

בקשה להכרה בנכות

מספר בקשה : 108588

פרטים אישיים

שם פרטי עופר	שם משפחה גרוספלד	מספר תעודת זהות 316468867	תאריך לידה 15/07/1995
-----------------	---------------------	------------------------------	--------------------------



תעודת זהות כולל ספח

תעודת זהות-1730116603002.pdf

ShikumRecognition_108588_{caseDetailsMinIdPlaceHolder}_209_638657134047760080.pdf



תעודת זהות כולל ספח

ספח תז-1730116610090.pdf

ShikumRecognition_108588_{caseDetailsMinIdPlaceHolder}_209_638657134116884873.pdf

מין

זכר

מצב משפחתי רווק/ה	ארץ לידה ישראל	שנת עליה	מספר טלפון נייד, שלך או של המלווה 052-3722840
מספר טלפון נוסף	דואר אלקטרוני (רשות) grosfeldofer@gmail.com		

☐ אין לי כתובת דואר אלקטרוני

כתובת מגורים (כפי שמופיעה בתעודת זהות)

מספר זירה	מספר 7	רחוב תמר	ישוב קרית טבעון
מיקוד 3653040	תיבת דואר		

קופת חולים נוכחית

שם קופת חולים מכבי	שם רופא או רופאת משפחה ד"ר חירם נצר
-----------------------	--

קופת חולים קודמות

מצב תעסוקתי ופרטי חשבון בנק

אגף השיקום במשרד הביטחון

מוקד השירות הטלפוני: *8150 ראשון עד חמישי 08:00 עד 18:00 | shikum.mod.gov.il



עמוד 2 מתוך 7

מקום עבודה (נוכחי או אחרון, אם יש כזה)

שם האדם שמנהל אותך סייירה בע"מ	כתובת מקום העבודה שלמה אבן גבירול 166	שם מקום העבודה סייירה בע"מ	מה המצב התעסוקתי שלך? יש לי עבודה
		מספר טלפון נייד שלך	מספר טלפון נייד שלך או שלך

התפקיד והמשימות שלך Solution architect - תפקיד

פרטי חשבון בנק

שם הבנק וואן זירו הבנק הדיגיטלי בע"מ	קוד הסניף 1	מספר חשבון בנק 200508623
---	----------------	-----------------------------

הרקע שלך מול גורמים ממשלתיים

בקשות מול ביטוח לאומי

האם הגשת בקשה לקצבה או גמלה בנושאים:
נכות כללית, פגיעת עבודה ופגיעה בפעולת איבה

לא

סיבת הבקשה

האם הטיפול בבקשה שלך הסתיים?

קשר למשרד הביטחון

האם מקום עבודתך הוא משרד הביטחון

לא

האם יש במשפחתך אדם שעובד במשרד הביטחון

לא

ייצוג משפטי

☐ נעזרתי במרכז "בידיים טובות" במילוי בקשה זו

האם יש לך ייצוג משפטי יש לי עורך/עורכת דין

ייצוג של עורך דין או עורכת דין



אגף השיקום במשרד הביטחון

עמוד 3 מתוך 7

פרטי עורך או עורכת דין

שם פרטי אריאל	שם משפחה פרייברג	כתובת אבא הלל 7 רמת גן
------------------	---------------------	---------------------------



ייפוי כח מעו"ד
יפוי כח-1730117433514.pdf
ShikumRecognition_108588_{caseDetailsMinIdPlaceholder}_619_638657142360056203.pdf



מכתב ייצוג מעו"ד
וסר-1730117439431.pdf
ShikumRecognition_108588_{caseDetailsMinIdPlaceholder}_19_638657142413227417.pdf

ייצוג ע"י אפוטרופוס

האם אפוטרופוס מייצג אותך?

לא

פרטי הפגיעה

מספר אירוע: 108895

פרטי השירות והתפקיד שלך בזמן הפגיעה

סוג שירות צה"ל - מילואים	מספר אישי	תאריך שחרור 04/03/2024	תפקיד (רשות) לוחם
דרגה (רשות)	חיל חטיבת הצנחנים	שם היחידה בעת האירוע (רשות)	פרופיל רפואי נוכחי (רשות) 97

מה סוג הפגיעה שלך?

סוג פגיעה
פגיעה פיזית או חבלה

האם יש דוח פגיעה?

דוח פגיעה
לא ידוע לי אם יש מסמך

האם התנהלה חקירה צבאית או התבצע תחקיר אירוע?

לא

תאונת דרכים

האם הפגיעה קרתה בתאונת דרכים?



אגף השיקום במשרד הביטחון

מוקד השירות הטלפוני: *8150 ראשון עד חמישי 08:00 עד 18:00 | shikum.mod.gov.il

לא

חשוב לנו להבין

מתי קרתה החבלה
31/12/2023

תיאור החבלה במילים שלך
במהלך הלחימה העצימה התחלתי לסבול מהפרעות בשמיעה עד לכדי קושי בשמיעה וטנטון. היו מספר אירועים שנחשפתי לקולות נפץ ופיצוצים קרובים בנוסף לאירוע שאירע של פיצוץ מטען וירי RPG במרחק קצר כ-20 מ' עם אטם באוזן אחת ואוזניה בשמיעה, בנוסף לירי רק"מ ונשק כבד ממרחק קצר דבר שהחמיר את הירידה בשמיעה, תחושת אטימות, צפצופים טנטון שהחלו בלחימה לאחר חשיפה לירי וקולות נפץ יזומים ושאינם יזומים

תיעוד של הפגיעה מהשירות הצבאי או הביטחוני

מסמך נוסף המעיד על הפגיעה

תעודות רפואיות- pdf.1730118083991

ShikumRecognition_108588_108895_489_638657148873976371.pdf



עדים

האם יש עדים (ראיה או שמיעה) לפגיעה שחווית?

טיפול רפואי

האם טופלת במוסד רפואי כלשהו בעקבות הפגיעה

טופלתי

פרטי מוסד רפואי

שם המוסד הרפואי
מרפ"א

האם אושפזת?

לא

תאריך ביקור
04/01/2024

מסמך שחרור / סיכום רפואי

בדיקת שמיעה - pdf.4-1730118160478

ShikumRecognition_108588_108895_133_638657149621810086.pdf



אגף השיקום במשרד הביטחון

מוקד השיחות הטלפוני: *8150 ראשון עד חמישי 08:00 עד 18:00 | shikum.mod.gov.il

עמוד 5 מתוך 7

מסמך שחרור / סיכום רפואי

בדיקת שמיעה - pdf.18-1730118184843

ShikumRecognition_108588_108895_133_638657149862998952.pdf



פרטי מוסד רפואי

שם המוסד הרפואי
מרפ"א

האם אושפזת?

לא

תאריך ביקור
18/01/2024

מסמך שחרור / סיכום רפואי

בדיקת שמיעה - pdf.4-1730118160478

ShikumRecognition_108588_108895_133_638657149621810086.pdf



מסמך שחרור / סיכום רפואי

בדיקת שמיעה - pdf.18-1730118184843

ShikumRecognition_108588_108895_133_638657149862998952.pdf



פרטי מוסד רפואי

שם המוסד הרפואי

האם אושפזת?

תאריך ביקור

מסמך שחרור / סיכום רפואי

בדיקת שמיעה - pdf.4-1730118160478

ShikumRecognition_108588_108895_133_638657149621810086.pdf



מסמך שחרור / סיכום רפואי

בדיקת שמיעה - pdf.18-1730118184843

ShikumRecognition_108588_108895_133_638657149862998952.pdf



פרטי הפגיעה

מספר אירוע: 108897

פרטי השירות והתפקיד שלך בזמן הפגיעה

אגף השיקום במשרד הביטחון

מוקד השירות הטלפוני: *8150 ראשון עד חמישי 08:00 עד 18:00 | shikum.mod.gov.il



עמוד 6 מתוך 7

סוג שירות צה"ל - מילואים	מספר אישי	תאריך שחרור 04/03/2024	תפקיד (רשות) לוחם
דרגה (רשות)	חיל חטיבת הצנחנים	שם היחידה בעת האירוע (רשות)	פרופיל רפואי נוכחי (רשות) 97

מה סוג הפגיעה שלך?

סוג פגיעה
פגיעה נפשית

האם הפגיעה הנפשית נגרמה לך בעקבות אירוע מתאריך מסוים, או התפתחה לאורך זמן?

לאורך זמן

חשוב לנו להבין

האם יש אבחון?

לא

מתי אובחנה המחלה

תיאור המחלה במילים שלך

במהלך הלחימה התחלתי להרגיש סוג של הסתגרות, עצבות, ייאוש, חוסר חשק. התחלתי לשחזר אירועים ומראות מהלחימה, תחושת ניתוק המלווה בייאוש ודכדוך. כשיצאנו זה התחזק ומצאתי את עצמי יותר מודאג, פחות חברתי וזוגי ויותר מסתגר. מאדם שרגיל לצאת ולבלות ומגבר זוגי ואוהב כרגע אני נמנע מבילויים, התקליויות, רעש וזה מאוד פוגע במי שאני ובחברה. הירידה בשמיעה והטנטון מאוד מדכאים כשלעצמם. זה מפריע לי מאוד בריכוז, שינ ומפריע לי הן ברמה האישית והן ברמה התעסוקתית היומיומית. שיתפתי את הרופא בקופה והוא הפנה אותי לטיפול פסיכותרפי.

כיצד גרמו תנאי השירות למצבך הרפואי

האם מישוהו מבני המשפחה שלך סובל ממחלה זו?

לא, רק אני

תיאור המחלה של בן או בת המשפחה, והקשר ביניכם

תיעוד של הפגיעה מהשירות הצבאי או הביטחוני

מסמך נוסף המעיד על הפגיעה

8E3E6971-F8E7-41AD-A359-C0B84A879CE0-1730118312313.pdf

ShikumRecognition_108588_108897_489_638657151138477344.pdf



אגף השיקום במשרד הביטחון

מוקד השירות הטלפוני: *8150 ראשון עד חמישי 08:00 עד 18:00 | shikum.mod.gov.il

האם יש עדים (ראיה או
שמיעה) לפגיעה שחווית?
אין עדים

טיפול רפואי

האם טופלת במוסד רפואי כלשהו בעקבות הפגיעה

לא טופלתי

ויתור על סודיות רפואית

✉ הנני עופר גרוספלד ת.ז. 316468867 הבנתי את הכתוב, ומקובל עלי לווותר על הסודיות הרפואית מול גופים אלו, במסגרת הטיפול שלכם בתיק שלי

