



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

נובמבר 30 2025
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד
עינבר פרמון, עו"ד
התאגיד המנהל לביטוחי רכב - הפול
באמצעות דוא"ל

ח"נ שלום רב,

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

1. טרם התקבלה עמדתכם העניינית.
2. מצ"ב תיעוד רפואי עדכני ממנו ניתן להתרשם מהשלכות הפגיעה והעובדה שהוא נדרש להתמודד עם השלכותיה והשפעתה היומיומית על תפקודה.
3. אודה לעיונכם ולקבלת עמדתכם העניינית והסופית בטרם יתנהל התיק בין כותלי בית המשפט הנכבד.
4. לעיונכם וטיפולכם המסור 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

תאריך: 06/11/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	כחן יואל אלחנן	מס זהות:	00322699901	גיל:	25.05	מין:	ז
ת.לידה:	12/06/2000	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	שטיינשניידר	טלפון נוסף:	52-8051512	
מס בית:	6 / 6	ב	טלפון:	52-8051512				

06/08/2024 תאריך תאונה

2 תאונת עבודה סוג תאונה

מספר הפניה ישירה: 35105044930

גורם שולח



5105

מספר הפניה



035105044930

תז נבדק



0322699901

מספר רשיון



027382

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים. לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT קרסול

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	ט.מ. CT קרסול	10404060
78003	L1028	א.ס. US קרסול ימין	10405016

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/06/2025:
לאחר נתוח לאחר ניתוח שבר פטישון מדיאלי, כמו כן שבר קלקנאוס.
ליפני כשנה עדיין כאבים ברגל
06/11/2025
עדיין כאבים בקרסול
נבדק במרפא-המלצה על המשך בירור ע"י CT US של הקרסול

סימנים חיוניים	גובה	174	נמדד ב:	07/09/2023	משקל	69	נמדד ב:	07/09/2023	BMI	22.79
לחץ דם	102 / 60	נמדד ב:	07/09/2023	דופק	66	נמדד ב:	07/09/2023	eGFR	131.41	מתאריך: 06/05/2024

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
824		FRACTURE ANKLE

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		GILBERT'S DISEASE
01/07/2017		endoscopic thoracic sympathectomy fir excessive sweating
13/01/2025		OPEN REDUCTION OF DISLOCATION OF ANKLE

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אינו ידוע		המטופל

ד"ר אירנה אוסטרובסקי	27382	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא
בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה. פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית		



מספר רשיון 27382
טלפון 03-6301820
פקס 03-7303662
מחוז ת"א

שם הרופא ד"ר אירנה אוסטרובסקי
תחום רפואת משפחה
כתובת שדרות יד לבנים 35
מרפאה איילון - תל אביב

תאריך: 24/06/2025

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	כחן יואל אלחנן	מס זהות:	00322699901	גיל:	25.00	מין:	ז
ת.לידה:	12/06/2000	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	שטיינשניידר	טלפון נוסף:	52-8051512	
מס בית:	6 / 6	ב	טלפון:	52-8051512				

מספר הפניה ישירה: 35105040471

גורם שולח



5105

מספר הפניה



035105040471

תז נבדק



0322699901

מספר רשיון



027382

לכבוד: מרפא כאב

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות לאחר נתוח לאחר ניתוח שבר פטישון מדיאלי, כמו כן שבר קלקנאוס. ליפני שנה וחצי עדיין כאבים ברגל

סימנים חיוניים: גובה 174 07/09/2023 משקל 69 07/09/2023 bmi 22.79

לחץ דם 102 / 60 07/09/2023

דופק 66 07/09/2023

06/05/2024 מתאריך 131.41 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
824	FRACTURE ANKLE	

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		GILBERT'S DISEASE
01/07/2017		endoscopic thoracic sympathectomy fir excessive sweating
13/01/2025		OPEN REDUCTION OF DISLOCATION OF ANKLE

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אינו ידוע		המטופל

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית

15/01/2025 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל

שם המטופל	00-32269990-1	24.07	ז	12/06/2000	שמואל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
תל אביב -י	שטינשנידר	6 ב		52 8051512	50 4107247
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 240149284 מספר זיהוי הפניה: 35105031667

תאריך הפניה: 26/09/2024

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר מחמוד בשארה רשיון רופא: 172919

מרפאה: מרפאת אילון

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
			OPEN REDUCTION OF DISLOCATION OF ANKLE

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
שמאל	8240	FRACTURE ANKLE MEDIAL MALLEOLUS CLOSED

תאריך תחילת טיפול: 30/09/2024 תאריך סיום טיפול: 13/01/2025

מס' ביקורים בפועל: 18 פרטני: 18

מס' אי הופעות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
5	הדרכה לתרגול בבית
2	הערכה מחדש- בדיקה
24	תרגילי גמישות
8	טיפול בשיקום תפקודי
1	תרגול כללי
16	תרגילי שווי משקל
6	תרגילי חיזוק
1	טיפול ב-TENS
2	חבישה/taping/קינזיותרפיה

כאבים:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
קרסול	שמאל	7	5

הערכת מטפל: 2-שיפור חלקי הערות להערכת המטפל: הליכה עם קב אחד ומרחק קצר בלי

הערות: עדיין בחוץ הולך עם קב קנדי בבית בלי עדיין צליעה בהליכה וקושי בPUSH OFF אצבעות ובעיקר בהן נשאות למעלה צלקת סגורה עדיין רגישות בחלקים דיסטליים שלה DF מיגבלה של 10 מעלות הביא הפניה חדשה להמשך תירגול

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
13/01/2025
12/01/2025
10/01/2025
03/01/2025
24/12/2024
22/12/2024
19/12/2024
17/12/2024
11/12/2024
08/12/2024
06/12/2024
03/12/2024
02/12/2024
26/11/2024
24/11/2024
15/11/2024
11/11/2024
30/09/2024

מילי וייס

שם מטפל

1090731

מספר רשיון

חתימה וחותמת

26/05/2025 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל

שם יואל אלחנן	00-32269990-1	24.11	ז	12/06/2000	שמואל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
תל אביב -י	שטינשניידר	6 ב		52 8051512	50 4107247
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 250158827 מספר זיהוי הפניה: 35105035342

תאריך הפניה: 13/01/2025

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר אבלין ורדה רשיון רופא: 18972

מרפאה: 5105

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
שמאל	Z7987		OPEN REDUCTION OF DISLOCATION OF ANKLE

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
שמאל	Z7936	OPEN REDUCT.OF FRACT.OF TIBIA AND FIBULA WITH INT.FIXATION

תאריך תחילת טיפול: 16/03/2025 תאריך סיום טיפול: 26/05/2025

מס' ביקורים בפועל: 8 פרטני: 8

מס' אי הופעות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
2	הערכה מחדש- בדיקה
7	תרגילי חיזוק
7	תרגילי יציבות ופרופריוסופציה
2	חבישה/taping/קינזיותרפיה
2	טיפול ברקמה רכה
1	טיפול בשיקום תפקודי

כאבים:

דירוג בעת סגירת הסידרה	דירוג בעת פתיחת הסידרה	צד	איבר
6	7	שמאל	אחר - קרסול

הערכת מטפל: 2-שיפור חלקי

הערות: עדיין יש בירידה במדרגות קפיצה קלה עקב קיבוע של הקרסול
יש מיגבלה בDF בגלל הקיבוע
בסוף יום עדיין יש נפיחות בבוקר עדיין נוקשות בוקר
ניתנה הדרכה להמשך עבודה בחדר כושר
יש דקירות בקרסול האם בגלל המיסמור? וכאב נקודתי
ביקורת בעוד חודשיים אצל הרופא

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
26/05/2025
06/05/2025
29/04/2025
08/04/2025
02/04/2025
25/03/2025
17/03/2025
16/03/2025

מילי וייס

שם מטפל

חתימה וחתימת