגוע בזכויות לרבות בטענת
ההתיישנות

לכבוד

פרייברג אריאל עו"ד
אבא הלל 7, רמת גן
ג.א.נ.,

הנדון:

מס' תביעה:	240310008562
ת"ד מיום:	04/09/2024
רכב מס':	52409603
שם המבוטח:	שלמה מוטורס בע"מ
שם נפגע:	עליה נתן

הננו מאשרים את קבלת פנייתך .

כמו כן, נבקשך להמציא לנו את המידע ו/או המסמכים הבאים:

■ הסכם מינוי - רצ"ב הסכם מינוי מומחה פרופ' שטיינברג, נא העבר חתום בצירוף תיעוד רפואי שהועבר מטעמך למומחה. תודה, דניאל.

אם מסמכים/מידע אלו הועברו כבר על ידך, נא ראה את הבקשה כמבוטלת.

יש להקפיד ולשלוח את המסמכים ו/או המידע המבוקשים למס' הפקס/כתובת המצויינים מטה.

נציין כי דרישת המסמכים שלעיל אינה סופית. כמו כן, יתכן שהמסמכים שהגיעו אינם קריאים או ברורים וכי תתבקש להמציאם בשנית.

אנו עושים הכל כדי לקצר את זמן הטיפול בתביעתך ולתת לך שירות מיטבי.
נעדכןך מיד עם קבלת החלטה בתביעה.

אין באמור במכתבנו זה, לשעצמו, כדי להוות הודאה בכיסוי ו/או בחבות כלשהי מצדנו, ועמדתנו לעניין זה תועבר בתום בדיקותינו, וזאת ככל שלא הועברה עד כה הודאה בחבות.

הננו להביא לתשומת לבך, כי בהתאם להוראות חוק ההתיישנות, תשי"ח-1958, תקופת ההתיישנות של תביעה שאינה במקרקעין היא שבע שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח.

מניין תקופת ההתיישנות מתחיל במועד קרות מקרה הביטוח.

יובהר כי הגשת תביעה לגוף מוסדי אינה עוצרת את מירוח ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מירוח ההתיישנות.

אם מדובר בקטין, בחישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו עדיין לא מלאו לתובע שמונה-עשרה שנה.

אם האירוע התרחש מחוץ לשטח מדינת ישראל, לנפגע שאינו אזרח מדינת ישראל תחול תקופת ההתיישנות שנקבעה בדיון שחל במועד האירוע.

פרטיות:

הראל חברה לביטוח בע"מ והראל פנסיה וגמל בע"מ ["הראל"] אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו.

פירוט נוסף בזמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל,
מידע על זכות עיון ותיקון וכן הסרה מדיוור ישיר בקישור <https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB>.

בכבוד רב,

שם: דניאל חזות עו"ד
מחלקה: מחלקת נזקי גוף חובה
הראל חברה לביטוח בע"מ
טלפון: 7549178 - 03 פקס 7348177 - 3
דוא"ל: tviot.hova@harel-ins.co.il

כתובת למשלוח: אבא הלל 3 ר"ג 5200901

הסכם בדבר מינוי מומחה או מומחים
לפי תקנות

פיצויים לנפגעי תאונות דרכים
(מומחים) תשל"ה - 1985

בין * מספר מסמך

117

הראל חברה לביטוח בע"מ

(להלן: "המבטח")

לבין

עליה נתן

(להלן: "התובע")

הואיל: והתובע טוען כי נפגע בתאונה ביום 04/09/2024 והוא
תובע עקב כך פיצויים מאת המבטח.

והואיל: והצדדים מעוניינים להסדיר בהסכם את ענין מינוי/מינויים של
מומחה/מומחים רפואיים.

לפיכך הוסכם בין הצדדים כדלקמן:

- הצדדים מסכימים על מינוי המומחה/ים הבאים בלבד: בתחום האורתופדיה בלבד, פרופ' שטיינברג.
- המומחה/ים יקבע/ו את נכותו הרפואית של התובע בהתאם לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגע עבודה), תשל"ה-1985 ויחווה דעתו בעל ענין רפואי השינוי במחלוקת בתחומו.
- א. תוך 15 יום מהיום ימציא התובע למומחים ולמבטח - 1. הסכמה לוויתור לסודיות רפואית, ערוכה לפי טופס 4 בתוספת לתקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ז - 1986.
(להלן: "התקנות").
- את כל המסמכים בדבר הטיפול הרפואי שניתן לו ובדבר הבדיקות שנבדק לצורך אותו טיפול, לרבות סיכומי מחלה, וכן כל מסמך רפואי או אחר הנוגע לעניינים השנויים במחלוקת שהועברו להכרעתו של המומחה.
- ב. תוך 45 יום מקבלת המסמכים רשאי המבטח להמציא למומחה/ים מסמכים כאמור בסעיף קטן (א)(2) לעיל, ובלבד שיעביר העתקים לתובע.
- א. התובע/ יהא חייב לעמוד לכל בדיקה רפואית או אחרת, ולהמציא למומחה/ים כל מסמך שיידרש על ידי המומחה/ים. ב. הצדדים לא יעבירו ולא ימסרו למומחה/ים כל חוות דעת רפואית.
- א. כל צד יהא רשאי לבקש מהמומחה/ים בכתב, תוך 30 יום מקבלת חוות הדעת, הבהרות על חוות הדעת. ב. אין בהסכם זה כדי לפגוע בזכותו של כל צד להזמין את המומחה לחקירה בבית המשפט לפי תקנה 15(ג) לתקנות.
- הצדדים מסכימים כי באם למרות האמור ברישא ההסכם, תיפסק לתובע נכות על פי דין לפני בדיקת המומחה הרפואי יהפוך הסכם זה לבטל, והתובע ישא בהוצאות המומחה, אם יהיו כאלה.
- בכפוף לזכויותיהם לפי תקנה 15, מסכימים הצדדים כי חוות הדעת של המומחה/ים האמורים בסעיף 1 לעיל, מחייבות אותם גם במסגרת הליכים בבית המשפט, והינם מסכימים כי חוות דעת זו /אלו דינה /דין כאילו הוגשה/ו בידי מומחה אשר מונה לפי תקנה 7 לתקנות.

■ הצדדים מסכימים כי אין בהסכם זה משום הודאה בזכות התובע בזכויות ו/או במקצת הזכויות ו/או תביעות התובע מכל סוג לרבות טענות בדבר עצם החבות והאחריות ו/או מימוש זכות כלשהי מזכויותיו, ואין בו כדי לגרוע מטענות המבטח, לרבות טענת התיישנות.

ולראיה באנו הצדדים על החתום:

~~א"י
הראל מדינת ישראל, עו"ד
התובע עו"ד בא כוחו עו"ד~~

"המבטח"

23.11.25
תאריך

מס. תביעה : 240310008562 מס. ארוע : 2356566 נפגע: 3