



בית משפט השלום בכפר סבא

17 מרץ 2026

ת"א 39960-03-26 לינדן נ' ישיר איי די איי
(2000) בע"מ

אישור פתיחת תיק

مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (تُصادق بهذا بأنه في يوم) 17/03/2026 בשעה (بالساعة) 07:00 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 39960-03-26 לינדן נ' ישיר איי די איי (2000) בע"מ.

שימת ליבך כי תיק זה נפתח על תנאי וככל שימצאו מחדלים שלא יתוקנו, התביעה תסגר בסיבה: "אי קבלה לרישום בשל אי מילוי הוראות הדין".

שימת לבך כי לפי הדין, מסמך שהוגש לאחר השעה 17:00 נחשב כאילו הוגש ביום החול שלאחריו.

בהתאם לכך, לגבי מסמכים שהוגשו לאחר השעה 17:00 מופיעה באישור זה השעה 7:00 ביום החול שלאחר יום ההגשה ולא מועד ההגשה המקורית.

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו -077 3852 270333 www.court.gov.il.

نوي اعاقه يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي 077-270333 3852 * www.court.gov.il.

דע לך כי באם תינתן החלטה בתיק על הוצאת צו (מכל סוג שהוא לרבות צו עיכוב יציאה מן הארץ), ויימצא כי מספר הזהות של נשוא הצו לא צוין, או שצוין אך נמצא שהוא שגוי, או שאינו קיים במרשם האוכלוסין – לא ניתן יהיה לבצע את הצו. הנך נדרש להמציא למזכירות בית המשפט בהקדם את פרטי נשוא הצו הנכונים על מנת שתוכל לפעול ליישום ההחלטה השיפוטית. היה ומדובר בזיהוי מסוג "מספר דרכון" יש לציין את שם הגורם בתיק באותיות לועזיות.



פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר הרשות השופטת, למעט אם הם אסורים בפרסום לפי הדין.

בעל דין בלתי מיוצג - מערכת בתי המשפט חוסכת לך זמן !

בוא לבצע את כל הפעולות ולהתעדכן בתיק בכל עת ובתנאי שבוצע רישום במערכת ההזדהות הממשלתית.



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

תאריך חתימת המסמך : 1.3.26

שיר לינדן פרנץ, ת"ז 301810990 : התובעת
מרחוב הרצפלד אברהם 10, כפר סבא
טלפון : 054-5687275

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254) ו/או יגאל רסקין
מר' אבא הלל 7, רמת גן
טל' : 03-7412358 , פקס : 077-3180983
דוא"ל : office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

איי.די.אי חברה לביטוח בע"מ : הנתבעת
מרחוב אפעל 35, פתח תקוה
טל' : 03-5656778 ; פקס : 03-7569580
דוא"ל : tviot@555555.co.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה : פל"ד

הסעדים המבוקשים : פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה : 839 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007).

תיקים קשורים : לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובעת הגישה למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

לתשומת ליבכם, אם לא תגישו כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובעת הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.



(1) בעלי הדין :

1. התובעת, ילידת 07.09.1988, היתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהגת ו/או המשתמשת ברכב הנושא מספר רישוי 33-637-63 (להלן: "**הרכב**").
2. הנתבעת הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל, ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את השימוש ברכב על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.
- רצ"ב תעודת חובה ותמונות הרכב שצולמו בזירה, מסומנים "**כנספח 1**".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. התובעת נפגעה בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותרת התובעת לפצותה בגין הנזקים שנגרמו לה בתאונה.
4. התובעת, עובדת בהנהלה של קרן כספים, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה בריכוז וישיבה ממושכת, מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצה, להיעדר מעבודתה, לקחת הפוגות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר בעבר ובעתיד.
5. התובעת מוגבלת מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתה, היא נזקקת לעזרת הזולת ותמשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות, ותיזקק לכך גם בעתיד.

(3) תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה :

7. בתאריך 25.05.25, בסביבות השעה 00:45, או בסמוך לכך, ברחוב הרכבת, בתל אביב היה הרכב אשר היה נהוג ע"י התובעת מעורב בתאונה עם נפגעה ונחבלה בגופה (להלן: "**התאונה**").
8. צוות מד"א שהוזעק למקום, מצא את התובעת שהיא סובלת מכאבים והגבלה בטווחי תנועות הצוואר, לאחר בדיקה ראשונית במקום התאונה, פנתה התובעת לביתה, בהמלצה לנטילת משככי כאבים, מנוחה והמשך מעקב.
9. בבוקר, משלא חלפו כאבי הצוואר והראש, ונוכח, כאבי ראש, בחילות וסחרחורות פנתה התובעת לבית החולים מאיר, בכפר סבא, לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת לביתה בהמלצה לביצוע בדיקות דימות, מנוחה, נטילת משככי כאבים והמשך מעקב רפואי.
10. התובעת המשיכה במעקב הרפואי במסגרת קופת החולים והופנתה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, נטילת תרופות לשיכוך כאב, המשך טיפול ומעקב.

11. התובעת ביצעה טיפולי פיזיותרפיה אינטנסיביים, אך נותרה עם כאבים והגבלה בתנועות הצוואר, הגב והכתפיים, הוחלט בנוסף להפנות לטיפול ברפואה משלימה, לצד המשך טיפולי פיזיותרפיה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".

12. מאז התאונה סובלת התובעת מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר, הכתפיים והגב, מקושי בישיבה, הליכה ועמידה ממושכות, מקושי בצידוד והטיה, מקושי בהרמה וכיפוף, קושי בהירדמות ושינה רציפה, היא נזקקת להמשך מעקב רפואי, לנטילת טיפול תרופתי לשיכוך כאב ותיזקק לכך גם בעתיד.

13. התובעת, עובדת בעבודה משרדית אדמיניסטרטיבית, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה בריכוז וישיבה ממושכת, מתקשה מאז התאונה ומחמת תוצאותיה בביצוע עבודתה, נאלצה להיעדר ולקחת הפוגות במהלכה, נגרמו לה הפסדי שכר וצפויים הפסדים נוספים בעתיד.

14. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובעת, בניהול משק ביתה ובטיפול בילדיה, נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לה גם בעתיד.

15. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה, בשים לב לאופי פגיעתה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ותיזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

16. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד:

(1) פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – ₪ 115,500

(2) עזרת הזולת בעבר – ₪ 15,250

(3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – ₪ 4,800

(4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - ₪ 7,920

ב. נזק כללי:

כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובעת פיצוי הולם בגין נזקה, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

(1) הפסדי השתכרותה בעתיד, על-פי מידת מוגבלותה התפקודית של התובעת, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותה הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות בעתיד.

(5) פיצוי בגין נזקה הלא ממוניים של התובעת.



פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

17. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבע.

18. הנתבע חייב לפצות את התובעת בהיותו מבטח השימוש ברכב במועד התאונה.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה, לפצות את התובעת כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תעודת חובה (עמודים 7 עד 8)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 10 עד 35)	10
נספח 3: בקשה למינוי מומחים (עמודים 37 עד 37)	37
נספח 4: יפוי כח (עמודים 39 עד 39)	39
נספח 5: וסר (עמודים 41 עד 41)	41



נספח 1 :

תעודת חובה

(עמודים 7 עד 8)



לכבוד
מתן פרנץ
אלרואי דוד 12 (5)
הרצליה 4600786



א.ג.נ.

מצורפת בזה תעודת ביטוח החובה לרכבך.
ביטוח החובה תקף רק אם התעודה נושאת חתימה של בנק/דואר.
המאשרת את התשלום.
אנו מאחלים לך נסיעה בטוחה.

ביטוח ישי service@yashir.co.il		תעודת ביטוח מספר לפי פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) התש"ל-1970 (להלן - פקודת הביטוח)	
מהדורה 04/24		שים לב- מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה טרם כריתת חוזה הביטוח עלולה להקטין את הפיצויים שישולמו לבעל הפוליסה או להקנות למבטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה, כמפורט בסעיף 9 לפוליסה.	
מתן פרנץ 200466266 אלרואי דוד 12 (5) הרצליה 4600786 שם בעל הפוליסה, מס' תעודת הזהות וכתובת בעל הפוליסה		מועד תחילת הביטוח - המועד בו הוחתמה תעודה זו בבנק- אך לא לפני:	
תעודה זו מהווה חלק בלתי-נפרד מהפוליסה	מספר הפוליסה 1776967200/8	מועד פקיעת הביטוח (חצות) 31/08/2025	מועד תחילת הביטוח 13/09/2024
דדיהטסו דדיהטסו סיריון (1298) שם היצרן והדגם		שנת הייצור / מועד העלייה לכביש 2008	נפח מנוע (הספק) 1300
מספר הרישוי של הרכב (או מספר הרישום) 3363763	סוג רכב (בהתאם לסוג הרכב שנקבע ברשיון הרכב או בתעודת הרישום שלו) פרטי	מספר שלדה (ככל שקיים) 62-24112	
מספר הרישוי של הרכב (או מספר הרישום) 3363763		מטרות השימוש המותרות - כמפורט בגב התעודה (מעבר לדף). בני האדם הרשאים לנהוג ברכב - כמפורט בגב התעודה (מעבר לדף). הרחבות - כמפורט בגב התעודה (מעבר לדף).	
תאריך ושעת ההוצאה של התעודה זו 13/09/24 11:08		מספר משקל הרכב 1300	
סכום דמי הביטוח 1780		מספר שלדה (ככל שקיים) 62-24112	
סכום דמי הביטוח 1780		מספר שלדה (ככל שקיים) 62-24112	

ביטוח ישי service@yashir.co.il		הודעת זיכוי לפי פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) התש"ל-1970 (להלן - פקודת הביטוח)	
מתן פרנץ 200466266 אלרואי דוד 12 (5) הרצליה 4600786 שם בעל הפוליסה, מס' תעודת הזהות וכתובת בעל הפוליסה		מועד תחילת הביטוח - המועד בו הוחתמה תעודה זו בבנק- אך לא לפני:	
תעודה זו מהווה חלק בלתי-נפרד מהפוליסה	מספר הפוליסה 1776967200/8	מועד פקיעת הביטוח (חצות) 31/08/2025	מועד תחילת הביטוח 13/09/2024
דדיהטסו דדיהטסו סיריון (1298) שם היצרן והדגם		שנת הייצור / מועד העלייה לכביש 2008	נפח מנוע (הספק) 1300
מספר הרישוי של הרכב (או מספר הרישום) 3363763	סוג רכב (בהתאם לסוג הרכב שנקבע ברשיון הרכב או בתעודת הרישום שלו) פרטי	מספר שלדה (ככל שקיים) 62-24112	
מספר הרישוי של הרכב (או מספר הרישום) 3363763		מטרות השימוש המותרות - כמפורט בגב התעודה (מעבר לדף). בני האדם הרשאים לנהוג ברכב - כמפורט בגב התעודה (מעבר לדף). הרחבות - כמפורט בגב התעודה (מעבר לדף).	
תאריך ושעת ההוצאה של התעודה זו 13/09/24 11:08		מספר משקל הרכב 1300	
סכום דמי הביטוח 1780		מספר שלדה (ככל שקיים) 62-24112	

אשראי חברה לביטוח בריק
 רח אופק 35, קריית ארית, מרחק תל אביב 4690132

ביטוח
ישי

זכרון ביטוח החובה תקף
 רק לאחר החתמת סניף
 הבנק/דואר המאשרת תשלום

אשראי חברה לביטוח בריק
 רח אופק 35, קריית ארית, מרחק תל אביב 4690132

ביטוח
ישי

03-5555555

מטרות השימוש המותרות

(א) חבות המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קורות מקרה הביטוח שימש הרכב את המבטח לאחת או יותר ממטרות אלה:

- (1) מטרות חברתיות, פרטיות או מטרות עסקיות של המבטח, שאינן נכללות בפסקאות (2) עד (4) להלן;
- (2) מטרה עסקית של מבחן נהיגה מטעם רשות הרישוי ("טסט") ומטרה עסקית של הוראת נהיגה, שאינה השתלמות מעשית בנהיגה לפי תקנה 213א לתקנות התעבורה;
- (3) מטרה עסקית של הסעת נוסעים ברכב, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת;
- (4) מטרה עסקית של חילוץ או גרידה של רכב מנוע, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת;

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש ברכב מנועי על בסיס חוזה שכירות אם המשכיר השכיר את הרכב דרך עיסוק. לענין זה "חוזה שכירות" – למעט חוזה ליסינג-תפעולי או חוזה מק-אגב-שכירות (ליסינג מימוני);

(ג) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש בכלי תחבורה שניתן עליו רישיון כלי תחבורה, למעט שימוש בכלי כאמור בעת נהיגה ספורטיבית בקטע קישור או בעת נהיגה שאינה נהיגה ספורטיבית, שהותרה לפי סעיף 12(ד) לחוק הנהיגה הספורטיבית, התשס"ו-2005 (להלן – חוק הנהיגה הספורטיבית) ואינה מכסה שימוש ברכב מנועי למטרות ספורט מוטורי של מירוצן כלי רכב שנעשה בניגוד להוראות לפי חוק הנהיגה הספורטיבית; לענין סעיף קטן זה, "כלי תחבורה", "נהיגה ספורטיבית", ו"קטע קישור" – כהגדרתם בחוק הנהיגה הספורטיבית, ו"רישיון כלי תחבורה" – כמשמעו בסעיף 6 לחוק הנהיגה הספורטיבית.

בני האדם הרשאים לנהוג ברכב*

- (א) רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדין וכל המשתמש ברכב בהיתר מאת מי מהם רשאים לנהוג ברכב.
- (ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), נקבע בתעודת ביטוח שהוצאה לאופנוע או לרכב המסווג "מונית" ברישיון הרכב, כי חבות המבטח תכסה נהיגה ברכב רק בידי מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח, רשאי לנהוג ברכב רק מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח כאמור;
- (ג) נהג ברכב מי שאינו רשאי לנהוג בו לפי הוראות סעיף זה*, פטור המבטח מחבותו לפי פוליסה זו.

• הכל בכפוף לקיום תנאי סעיף 8 לפוליסה.

הרחבות

היקף הכיסוי והחביות המבטחים הנם בהתאם לתנאי הפוליסה, ללא הרחבות כלשהן.

בעל הפוליסה רשאי לבטל את פוליסת ההשבתה בהודעה למבטח; תקופת ההשבתה תסתיים במועד המצויין בהודעה האמורה ובלבד שמועד סיום ההשבתה לא יהיה למפרע.

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 10 עד 35)





דו"ח רפואי (צוות ALS)

תאריך: 25/05/2025

ארוע: 285

מספר טופס: 18800133

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 301810990

שם משפחה: לינדן פרנץ

שם פרטי: שיר

מין: נקבה

תאריך לידה: 07/09/1988

גיל: 36

כתובת: כפר סבא, הרצפלד אברהם, 10

מקור זיהוי: זיהוי עצמי

קופת חולים: מכבי

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: תל אביב יפו, הרכבת, בכניסה למנהר לכיוון מזרח, 58

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חבלה קלה

מחלה נוכחית: בת 36 בריאה בדרכ. תאונה בין שני כלי רכב.
 לדבריה, רכב ניסה לעקוף אותה ואז נכנסה ברכב אחר, קינמטיקה קלה.
 מלינה על כאבי צוואר. ללא תלונות נוספות.
 מהלכת ומזיזה את הצוואר ללא בעיה.
 בבדיקתנו abcd תקין.
 למרות המלצתנו מסרבת פינוי לביה"ח.

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מחלות רקע

תרופות: לא נוטל תרופות

רגישויות: לא ידוע על רגישות



בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 358 - בדיקה 1	
00:54	בדיקות
ללא הקאות	הקאות
נושם	נשימות
16	קצב נשימה
סדיר	דופק
90	דופק לדקה
מלאה A	הכרה
תקין	עור ורירית
1	סרגל כאב

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 358 - בדיקה 1	
00:54	בדיקות
נקי	ריאה שמאלית
נקי	ריאה ימנית
100	SPO2 באוויר החדר
137/100	לחץ דם
מוניטור	אופן המדידה
N.S.R	קצב לב
כן	אישונים שווים
תקין	אישון שמאלי
תקין	אישון ימני



אבחנה משוערת: המטופל מסרב לפינוי

טיפול

אמבולנס מס' 358 - בדיקה 1	
00:54	בדיקות
חיבור למוניטור	טיפולים שניתנו

תרופות

אמבולנס מס' 358 - בדיקה 1	

סירוב פינוי

אני שם פרטי: שיר שם משפחה: לינדן פרנץ מספר תעודה: 301810990
מצהיר/ה בזה כי הוסבר והומלץ לי ע"י איש צוות מד"א שרה כהן
כי עלי להתפנות לבית חולים להמשך בירור וטיפול, והכל בקשר למצבי הרפואי, ואם לא אתפנה לבית חולים עלולות להיגרם תוצאות
חמורות לבריאותי ו/או סכנה לחיי, וכי למרות ההסברים שניתנו לי - סירבתי לכך. אני מאשר שהוסבר לי שבמקרה של שינוי או החמרה
במצבי הרפואי עלי לפנות ללא דיחוי לקבלת עזרה רפואית
החלטתי האמורה הינה באחריותי הבלעדית, ביודעי ובהבנתי את התוצאות העלולות לנבוע מכך, ואני חותם על הצהרה זו מרצוני הטוב.
חתימת המטופל



פרטים נוספים

המבקש : חולה עצמו
מקום האירוע : הרכבת 58 תל אביב יפו
קוד מבצעי: 358

יעד פינוי

יעד: סירב להתפנות
שם בית החולים: סירב להתפנות

זמנים

קבלה 00:47 : **יציאה** 00:47 : **הגעה** 00:52 :

אנשי צוות

שם פראמדיק : שרה כהן **מספר** 3719 **חתימה :** _____





מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 25/05/2025

הופק ע"י דר' פיינצק אלון מ.ר. 183825 מ.ר. 25/05/2025 08:28

שם משפחה:	לינדן פרנץ	ת. לידה:	07/09/1988
שם פרטי:	שיר	ת. זהות:	30181099-0
כתובת:	הרצפלד אברהם 10, כפר סבא	מין:	נקבה
טלפון:	4441509	גיל:	36
סוג דם:	0545687275	מחזור:	O+
מחזור:		מספר קבלה:	2545362701
גורם מממן:	קופ"ח מכבי	תאריך קבלה:	07:42 25/05/2025
מספר קבלה:	2545362701	מספר קבלה:	07:42 25/05/2025
מספר קבלה:	07:42 25/05/2025	מספר קבלה:	07:42 25/05/2025

מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף מ.ר. 25562
אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה
מס' קבלה למחלקה: 2545362701
טלפון: 09-7471521
פקס: 09-7410994

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת דרכים

הפנייה: לא

סטטוס מטופל: אזהר

רופא אחראי

רופא: דר' פיינצק אלון מ.ר. 183825

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
WHIPLASH	8470			✓			

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בת 36,

שוללת מחלות רקע או טיפול תרופתי קבוע

שוללת אלרגיה ידועה לתרופות

לדבריה היום לפנות בוקר תאונת דרכים, מנגנון צידי-ימני ולאחר מכן שמאלי.

מלינה על כאבי צוואר וראש.

נהגת, חגורה, ללא פתיחת כריות אוויר או התנפצות שמשות.

שוללת חבלה ישירה הקאה חד פעמית.

התפנתה עצמאית.

בבדיקה

עירנית, מדדים בתחום הנורמה.

נושאת משקל מלא ללא כלי עזר. תבנית תקינה.

מוודעת לזמן, מקום ולסיטואציה

ללא עודת לחבלת ראש צוואר

עצבים קרניאליים שמורים II-XI

חזה - ללא סימן חגורה; ללא רגישות גרמית מעל כלוב הצלעות.

עמ"ש - ללא דפורמציה או סימני חבלה לכל אורכו. ללא רגישות מידליין או Step off לכל אורכו. רגישות פאראורטברלית קלה בעיקר

סביב הטרפזים.

עמ"ש צווארי - ROM מלא פלקציה/אקסטנציה/רוטציה דו"צ; תחושה למגע שטחי ומוטוריקה גסה שמורות לפי ASIA Criteria

בפיזור C5-T1 דו"צ. דופק רדיאלי נימוש דו"צ.

עמ"ש לומברי - תחושה למגע שטחי ומוטוריקה גסה שמורות לפי ASIA Criteria בפיזור L2-S1 דו"צ.

ללא אינדיקציה לבירור הדמייתי לפי קריטריוני ASIA



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	לינדן פרנץ	תאריך לידה:	07/09/1988	מלרד מהלכים D
שם פרטי:	שיר	ת. זהות:	30181099-0	מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף מ.ר. 25562
סוג דם:	O+	שם האב:	צפריר	אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

הוסבר בע"פ למטופלת על הסבירות הגבוהה שהכאב יחמיר ב-72-48 שעות הקרובות. כמו כן הוסבר מתי יש לגשת לטיפול רפואי דחוף (חולשת שרירים, כאב שאינו נשלט בעזרת משככי כאבים, כאבי ראש ולא שינויים במצב הכרה, אובדן שליטה על סוגרים).

בדיקה גופנית

נרשם ע"י: דר' פיינצק אלון מ.ר. 183825, D מלרד מהלכים

תאריך עדכון: 08:27 25/05/2025

דיווח / דיון: לעיל

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הוראות ומדדים

תאריך ושעה	קטגוריה מדד	תוצאות והערות
07:49 25/05/2025	מדדים	מצב הכרה
	מדדים	לחץ דם
	מדדים	דופק
	מדדים	SAT RA
	מדדים	רמת כאב
	מדדים	הקלת כאב
		אינו מעוניין ב-OTC

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
Drug Dosage: 1000 mg	SYR	25/05/2025 08:16 אקרמן שעה ברוך מ.ר. 241697	Once Rate from nurse:0	V-DALGIN 1.25g/5mL SYR 1000 mg
Oral				

המלצות

המלצה: הוסבר בע"פ למטופלת על הסבירות הגבוהה שהכאב יחמיר ב-72-48 שעות הקרובות. כמו כן הוסבר מתי יש לגשת לטיפול רפואי דחוף (חולשת שרירים, כאב שאינו נשלט בעזרת משככי כאבים, כאבי ראש ולא שינויים במצב הכרה, אובדן שליטה על סוגרים).
חופשת מחלה: 2 ימים.

גם בפניה חוזרת למיון יש להצטייד בהפניית רופא

חתימה:

נחתם ע"י: דר' פיינצק אלון מ.ר. 183825

אחות משחררת לאחר הדרכה סיעודית:

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	לינדן פרנץ	תאריך לידה:	07/09/1988	מלרד מהלכים D
שם פרטי:	שיר	ת. זהות:	30181099-0	מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף מ.ר. 25562
סוג דם:	O+	שם האב:	צפרי	אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

הגנת מידע

המכתב הודפס על ידי דר' פיינצק אלון 25/05/2025 08:28

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים



0014600969



024931

קוד הפניה: 436269419



טלפון: 09-7713542

פקס: 09-7743405

כתובת: ז'בוטינסקי 5, רעננה (מרכז גירון קומה 1.)

פרטי הנבדק:		שם משפחה: לינדן פרנץ		שם פרטי: שיר		ת.ז.: 301810990	
ת.לידה: 07/09/1988		מ.י.נ: 035405156		טלפון: 0545687275		טל.עבודה/נייד: 4727814	
כתובת: בית שמאי 8/14, רמת השרון		מיקוד: 4727814		0301810990			

מכון רנטגן

הריון: לא

קוד	הבדיקה הדרושה
2040	עמוד שדרה צווארי 2 צילומים (AP+LAT)
2020	עמוד שדרה צווארי 1 צילום דנס

שאלה למבצע הבדיקה: חבלה

דחיפות הפענוח: רגיל

תלונות: ת"ד נהגת פגיעה מהצד

מיון מאיר

ללא צילום

בריאה תר0

ממצאים: עמוד שדרה צווארי - ספורלינג שלילי

ROM רגיש

כח גס תחושה החזרים סימטריים

טרמנר הופמן שליליים

ללא דלדול שרירים או פסציקולציות

אבחנות:

• WHIPLASH INJURY

מעשנות: לא

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 26/05/2025 עד תאריך - 22/11/2025

26/05/2025

חתימה וחותמת

תאריך

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי: www.maccabi4u.co.il

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

תשובת בדיקת דימות: 25406634

ע"ש צווארי 1 צלום + ע"ש צווארי 2 צילומים

סיבת ההפניה:

ת.ד.

ממצאים:

ע.ש. צווארי (חזיתי וצדדי) + דנס.

=====

מנח החוליות שמור.

מבנה החוליות והמרווח הבין חוליתי תקינים.

אין עדות לשברים.

הדנס בעמדה סבירה.

בברכה

ד"ר אלכסנדר פוחוביץ

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 27462

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית





הודעה מד"ר אלישע קר... 27/05/25

הצילום תקין
ממליץ להתחיל פיזיותרפיה - שלחתי
הפניה. יש לתאם תור ב- 3555*
לאחר סיום הטיפולים יש לקבוע תור
אלי לביקורת

אישרת את קבלת ההודעה 

בכל מקרה של שאלה או אי הבנה ניתן
לפנות לרופא



לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.



24/01/2022 11:05:06

סדרת טיפולים

מס' סדרה: 2 מס' ביקור: 2 גיל: 33.4 תחילת הטיפול: 24/01/2022 תאריך עדכון: 29/03/2022
שם פזיותרפיסט: אלגזי שני שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
סיבת הפנייה: אורוגנטאלית גניקולוגית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל מצב הסדרה: סגורה

פרטי סגירת סידרה

גורם משחרר: פיזיותרפיסט יכולת חזרה לפעילות: כן
השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן
מידת שיתוף הפעולה מרובה
התמדה בהגעה לטיפולים: ☒
התמדה בתרגול עצמי: ☒

☒ הפניה עצמית

גורם מפנה: הפניה עצמית

תאריך עדכון הציון: 24/01/2022



אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	24/01/2022	POSTNATAL CARE

מס' ביקורים שבוצעו: 2 מס' טיפולים שבוצעו: 8

29/05/2025 09:07:12

סדרת טיפולים

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9 גיל: 36.8 תחילת הטיפול: 29/05/2025 תאריך עדכון: 01/09/2025
שם פזיותרפיסט: בונמו ענת שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל מצב הסדרה: סגורה

פרטי סגירת סידרה

גורם משחרר: פיזיותרפיסט יכולת חזרה לפעילות: כן
השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן
מידת שיתוף הפעולה מרובה
התמדה בהגעה לטיפולים: ☒
התמדה בתרגול עצמי: ☒

☒ הפנית רופא מכבי

התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע

תאריך ההפניה: 27/05/2025

אבחנות רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

תאריך עדכון הציון: 29/05/2025

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

גליון ביקור-פיזיו 24/01/2022 11:12:30

פרטי סדרה

מס' סדרה: 2 מס' ביקור: 2
שם פיזיותרפיסט: אלגזי שני
סיבת הפנייה: אורוגנטאלית גניקולוגית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפניה עצמית
גורם מפנה: הפניה עצמית

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	24/01/2022	POSTNATAL CARE

מס' ביקורים שבוצעו: 2 מס' טיפולים שבוצעו: 8

פרטי ביקור

מס' ביקור: 1
שם פיזיותרפיסט: אלגזי שני
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 24/01/2022
גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
תכוון שרא בכל עליה בלחב	24/04/2022		24/01/2022	אלגזי שני	אורוגנטאלית גניקולוגי	24/01/2022

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	רצפת אגן	10		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	רצפת אגן	10		!	
PELVIC FLOOR REHABILITATION	רצפת אגן	10		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	רצפת אגן	10	תרגול גלובלי עם כדור	!	
EDUCATION TECHNIQUES	רצפת אגן	10	צאיה נכונה	!	
ביקור רגיל				!	

הערות: ביקורת עוד 6 שבועות

2522303 !

29/03/2022 10:00:14

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 2 מס' ביקור: 2
שם פזיזותרפיסט: אלגזי שני
סיבת הפנייה: אורוגנטאלית גניקולוגית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפניה עצמית
גורם מפנה: הפניה עצמית
אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	24/01/2022	POSTNATAL CARE

מס' ביקורים שבועו: 2 מס' טיפולים שבועו: 8

פרטי ביקור

מס' ביקור: 2
שם פיזיותרפיסט: אלגזי שני
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 29/03/2022
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
תכוון שרא בכל עליה בלחב	24/04/2022		24/01/2022	אלגזי שני	אורוגנטאלית גניקולוגי	24/01/2022

הערות טיפול קודם: ביקורת עוד 6 שבועות

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	רצפת אגן	10		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	רצפת אגן	10		!	
PELVIC FLOOR REHABILITATION	רצפת אגן	10		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	רצפת אגן	10	תרגול גלובלי עם כדור	!	
EDUCATION TECHNIQUES	רצפת אגן	10	צאיה נכונה	!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
PELVIC FLOOR REHABILITATION	רצפת אגן	10		!	PF EVALUATION VAGINAL
EVALUATION REASSESSMENT	רצפת אגן	10		!	
PELVIC FLOOR REHABILITATION	רצפת אגן	30		!	PF MUSCLE TRAINING
ביקור רגיל				!	

הערות: שיפור בכל הסימפטומים

! 2522303

29/05/2025 09:52:23

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9
שם פזיותרפיסט: בוננו ענת
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפנייה: 27/05/2025
מס' סדרה: 3
תחילת הטיפול: 29/05/2025
תאריך עדכון: 01/09/2025
שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: סגורה
התמחות: אורתופדיה
אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

פרטי ביקור



מס' ביקור: 1

שם פזיותרפיסט: בוננו ענת
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 29/05/2025
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
שם המכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בוננו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	ע"ש צווארי	20		!	
EDUCATION TECHNIQUES	ע"ש צווארי	10	יציבה נכונה, פתואנטומיה ופזיולוגיה.	!	EDU CERVICAL ROLL
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	20	וגו עליון - מתיחות ותנועות	!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

! 1901303

12/06/2025 09:52:36

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
שם פזיותרפיסט: בוננו ענת
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפניה: 27/05/2025

מס' ביקור: 9
שם מכון: רמת השרון מכון פזיותרפיה
מצב הסדרה: סגורה
התמחות: אורתופדיה

01/09/2025
תאריך עדכון: 29/05/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

פרטי ביקור

מס' ביקור: 2
שם פזיותרפיסט: בוננו ענת
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 12/06/2025
גורם משלם: 1 ביקור רגיל

שם המכון: רמת השרון מכון פזיותרפיה
יעדי פזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בוננו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/ הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	ע"ש צווארי	20		!	
EDUCATION TECHNIQUES	ע"ש צווארי	10	יציבה נכונה, פתואנטומיה ופזיולוגיה.	!	EDU CERVICAL ROLL
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	20	וגו עליון - מתיחות ותנועתיות	!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/ הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש צווארי	5	לא ישנה בלילה בגלל כאבים גם בגב תחתון. תפוסה מאד. הקדשנו את הטפול לגב תחתון	!	
EDU SELF EXERCISE	ע"ש מותני + אגן	25	תרגילי תנועה לגב תחתון. עמידת שש. ישיבת צפרדע. שכיבה על הגב. מתיחות לאבדוקטורים ירך. מתיחות לקוורטוס לומברום	!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

1901303 !

19/06/2025 10:34:45

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9
שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפניה: 27/05/2025
תחילת הטיפול: 29/05/2025 תאריך עדכון: 01/09/2025
שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: סגורה
התמחות: אורתופדיה
אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

פרטי ביקור

מס' ביקור: 3

שם המכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 19/06/2025

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בוננו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש צווארי	5	לא ישנה בלילה בגלל כאבים גם בגב תחתון. תפוסה מאד. הקדשנו את הטיפול לגב תחתון	!	
EDU SELF EXERCISE	ע"ש מותני + אגן	25	תרגילי תנועה לגב תחתון. עמידת שש. ישיבת צפרדע. שכיבה על הגב. מתיחות לאבדוקטורים ירך. מתיחות לקוורטוס לומברום	!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש מותני + אגן	5	שפור במצב הגב התחתון. כואב פחות. תרגלה תנועתיות וחמום.	!	
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה	!	MANUAL MOB SOFT TISSUE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	15	תרגילי מתיחה ותנועתיות	!	FLEXIBILITY EXERCISE
EDUCATION TECHNIQUES	ע"ש צווארי	5		!	EDU CERVICAL ROLL
EDUCATION TECHNIQUES	ע"ש מותני + אגן	5		!	EDU LUMBAR ROLL
ביקור רגיל				!	

1901303 !

29/06/2025 08:59:04

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9
שם פזיותרפיסט: בוננו ענת
סיבת הפנייה: כללית/אורתופדית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפנייה: 27/05/2025
תחילת הטיפול: 29/05/2025
תאריך עדכון: 01/09/2025
שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: סגורה
התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

פרטי ביקור

מס' ביקור: 4
שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 29/06/2025
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
שם המכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בוננו ענת	בדיקה אורתופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש מותני + אגן	5	שפור במצב הגב התחתון. כואב פחות. תרגלה תנועתיות וחמום.	!	
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה	!	MANUAL MOB SOFT TISSUE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	15	תרגילי מתיחה ותנועתיות	!	FLEXIBILITY EXERCISE
EDUCATION TECHNIQUES	ע"ש צווארי	5		!	EDU CERVICAL ROLL
EDUCATION TECHNIQUES	ע"ש מותני + אגן	5		!	EDU LUMBAR ROLL
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	5	חזרה על מקנזי כולל E	!	MDT EXTENSION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	10	חזק רומבוידס וזוקפי גב. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
Manual Therapy	ע"ש צווארי	15	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20	וגבי	!	
ביקור רגיל				!	

! 1901303

10/07/2025 08:01:55

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

תאריך עדכון: 01/09/2025

תחילת הטיפול: 29/05/2025

מס' ביקור: 9

מס' סדרה: 3

שם מכן: רמת השרון מכן פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדיה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

מצב הסדרה: סגורה

הפנית רופא מכבי

התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע

תאריך ההפניה: 27/05/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' טיפולים שבוצעו: 34

מס' ביקורים שבוצעו: 9

פרטי ביקור

מס' ביקור: 5

שם המכן: רמת השרון מכן פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 10/07/2025

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בונמו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	5	חזרה על מקנזי כולל E	!	MDT EXTENSION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	10	חזק רומבויס וזוקפי גב. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
Manual Therapy	ע"ש צווארי	15	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20	וגבי	!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	20	חזרה על מקנזי כולל E - הוספנו חזק עם גומיה צהובה לRET אפשר גם בעמידת שש או שכיבה על הבטן.	!	MDT EXTENSION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	2	חזק רומבויס וזוקפי גב. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	8	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית	!	STABILIZATION EXERCISE
Manual Therapy	ע"ש צווארי	20	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20		!	
ביקור רגיל				!	

! 1901303

31/07/2025 08:34:24

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9
שם פיזיותרפיסט: בונמו ענת
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפנייה: 27/05/2025
שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
תחילת הטיפול: 29/05/2025
תאריך עדכון: 01/09/2025
מצב הסדרה: סגורה
התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' טיפולים שבוצעו: 34

מס' ביקורים שבוצעו: 9

פרטי ביקור

מס' ביקור: 6

שם המכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בונומו ענת

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 31/07/2025

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בונומו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	20	חזרה על מקנזי כולל E - הוספנו חזק עם גומיה צהובה לRET אפשר גם בעמידת שש או שכיבה על הבטן.	!	MDT EXTENSION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	2	חזק רומבויס וזוקפי גב. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	8	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית	!	STABILIZATION EXERCISE
Manual Therapy	ע"ש צווארי	20	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20		!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	7	חזרה על מקנזי כולל E וכולל גומיה צהובה	!	MDT EXTENSION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	2	חזק רומבויס וזוקפי גב. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	15	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית וחיזוק סטטי ואקטיבי סביב הצוואר	!	STABILIZATION EXERCISE
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20	וצווארי	!	
ביקור רגיל				!	

! 1901303

05/08/2025 08:50:18

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

תאריך עדכון: 01/09/2025

תחילת הטיפול: 29/05/2025

מס' ביקור: 9

מס' סדרה: 3

שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בונומו ענת

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

מצב הסדרה: סגורה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הפנית רופא מכבי

התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע

תאריך ההפניה: 27/05/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

פרטי ביקור

מס' ביקור: 7

שם המכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 05/08/2025

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בוננו ענת	בדיקה אורתופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/ הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	7	חזרה על מקנזי כולל E וכולל גומיה	!	MDT EXTENSION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	2	חזק רומבויס וזוקפי גב. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	15	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית וחיזוק סטטי ואקטיבי סביב הצוואר	!	STABILIZATION EXERCISE
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20	וצווארי	!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/ הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	10	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית וחיזוק סטטי ואקטיבי סביב הצוואר	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	5	חזק רומבויס וזוקפי גב בשכיבה על הבטן. סופרמן. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20	וצווארי	!	
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
ביקור רגיל				!	

! 1901303

19/08/2025 08:43:01

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9
שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפנייה: 27/05/2025
תחילת הטיפול: 29/05/2025 תאריך עדכון: 01/09/2025
שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: סגורה
התמחות: אורתופדיה
אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 9 מס' טיפולים שבוצעו: 34

פרטי ביקור

מס' ביקור: 8
שם פיזיותרפיסט: בוננו ענת
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 19/08/2025
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקות להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בוננו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	10	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית וחיזוק סטטי ואקטיבי סביב הצוואר	!	STABILIZATION EXERCISE

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	5	חזוק רומבויס וזוקפי גב בשכיבה על הבטן. סופרמן. תרגיל סרטן על הבטן וצמוד לקיר. חזוק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
MODALITY HEAT PACK	ע"ש גבי	20	וצווארי	!	
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	10	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית וחיזוק סטטי ואקטיבי סביב הצוואר - הגיעה ל10" עם ידיים מורמות והשהייה של 10"ש תוסיף הרמת ראש הצידה בשכיבה על הצד, למעלה בעמידת שש והצידה בעמידת שש.	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	5	חזוק רומבויס וזוקפי גב בשכיבה על הבטן. סופרמן. תרגיל סרטן על הבטן כולל הרמת גו עליון באויר וצמוד לקיר. חזוק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש צווארי	5	נכון להיום: ללא שינוי בחודש האחרון. הכאב מורגש בעיקר בזמן עבודה במשרד (על מחשב) מצטבר באזור C7-T3 מעל החוליות. קימה משחררת מהכאב.	!	
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי מתיחות לכל הכוונים של הצוואר (טווחים מלאים).	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
ביקור רגיל				!	

1901303 !

01/09/2025 17:58:33

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 9
שם פידיוטרפיסט: בוננו ענת
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה
גורם משלם: 1 ביקור רגיל
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קרסין אלישע
תאריך ההפנייה: 27/05/2025
שם מכון: רמת השרון מכון פיזיותרפיה
תחילת הטיפול: 29/05/2025
תאריך עדכון: 01/09/2025

מצב הסדרה: סגורה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	29/05/2025	WHIPLASH INJURY

מס' טיפולים שבוצעו: 34

מס' ביקורים שבוצעו: 9

פרטי ביקור

מס' ביקור: 9

שם פיזיותרפיסט: בונומו ענת

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 01/09/2025

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
להרים את התנוקת להניק לשבת מול מחשב לעבוד במטבח עם הראש למטה סבוב במיטה			29/05/2025	בונומו ענת	בדיקה אורטופדית	29/05/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	10	חיזוק מכופפים RET עם הרמת ראש מכרית וחיזוק סטטי ואקטיבי סביב הצוואר - הגיעה ל10 ח עם ידיים מורמות והשהייה של 10 ש תוסיף הרמת ראש הצידה בשכיבה על הצד, למעלה בעמידת שש והצידה בעמידת שש.	!	STABILIZATION EXERCISE
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	5	חזוק רומבוידיס וזוקפי גב בשכיבה על הבטן. סופרמן. תרגיל סרטן על הבטן כולל הרמת גו עליון באויר וצמוד לקיר. חזוק עם גומיה. תרגיל H	!	STABILIZATION EXERCISE
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש צווארי	5	נכון להיום: ללא שינוי בחודש האחרון. הכאב מורגש בעיקר בזמן עבודה במשרד (על מחשב) מצטבר באזור C7-T3 מעל החוליות. קימה משחררת מהכאב.	!	
Manual Therapy	ע"ש צווארי	10	רקמה רכה ומוב' כולל טורקס עליון ומרכזי מתיחות לכל הכוונים של הצוואר (טווחים מלאים).	!	MANUAL MOB JOINT MAITLAND
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	ע"ש צווארי	20	חזוק רומבוידיס וזוקפי גב בשכיבה על הבטן. סופרמן. תרגיל סרטן על הבטן כולל הרמת גו עליון באויר וצמוד לקיר. חזוק עם גומיה. תרגיל H תרגול עם רצועה קשיחה בישיבה לשפור יציבה וכח חגורת כתפיים.	!	STABILIZATION EXERCISE
EVALUATION REASSESSMENT	ע"ש צווארי	10	הערות	!	
ביקור רגיל				!	

הערות: בשל חופשת הקיץ הייתה רק עם הבנות כל היום. בסוף היום הרגישה את הכאב באזור C7, מעל ומתחת. במשך היום מתפקדת בצורה מלאה ללא כאב.

תמשיך בחזוק צוואר וחגורת כתפיים כמו שלמדה ותקפיד על הפסקות בישיבה בעבודה. תמשיך בתרגול מקנזי בצורה רציפה. סגירת סדרה.

1901303 !



031981



התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 459270103

טלפון: 050-6267970

פקס: 076-8893162

כתובת: הנצח 3, רמת השרון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 301810990

שם פרטי: שיר

שם משפחה: לינדן פרנץ

טל.עבודה/נייד: 0545687275

035405156

טלפון:

מין: נ

07/09/1988

ת.לידה:



0301810990

מיקוד 4727814

בית שמאי 8/14, רמת השרון

כתובת:

מכון פיזיותרפיה

תלונות: בביקור בתאריך 23/07/2025 בשעה 19:22:05

כאב עש צווארי חודשיים אחרי תד

כאב מקרין לשכמות

טווח כאוב

כאב רדיקולרי ללא חולשה

ללא נימול

בביקור בתאריך 29/10/2025 בשעה 19:25:16

CT ללא ממצא בולט

שיפור חלקי

ממצאים: בביקור בתאריך 29/10/2025 בשעה 19:25:16

אבחנות:

• CERVICALGIA



מעשנת: לא

סיבת ההפניה: טיפול

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/10/2025 עד תאריך - 27/04/2026

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

29/10/2025

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.



031981



קוד הפניה: 459270075

טלפון: 050-6267970

פקס: 076-8893162

כתובת: הנצח 3, רמת השרון

ד"ר דקל אסף

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 301810990

שם פרטי: שיר

שם משפחה: לינדן פרנץ

טל.עבודה/נייד: 0545687275

035405156

טלפון:

מין: נ

07/09/1988

ת.לידה:



0301810990

מיקוד 4727814

בית שמאי 8/14, רמת השרון

כתובת:

מרפאת מכבי טבעי

סיבת הפנייה:

בביקור בתאריך 23/07/2025 בשעה 19:22:05
 כאב עש צווארי חודשיים אחרי תד
 כאב מקרין לשכמות
 טווח כאוב
 כאב רדיקולרי ללא חולשה
 ללא נימול

בביקור בתאריך 29/10/2025 בשעה 19:25:16
 CT ללא ממצא בולט
 שיפור חלקי

ממצאים:

בביקור בתאריך 29/10/2025 בשעה 19:25:16

אבחנות:



• CERVICALGIA

מעש/ת : לא

מופנה לרופא מייעץ לקביעת מסלול הטיפול

29/10/2025

חתימה וחותמת

תאריך

יש להתקשר למרפאה לקביעת פגישת יעוץ עם רופא המרפאה

יש להביא תוצאות של בדיקות רלוונטיות

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי:

www.maccabi4u.co.il

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/10/2025 עד תאריך - 27/04/2026

נספח 3 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 37 עד 37)



תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 26/

**בבית משפט השלום
בכפר סבא****שיר לינדן פרנץ - נ ג ד - איי.די.אי חברה לביטוח בע"מ**

התובעת, שיר לינדן פרנץ, מבקשת למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלה ובנושא דרכי שיקומה בתחום האורתופדי לשם מתן חוות דעת.

התובעת מודיעה כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגעה, טופלה במסגרת בית החולים מאיר, בכפר סבא, ובמסגרת קופת החולים מכבי.

בית המשפט הנכבד מתבקש להימנע ממינוי המומחים הבאים: ד"ר עמוס שינדלר, ד"ר ששון עמיהוד, ד"ר עופר להב, ד"ר יצחק קורן וד"ר נפתלי רובינשטיין.

העתקי סיכום מחלת התובעת מתוך תיק המוסד הרפואי שבו היא מטופלת מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובעת ושיש בהם ראיה על הנכות שהיא טוענת לה.

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

נספח 4 :

יפוי כח

(עמודים 39 עד 39)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, _____ שיר לינדן פרנץ
 ת.ז.ח.פ. מס' 301810990, _____ מרחוב _____ הרצפלד 10, כפר סבא

ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי בהליך של _____ נגד _____
 בענין מיום _____ מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי ורשאי לעשות ולפעול בשמי
 ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, דרישה ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
3. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
4. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
5. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
6. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
7. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
8. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
9. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
10. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
11. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום _____ 27 _____ ל _____ חודש _____ 8 _____ שנה _____ 25

חתימה: X _____

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פרייברג, עו"ד
 62254-7
 עורך-דין

נספח 5 :

וסר

(עמודים 41 עד 41)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית**חלק א'**

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

לינדן פרנץ	שם פרטי	שם האב
שם משפחה	שם פרטי	שם האב
הרצפלד	10	301810990
רחוב	מס'	מיקוד
	עיר	טלפון

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- _____ (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 27/8/25 עד לחתימה ומס' ת.ז. אריאל כריברג, עו"ד 62254
X _____ חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)