

זמן ביצוע הפעולה: AM 10:08 06/01/2026
מספר תיק: 24211-07-23
סוג מסמך: תחשיבי נזק
מספר אסמכתא למעקב: 29418760

על המגיש לשמור את מספר האסמכתא, על מנת לאתר באמצעותו מידע אודות ההגשה.
לשם כך, באתר גט המשפט (לאחר ההזדהות), יש להפעיל מתפריט "הגשות" את האופציה "הגשות לפי אסמכתא".
המסמך הועבר לבדיקת מזכירות.
מומלץ לעקוב אחר סטטוס המסמך על מנת לוודא שהמסמך נקלט בתיק.

• אם יאושר, יותיק בתיק ומועד ההגשה החוקי יחושב לפי זמן ביצוע הפעולה באתר ולא לפי תאריך האישור במזכירות.
כמו כן, יופק אישור שיוצג בתיקיית תיק נייר.

• אם לא יאושר, תשלח למגיש הודעה על כך.

תאריך חתימת המסמך 4.1.23

1. **עמנואל שרעבי (קטינה), ת"ז 220369841**
באמצעות אפוטרופסיה הטבעיים התובעים 2 - 3
2. **אביטל שרעבי, ת"ז 301258299**
3. **עמית שרעבי, ת"ז 308683067**
מרחוב התאנה 4, עלי זהב
- באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ.ר.
62254) ו/או יגאל רסקין
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

- נגד -

1. **מועצה אזורית שומרון**
ת"ד 1 אזור התעשייה ברקן 4482000
2. **איילון חברה לביטוח בע"מ**
מרחוב אבא הלל 12, רמת גן
- שתיחן באמצעות ב"כ, עו"ד רות גיא דרור ואח'
מרחוב נחלת יצחק 34 א', תל אביב
טל': 03-6963233; פקס': 03-6915231
דוא"ל: office@rgd-law.co.il

- נגד -

1. **אביטל שרעבי, ת"ז 301258299**
2. **עמית שרעבי, ת"ז 308683067**
מרחוב התאנה 4, עלי זהב
- באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ.ר.
62254) ו/או יגאל רסקין
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

תחשיב נזק מטעם התובעים

א. נתונים

1. תאונה מיום 28.3.20
2. ילידת 28.6.2011 (כבת 9 במועד התאונה, וכבת 14.5 כיום).

ב. הבסיס לתחשיב

1. התובעת 1 נפגעה כתוצאה ממפגע מסוג מרצפות בולטות ושבורות, היא נפלה ונחבלה בפניה ובשיניה.

רצ"ב תמונות המפגע, מסומנת "כנספח 1".

2. לאחר התאונה, כשהיא מדממת ושיניה זזו ממקומן, התובעת 1 טופלה במרפאת "כללית סמייל", שם נמצא שבר בשן 11 בחלק הדיסטלי, ואובדן שן 21 אשר יצאה מהלסת והוחזרה במרפאה.

י"ז טבת תשפ"ו, 06/01/2026 תיק 24211-07-23 שופט איתמר סיון	החלטה
לעיון הנתבעות שיגישו תחשיב מטעמן תוך 45 יום. תז"פ בהתאם.	
א' ניסן תשפ"ו, 19/03/2026 תיק 24211-07-23 שופט איתמר סיון	החלטה
המועד להגשת תחשיב הנתבעות תם למעלה משבוע טרם כניסת מצב החירום. בנסיבות, יוגש התחשיב עד יום 15.04.26.	נחתם דיגיטלית ***



צדדי ג':

3. התובעת 1 נזקקה להמשך מעקב רפואי, בליווי הוריה במרפאות שיניים של בית החולים הדסה, שם בוצעו שחזור לשיניים, הוסבר לתובעים כי יצטרכו לחזור על פעולת השחזור כל מספר שנים עד לסיום הגדילה.

4. התובעת 1 חמשיכה במעקב הרפואי במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים בליווי הוריה, והיא ממשיכה לסבול מכאב ורגישות, בפרט בקור, הימנעות מאכילת מאכלים קשים, עם השפעה על הנראות החיצונית ודימוי הגוף, היא התביישה ונמנעה מלחייך, דבר שהשפיע על מצבה החברתי.

רצ"ב תמונות החבלה, מסומנות "נספח 2".

5. מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצו התובעים 2-3 להיעדר מעבודתם ולשהות לצד התובעת 1, לצורך השגחה, תמיכה וסיוע, נסיעות לביקורות ולבדיקות רפואיות.

6. פרופ' ברק, רופא שיניים, מומחה לניתוחי פה ולסת, אשר בדק את התובעת ציין כי שיניים 11,21 אשר נפגעו מצויות בעמדה לקויה, עם רגישות לניקוש ולמגע קור, וכי בעטיה של התאונה עד גיל הגדילה (17) תסבול התובעת מסימפטומים אלה ותזדקק לטיפולים והחלפות. לאחר גיל הגדילה, יהיה צורך בביצוע טיפולי שורש, מבנה וכתר אותם יש להחליף כל 10 שנים.

7. כן, קבע המומחה כי כתוצאה מהחבלה סטו השיניים ויש צורך להחזירן באמצעות טיפול ליישור שיניים.

רצ"ב חוות דעת המומחה מסומנת כ"נספח 3"

ג. התחשיב

א. הוצאות טיפולי שיניים בעבר -

1. בעקבות בתאונה נשאו התובעים בהוצאות טיפולים דנטליים להם נזקקה, הן במסגרת "כללית סמייל" והן במסגרת "הדסה", הם נזקקו להוצאות על טיפולים שלא כלולים בסל הבריאות והוצאות שיקום ושימור בעבר - ₪ 6,000

רצ"ב קבלות חלקיות מסומנות כ"נספח 4".

ב. הוצאות רפואיות בעתיד לרבות נסיעות לטיפולים רפואיים -

כאמור בחוות דעת המומחה, פרופ' ברק, בפסקה 7 תחת הכותרת "עלויות" מעריך המומחה את עלויות טיפול ויישור השיניים לעתיד -

₪ 30,000

מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצו התובעים לשאת בהוצאות נסיעות לטיפולים, רכישת כדורים, והוצאות רכישת משחות ותכשירים לחיטוי ולשיכוך כאב.
ע"ב גלובאלי לעבר ולעתיד - ₪ 7,500

ג. עזרת הזולת והפסדי השתכרות התובעים 2-3

מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצו הוריה, התובעים 2 – 3 לשהות תוך אובדן ימי עבודה, הן בשל הכאבים והצורך בהשגחה וסיוע מעבר למקובל בקרב בני גילה, והן בשל הטיפולים והבדיקות.

בתקופה זו נאלצו התובעים 2 – 3 להיעזר בעזרת בני משפחה וחברים בביצוע מטלות הבית השוטפות, עזרה בגידול הילדים וניהול שגרת יומם.

בפסק דינו של בית המשפט העליון בענין ע"א 142/89 "יוסף גמליאל ואח' נ' אושיות חברה לביטוח בע"מ ואח'" נפסק כי "הלכה היא, שבאם נפגע לא העסיק עובד לעזרה שהיה זקוק לה, בגלל חוסר אמצעים כספיים, "על בית המשפט לעשות אומדן של הסכום המגיע כפיצוי נאות בעד העזרה שניתנת על ידי בן-הזוג או בני משפחה אחרים של הניזק ולפסוק סכום זה לטובת הניזק" (ע"א 93/73 שושני נ' קראוז פסקי דין כ"ח(1), 277 בעמ' 280 מול האות א' ובעקבותיו ע"א 23/84 (לא פורסם)). הוא הדבר בעניננו."

התובעים יטענו כי יש לפסוק פיצוי הן בגין העזרה שהושיטו לתובעת 1 והן בגין העזרה שהושיטו להם בני משפחה וחברים. ראה בעניין זה ע"א 7099/16 פלוני נ' ד"ר אהוד רוזנר (פורסם בנבו) (פסקה 27).

ע"ב גלובאלי לעבר ולעתיד - ₪ 40,000

ד. כאב וסבל - בשים לב לאופיה של התאונה, לחבלה בפנים ובשיניים קדמיות עם צורך בטיפולים נוספים, כואבים בעתיד יטענו התובעים כי יהיה זה נכון וצודק להעמיד את הפיצוי בגין הנזק הלא ממוני בסך של - ₪ 35,000

סה"כ: ₪ 118,500

אריאל פרייברג, ע"ד
ב"ב התובעים

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תמונות המפגע (עמודים 6 עד 9)	6
נספח 2: תמונות הפגיעה (עמודים 11 עד 12)	11
נספח 3: קבלות חלקיות (עמודים 14 עד 26)	14
נספח 4: תמונות הפגיעה (עמודים 28 עד 29)	28



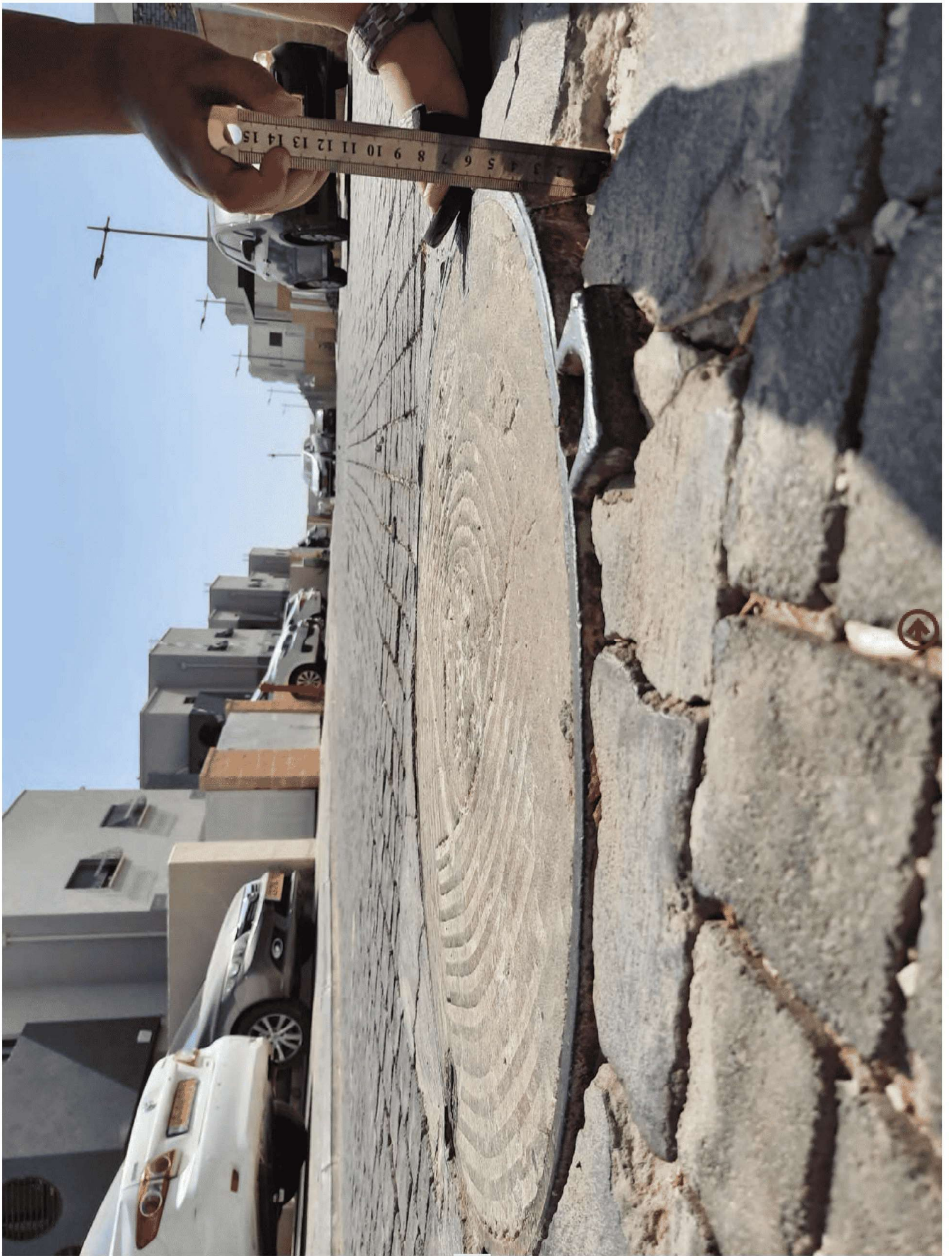
נספח 1 :

תמונות המפגע

(עמודים 6 עד 9)











נספח 2 :

תמונות הפגיעה

(עמודים 11 עד 12)







נספח 3 :

קבלות חלקיות

(עמודים 14 עד 26)



כללית סמייל

רשומה רפואית

220364847
שם: מרסל
תאריך: 11.11.16
מספר: 1110055
מחלקה: פנימי
רופא: ד"ר חיים יצחקי
מרכז רפואי

שם:		מספרי שיניים	תאריך טיפול	מהות הטיפול	חתימה וחתימת הרופא	קוד טיפול	כמות	מס' אסמכתא שם פקיד/ה
תלונה עיקרית								
51061	1016	5 נח	50 + לא שוללים		1105			
		10	אמין רע / לא חש		1605			
			קצת עקצו אחר כך		1605			
			הזדקק לטיפול לאחרי, ואיננו					
			החלפה					

כללית סמייל



דף מס':

מרכאת פית מרכז
רח' זרים שוק נו
03-9310475
כלות סמיל

כללית סמייל

לשימוש המשרד

[illegible]

ט. 45ב'

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

ה. שירותי רפואה בע"מ
 סמייל פתח תקוה מרכז- (ברקס)
 עוזר 11
 תקוה
 03-9318085, פקס: 03-9310475

ד.
 בי עמנואל
 ה גור 5
 ת שמואל 54422



תאריך חשבונית: 28/03/20
 תאריך ההחזרה: 28/03/20
 תאריך הקבלה: 28/03/20
 תאריך הדפסה: 28/03/20
 שעת הדפסה: 19:45
 מספר תעודה: RC209039003122

קבלה/חשבונית עסקה RC209039003122 - העתק

שורה	שם כרטיס אשראי	מספר שובר	מספר כרטיס	תשלום ראשון	סך כל התשלומים
1	ישראל כרטיס	68048496	...3411	73.00	73.00 ש"ח
2	לקוח: 220369847			שולם במזומן תקבולים אחרים סה"כ תקבולים	0.00 73.00 73.00 ש"ח

סוגי אישי

מחקרים רפואיים מוכחים:
 הטבת ולקוחות כלית מושלם ומטעים
 מטעים במרפאה

דיקור סיני יעיל מאוד
 לטיפול בכאבים כרוניים

רק בכלית אסתטיקה
 הניתוחים המלטיים

***2829**
 מחירים מסובסדים רק ללקוחות
 כלית מושלם ומטעים

טיפול אסתטיים עושים
 רק עם אחריות כלית!

הנחות מיוחדות ללקוחות כלית

לקוחות כלית בגילאי 75+
 זכאים לקבל טיפולי שיניים מסובסדים

מספרת התעודה כפי הדפוס
 נדפס במרפאה ובאחד רלוף סמיל



מת לקוח _____
 זה לקוח/אפטרופוס: _____

ש. ברק שירותי רפואה בע"מ

ד"ר שלמה ברק - רופא שיניים, מנתח פה ולסת
שד' נורדאו 83 תל אביב-יפו 62381
טל 03-6049299

עוסק מורשה
תאריך
מקור
No.
קבלה 10816

לכבוד
שם
שרעבי עמנואל
כתובת: תאנה 4 עלי זהב
ת.ז. 220369847
טל. 0543180333

סיכום תשלום	שובר	ת.פרעון	פרטים	סכום
אמצעי תשלום: כ.אשראי אשראי		08/12/2022		1,170.00

סה"כ שולם 1,170.00

חתימה:

ש. ברק שירותי רפ
מט. כספית: 6472950
תוכנה: CST001431T
מספר עסק: 3451747
20/11/22 16:31
יורוקרד מסטרקארד
XXXXXXXXXXXX0479
מס' שובר: 49001005
עסקה: חובה
4562957 חברה
ביצוע: Contactless EMV
אשראי: רגיל
סכום עסקה:

₪ 1170.00

מטבע: ש"ח

UID: 22112016311164729500010
RRN: 232416562957
ATC: 007E, CSN: 00, IVR: 0020008001
AID: A0000000041010

Verified By Device

*** עותק ללקוח ***

תודה ולתראות!



שׂוֹבֵר כְּרֵטִיס אִשְׂרָאִי

תאריך הדפסה: 30/03/20 08:16:27

הסתדרות מדיצינית הדסה
מס' לקוח הדסה: 412163

שם המטופל : שרעבי עמנואל
מס' רשומה : 2-2036984-7
סוג ארוע : שיניים

תאריך תשלום : 30/03/2020
שם בעל הכרטיס: שרעבי אביטל
חב' אשראי : ישראכרט
סוג כרטיס : מסטרקארד זהב
מס' כרטיס : 3411
בתוקף עד : 04/2024
מס' שובר : 61001001
מספר אישור : 9300290
סוג אשראי : רגיל

סכום : 113.00 ₪

Passport:

Country of Issue and No:
Email Address:
Home Phone No:
Work Phone No:



הסתדרות מדיצינית הדסה
חברה מספר 520008095
אגף שירותי מנהלה לחולה

קבלה - מסר -

סוג ארוע: שיניים

תאריך הדפסה: 30/03/20 09:06

מספרנו: 2-2036984-7	שם המטופל: שרעבי עמנואל
ת.א.רוע: 30/03/20	שם המשלם: שרעבי אביטל
תאור הטיפול	תא. חיוב
תחבושת עם חומר מרכב P.BAND	30/03/20
צילום פריאפיקלי-חותכות עליונות	30/03/20
	שולם
	445.00
	100.00
	545.00
	סה"כ:

מספר תנועת תשלום: 24275829	סוג תשלום	סכום	מטבע	סכום בש"ח
	30/03/20	545.00	ש"ח	545.00
	כרטיס אשראי			
	שם חברה: ישראל			
	מס תשלומים: 1			

סה"כ: 545.00

* מטופל יקר. ככל וקיימות זכאות לכיסוי עלות הטיפול, כולו או חלקו, ע"י מבטח כלשהו, הנך אחראי לברר את תנאי הזכאות מול המבטח. כל מידע שנמסר בע"פ למטופל ע"י עובד בית החולים, בדבר הסדרי הזכאות והכיסוי החלים אצל גורט כלשהו, אינו מחייב את בית החולים או את גורם המבטח.

* החלפת אמצעי תשלום - ע"פ חוזר משרד הבריאות מספר 33/06, הינך זכאי/ת לקבל את כספך כנגד המצאת התחייבות מתאימה, ובפרק זמן שלא יאוחר מ-120 יום מיום קבלת הטיפול בהדסה. יש לשלוח את ההתחייבות בצירוף הקבלה.

* החזר כספי - יבוצע בהתאם לזכאות ובכפוף לאופן התשלום שבוצע בפועל. החזר בגין תשלום שבוצע במזומן או בהמחאה שנפרעה, בתנאי שעברו 14 ימים מיום הפירעון, יבוצע במזומן בהתאם לסכום המקסימלי אשר ייקבע ע"י ההנהלה.

החזר מעל תקרה זו יבוצע באחד משני אופנים:
- ישירות לחשבון הבנק של המשלם בפועל.
(יש לציין: שם בנק / סניף / מספר חשבון).
- משלוח לכתובת המגורים של המשלם בפועל.

כתובתנו: משרד קבלת חולים, ת.ד. 12000 ירושלים 9112001
מספר טלפון: 02-6779571/3 או 02-6776035/6
מספר פקס: 02-6778080
כתובת מייל: hechzer@hadassah.org.il

למידע שימושי אודות הדסה: *6777 מטלפון, או *677 מטלפון נייד.

הופק ע"י עיריית זוסמן

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה, קרית הדסה
בית הספר לרפואת שיניים
מערכת מחו"ל
תאריך : 09:48 07/05/2020

לכבוד
שם המטופל : שרעבי עמנואל
מספרנו : 220369847-
כתובת : עלי זהב 0
עלי זהב 7194900
תאריך הצעה : 07/05/2020
מספר הצעה : 126358

הצעת מחיר לטיפול דנטלי

הרינו לאשר שהנ"ל זקוק/ה לטיפול בסך כולל של 723.00 ש"ח.
הטיפול כולל את הרכיבים הבאים:

קוד חיוב	תאור שרות	מטפל	תעריף	כמות	מחיר
800131	צילום פריאפיקלי-חותכות עליונות פוקס אביה		50.00	1	50.00
800357	שחזור מחומר מרוכב - משטח 1, שן פוקס אביה		673.00	1	673.00

הצעה זו אינה סופית, וכפופה לפרוצדורה שתבוצע בפועל או למספר ימי האשפוז שיהיו בפועל, וכן צפויה לשינויים בהתאם לשינויי תעריפים/שערי מטבע/מועד מתן השירותים. המחיר הסופי ייקבע בהתאם לפרוצדורות שבוצעו בפועל. תוקף הצעת מחיר זו הינו עד 90 יום. מעבר לכך יחולו השינויים התעריפיים כפי שמתעדכנים מעת לעת.

מטופל יקר. ככל וקיימת זכאות לכיסוי עלות הטיפול, כולו או חלקו, ע"י מבטח כלשהו, הנך אחראי לברר את תנאי הזכאות מול המבטח. כל מידע שנמסר בע"פ למטופל ע"י עובד בית החולים, בדבר הסדרי הזכאות והכיסוי החלים אצל גורם כלשהו, אינו מחייב את בית החולים או את גורם המבטח.

בברכה

משרד מרפאת שיניים
שם פקיד : זוסמן עירית

התחייבות המתרפא/האפוטרופוס:



בית החולים האוניברסיטאי של הדסה, קרית הדסה
בית הספר לרפואת שיניים
מערכת מחו"ל
תאריך : 07/05/2020 09:48

לכבוד
שם המטופל : שרעבי עמנואל
מספרו : 220369847-

כתובת : עלי זהב 0
עלי זהב 7194900
תאריך הצעה: 07/05/2020
מספר הצעה : 126358

הצעת מחיר לטיפול דנטלי

הרינו לאשר שהנ"ל זקוק/ה לטיפול בסך כולל של 723.00 ש"ח.
הטיפול כולל את הרכיבים הבאים:

קוד חיוב	תאור שרות	מטפל	תעריף	כמות	מחיר
800131	צילום פריאפיקלי-חותכות עליונות פוקס אביה		50.00	1	50.00
800357	שחזור מחומר מרוכב - משטח 1, שן פוקס אביה		673.00	1	673.00

הצעה זו אינה סופית, וכפופה לפרוצדורה שתבוצע בפועל או למספר ימי האשפוז שיהיו בפועל, וכן צפויה לשינויים בהתאם לשינויי תעריפים/שערי מטבע/מועד מתן השירותים. המחיר הסופי ייקבע בהתאם לפרוצדורות שבוצעו בפועל.
תוקף הצעת מחיר זו הינו עד 90 יום. מעבר לכך יחולו השינויי התעריפים כפי שמתעדכנים מעת לעת.

מטופל יקר. ככל וקיימת זכאות לכיסוי עלות הטיפול, כולו או חלקו, ע"י מבטח כלשהו, הנך אחראי לברר את תנאי הזכאות מול המבטח.
כל מידע שנמסר בע"פ למטופל ע"י עובד בית החולים, בדבר הסדרי הזכאות והכיסוי החלים אצל גורם כלשהו, אינו מחייב את בית החולים או את גורם המבטח.

בברכה

משרד מרפאת שיניים
שם פקיד : זוסמן עירית



הסתדרות מדיצינית הדסה
חברה מספר 520008095
אגף שירותי מנהלה לחולה

קבלה - מקור

תאריך הזדבסה: 30/03/20 08:16

סוג ארוע: שיניים

מספרנו: 2-2036984-7 שם המטופל: שרעבי עמנואל
ת.א.רוע: 30/03/20 שם המשלם: שרעבי אביטל
תאור הטיפול
בדיקה (לא כולל צילומים)
שולם
113.00
113.00
ת.א. חיוב
30/03/20
סה"כ: 113.00

מספר תנועת תשלום: 24275551
ת. תשלום סוג תשלום
30/03/20 כרטיס אשראי
שם חברה: ישראלכרט
מס תשלומים: 1
מס כרטיס: 3411
סכום
113.00
מטבע
ש"ח
סכום בש"ח
113.00

סה"כ: 113.00

* מטופל יקר. ככל וקיימת זכאות לכיסוי עלות הטיפול, כולו או חלקו, ע"י מבטח כלשהו, הנך אחראי לברר את תנאי הזכאות מול המבטח. כל מיזע שנמסר בע"פ למטופל ע"י עובד בית החולים, בדבר הסדרי הזכאות והכיסוי החלים אצל גורט כלשהו, אינו מחייב את בית החולים או את גורם המבטח.

* החלפת אמצעי תשלום - ע"פ חוזר משרד הבריאות מספר 33/06, היגד זכאי/ת לקבל את כספך כנגד המצאת התחייבות מתאימה, ובפרק זמן שלא יאוחר מ-120 יום מיום קבלת הטיפול בהדסה. יש לשלוח את ההתחייבות בצירוף הקבלה.

* החזר כספי - יבוצע בהתאם לזכאות ובכפוף לאופן התשלום שבוצע בפועל. ההחזר בגין תשלום שבוצע במזומן או בהמחאה שנפרעה, בתנאי שעברו 14 ימים מיום הפירעון, יבוצע במזומן בהתאם לסכום המקסימלי אשר ייקבע ע"י ההנהלה.
החזר מעל תקרה זו יבוצע באחד משני אופנים:
- ישירות לחשבון הבנק של המשלם בפועל.
(יש לציין: שם בנק / סניף / מספר חשבון).
- משלוח לכתובת המגורים של המשלם בפועל.

כתובתנו: משרד קבלת חולים, ת.ד. 12000 ירושלים 9112001
מספר טלפון: 02-6779571/3 או 02-6776035/6
מספר פקס: 02-6778080
כתובת מייל: hechzer@hadassah.org.il

למידע טימושי אודות הדסה: *6777 מסלפון, או *677 מסלפון נייד.

הופק ע"י עיניית דאסמן

שובר כרטיס אשראי

תאריך הדפסה: 30/03/20 09:05:50

הסתדרות מדיצינית הדסה
מס' לקוח הדסה: 412163

שם המטופל : שרעבי עמנואל
מס' רשומה : 2-2036984-7
סוג אריע : שיניים

תאריך וטשלים : 30/03/2020
שם בעל הכרטיס: שרעבי אנויטל
הב' אשראי : "שואכרט
סוג כרטיס : מסטרקארד זהב
מס' כרטיס : 3411
בתוקף עד : 04/2024
מס' שובר : 61001001
מספר אישור : 9357373
סוג אשראי : רגיל

סכום : 545.00 ש"ח

Passport:

Country of Issue and No:
Email Address:
Home Phone No:
Work Phone No:

5/23/22, 7:44 AM

מרכז רפואי הדסה



מרפאת רפואת שיניים בית חולים הדסה עין כרם

תיק לקוח

עמנואל שרעבי 220369847

כתובת		טלפון נייד		יתרה	
עלי זהב 0		0543180333		0.00 ₪	

תאריך	שעה	סוג	##	סטטוס	קוד	תיאור	צוות	תוכנית	מחיר	חויב	שולם	יתרה	החל משן	ועד שן	משטח	מחלקה
-------	-----	-----	----	-------	-----	-------	------	--------	------	------	------	------	---------	--------	------	-------



5/23/22, 7:44 AM

תאריך	שעה	סוג	##/##	סטטוס	קוד	תיאור	צוות	תוכנית	מחיר	חויב	שולם	יתרה	החל משן	ועד שן	משטח	מחלקה
May 7, 2020	11:51	טיפול	-	בוצע	200	המשך טיפול ללא תשלום/ שלב ביניים בטיפול בת 9, ללא שינוי במצב הרפואי, הגיעה בליווי האם לביקורת לאחר חבלה (03/2020) שן 11 אנטרוזיה ושבר במתרת ללא מעורבות מור, שן 21 אקסטרוזיה (החזרה למקום עלי רופא בקהילתה) הילדה מספרת שיש הטבה בכאבים, מקפידים על הוראות צחצוח ואוכל רך. בדיקה EO - במפ בדיקה IO - משק מעורב, חבד, גיגיבטיס, שן 21 - אקסטרוזיה, מגיבה בבדיקת קור, ללא נידות ללא נפוחות בחניכיים מסביב, ללא רגישות ביקוש ומישוש ויטליבורלי, יש מגע בכיר עם שן 31. שן 11 - בעמדה אנטרוזיבית וברוציה, קומפוזיט בנדג" נראה תקין, מגיבה בבדיקת קור, ללא נידות, ללא נפוחות בחניכיים מסביב, וללא רגישות ביקוש ויטליבורלי, שן 22 ו 12 - השיניים וטליות, ללא נפוחות או רגישות ביקוש. נעשה צילום PA - ראינו רואים שן 11 אפקס לא סגור, PDL המשכי ללא עדות על פתולוגיה. שן 21 אפקס לא סגור, PDL המשכי ללא עדות על פתולוגיה. הוסבר לאם במדויק לקבוע תור במעקבים, יקבעו תור להשלמת כותרת שן 11. (כיתנה הצעת מחיר), האם שוקלת אם להמשיך מעקבים פה בהדסה או במרפאה פרטית בהדרכת דר אביה פוקס	ד"ר רוחאנא רשא	0.00 ₪		0.00 ₪			מרפאת רפואת שיניים בית חולים הדסה עין כרם/פקולטה לרפואת שיניים הדסה עין כרם			



5/23/22, 7:44 AM

תאריך	שעה	סוג	##	סטטוס	קוד	תיאור	צוות	תוכנית	מחיר	חויב	שולם	יתרה	החל משן	ועד שן	משטח	מחלקה		
Apr 6, 2020	11:48	טיפול	-	בוצע	בדפ	בדיקת אבחון 001 הגיעה בליווי אמא לביקורת רקמות רכות שבוע לאחר חבלה (בתקופת משבר הקורונה). לדברי האם, הקפידו על שימוש בכלורהקסידין לפי ההוראות שקיבלו. לא מתלוננת על כאבים, אבל משתדלת לא לנגוס באזור הקדמי. אמא חושבת שיש ממש הטבה במצב...ב"ב: OH טובה, שן 11 - תחבושות קומפוזיט נראית תקינה, ללא מידות או שינוי צבע בשיניים, ללא פתולוגיה ברק" רכה סמוכה. יש להגיע לביצוע השלמה בשן עם החז"ש - אם לא תהיה חז"ש בחודש הקרוב, להגיע לביקורת נוספת בעוד חודש. בינתיים להמשיך בהקפדה יתרה על היגיינה.	ד"ר פטל רועי		0.00₪			0.00₪						מרפאת רפואת שיניים בית חולים הדסה עין כרם/פקולטה לרפואת שיניים הדסה עין כרם



נספח 4 :

תמונות הפגיעה

(עמודים 28 עד 29)





