



עמוד 1 מתוך 2

לכבוד

מהאר אל קרינאוי מספר זהות: 316186832

214

רהט 8535700

י"ג סיון תשפ"ו

29 מאי 2026

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי
1. במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 13/05/2024), קבעה הוועדה הרפואית המסכמת מיום 27/05/2026 אחוזי נכות לפי הפירוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-06/08/2024 עד-31/12/2024	20.0 %
מ-01/01/2025 עד-30/09/2025	15.0 %
מ-01/10/2025 ואילך (נכות קבועה)	אין נכות

2. מצורף העתק של פרוטוקול הוועדה הרפואית.

3. הטיפול בתביעה הועבר לפקיד התביעות בנפגעי עבודה בסיום התהליך, ישלח אליכם מכתב החלטה בנוגע לזכאות.

לתשומת
לבך
לידיעתך, אם אינך מסוגל לעבוד בכל עבודה שהיא ואין לך הכנסה מעבודה או מעסק, הינך רשאי להגיש תביעה להכיר בך כ"נכה נזקק".
הכרה כ"נכה נזקק", עשויה לזכותך בהגדלת קצבת הנכות ל-100%, לתקופה שלא תעלה על 4 חודשים. טופס תביעה ניתן להשיג באתר האינטרנט או בסניף מגורייך.

לשירותך

בסניף ליד ביתך

אשנב רהט, מרכז מסחרי
909, רהט

במוקד הטלפוני

6050 או 04-8812345

שעות מענה:

א' עד ה' מ-8:00 עד 17:00

באתר האינטרנט

www.btl.gov.il



זכותך
לערעור

זכותך וזכות המוסד להגיש ערר לוועדת עררים על אחוזי הנכות הרפואית את הערר יש להגיש בטופס ב.ל. 247 לאחד מסניפי הביטוח הלאומי תוך 60 ימים ממכתב זה. ניתן להוריד את הטופס באתר האינטרנט או לבקש מהמוקד הטלפוני שיישלח אליך טופס בדואר. לידיעתך, גם לאחר שתגיש ערעור, תהיה רשאי בכל שלב משלבי הדיון לחזור בך מהערעור ולבטלו.

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,

מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

פרייברג רסקין ע"ד



דוח ועדה רפואית

מהאר אל קרינאוי, מספר זהות 316186832

סניף המגורים	סניף ראשי באר שבע	סניף הוועדה	סניף ראשי באר שבע	מספר ועדה	NV-79974-5200	תאריך הוועדה	27/05/2026
--------------	-------------------	-------------	-------------------	-----------	---------------	--------------	------------

פרטים אישיים

שם:	מהאר אל קרינאוי	מספר זהות:	316186832	תאריך לידה:	11/12/1995	מגדר:	זכר	כתובת למשלוח דואר	214, רהט 8535700
טלפון:	053-7447642								

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה	13/05/2024	תיאור הפגיעה	- מעמד תעסוקתי: שכיר נהג משאית - תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך לעבודה רכב מעביר - מהות המקרה: חבלת גב, צוואר וברך ימין
--------------	------------	--------------	---

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך	14/05/2024	עד תאריך	05/08/2024	פירוט	84 ימים
--------	------------	----------	------------	-------	---------

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
עורך דין נכח בדיון	אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר עלי נסאר	רפואה פיסיקלית ושיקום
שוהם מרים ווקנין	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

יש הגבלות בכמה מקומות וכאבים והקרנה	לקוח
תאונה הייתה במנגון קשה התהפכות, נפגע והוכר בצוואר גב ובברך ימין במשך תקופה ארוכה היה באי כושר טיפול בפיסוטריפיה מרפאות כאב בדיקת CT ו EMG הדגימו ממצאים אובייקטיביים מאז התאונה סובל מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר ועמוד שדרה מותני נציין כי ברך ימין יש חשד לפגיעה מסקאלית הרגל בורחת לו אין לי בדיקת הדמייה של הברך נבקש מהוועדה להתחשב בחומרת הפגיעה ולקבוע הן נכויות זמניות משמעותיות ונכות צמיתה.	עורך דין

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

החל עבודה חדשה בתאריך: | במקצוע: שירות לחברה -עובד כללי קיימת ירידה בהכנסה,

הצהרה

הצהרה של מהאר אל קרינאוי

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר עלי נסאר, שוהם מרים ווקנין
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:



ממצאים

בדיקה

הליכה ללא אבזרי עזר, תבנית הליכה תקינה.

נוירולוגיה:

כוח גס 5/5, טונוס תקין, רפלקסים גידים הופקו סימטים
EMG מ 15.5.2025 - רדיקולופתיה כרונית L2-L4

צוואר:

טווחים חופשיים, כיפוף עד בית החזה, סיבוב לצדדים עד 70 מעלות, יישור עד 50 מעלות, ספורלינג
ולרמיט שליליים, ללא רגישות במישוש הצוואר, ללא ספזם שרירי.
CT במיון - ללא שברים

גב תחתון:

מגיע עם הידיים מתחת לגובה הברכיים, הטיה צידית 30 מעלות דוצ, יישור מלא, ללא רגישות במישוש
הגב או גב תחתון ללא ספזם שרירי במישוש שרירים פרהוורטברליים
הדמית CT עמוד שדרה מותני מתאריך 23.5.2024 - דיסקופתיה קלה L2-L4

ברך ימין:

ללא נפיחות, ללא רגישות במישוש, טווחים 0-135, ברך יציבה מדיולטרלית וקדמית אחורית
מקמורי שלילי, לכמן שלילי
לא השלים בירור הדמיתי**מסקנות**הוועדה שמעה את תלונות המבוטח ועורך דינו, עיינה במסמכים הרפואיים ובהתאם לבדיקתו הקלינית
הוועדה קובעת בגין כאב גב, צוואר וברך ימין נכות זמנית מדורגת עד ליום 30.09.2025 ולאחר מכן לא
נותרה נכות אורטופדית הקשורה לתאונה הנדונה.
בגין כאב ממקור עצבי הוועדה קובעת נכות זמנית בשיעור 5% עד ליום 30.09.2025 ולאחר מכן לא נותרה
נכות.**אבחנות****אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
723.1- כאב בצוואר		13/05/2024	קיים קשר סיבתי
724.2- כאב גב תחתון		13/05/2024	קיים קשר סיבתי
719.46- כאב בברך	ימין	13/05/2024	קיים קשר סיבתי
729.2- כאב ממקור עצבי או דלקת בעצב		13/05/2024	קיים קשר סיבתי



החלטה

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 06/08/2024 עד: 31/12/2024	כאב בברך - ימין כאב בצוואר כאב גב תחתון	15%	15% זמני	
מ: 06/08/2024 עד: 30/09/2025	כאב ממקור עצבי או דלקת בעצב	5%	5% זמני	
מ: 01/01/2025 עד: 30/09/2025	כאב בברך - ימין כאב בצוואר כאב גב תחתון	10%	10% זמני	
מ: 01/10/2025	כאב בברך - ימין כאב בצוואר כאב גב תחתון	אין נכות	אין נכות	
מ: 01/10/2025	כאב ממקור עצבי או דלקת בעצב	אין נכות	אין נכות	

תקנה 15

בחינת תקנה 15 התייתרה

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
06/08/2024	31/12/2024	זמני	20%	19.25%
01/01/2025	30/09/2025	זמני	15%	14.5%
01/10/2025		אין נכות	אין נכות	0%

■ מ- 01/10/2025 ואילך נקבעה לך אין נכות

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר עלי נסאר

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
 - איני הרופא המטפל של התובע
 - לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
 - לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
 - לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד
- מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר עלי נסאר מ"ר 1-155641

הצהרה של מזכיר הוועדה: שוהם מרים ווקנין

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: שוהם מרים ווקנין



נספח | מסמכי הבקשה

שם המסמך	תאריך המסמך
סיכום תיק- לקראת ועדה רפואית (בל224)	18/02/2026
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	29/05/2024
תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה	24/02/2026
תעודה ראשונה לנפגע בעבודה First documentation for work injury	22/05/2024
ביקור במלר"מ	22/05/2024
מד"א	13/05/2024
ביקור במלר"ד בבית חולים כללי, תעריף גלובלי	13/05/2024
בדיקת CT עמוד שדרה	23/05/2024
מד"א	24/02/2026
אישור מחלה	10/06/2024
תעודה נוספת לנפגע בעבודה (ב"ל 2203) Followup documentation for work injury	03/07/2024
אישור מחלה	17/07/2024
תעודה נוספת לנפגע בעבודה (ב"ל 2203) Followup documentation for work injury	22/07/2024
תעודה נוספת לנפגע בעבודה (ב"ל 2203) Followup documentation for work injury	14/08/2024
תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה (בל 200)	24/02/2026
ביקור במלר"ד בבית חולים כללי, תעריף גלובלי	24/02/2026
ביקור במלר"ד בבית חולים כללי, תעריף גלובלי	30/05/2024
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה	19/07/2024
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה	12/08/2024
ב. רופא בקהילה - כאב	29/10/2024
סיכום פיזיותרפיה	10/08/2024
ב. רופא בקהילה - תעסוקתי	30/12/2024
מרשם	28/04/2025
EMG, אלקטרומיוגרפיה ממוחשבת כמותית	15/05/2025
ב. רופא בקהילה - אורטופדיה	09/05/2025
סיכום פיזיותרפיה	19/10/2025
סיכום פיזיותרפיה	24/02/2026

לנוחותך, הסבר קצר על מושגים שבדו"ח הוועדה ברפואית:

- מהו סעיף ליקוי?
בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) יש רשימה של ליקויים רפואיים שמסודרים לפי סעיפים. כל סעיף מפרט את הליקוי הרפואי ואחוז הנכות שלו.
- מהו שקלול לפטור ממס?
פטור ממס הכנסה ניתן למי שנקבעו לו לפחות 90% נכות לצמיתות או לתקופה זמנית של מינימום 185 יום ובלבד שבנכות זו כלול סעיף ליקוי עיקרי בשיעור 40% ומעלה.
מקבלי גמלה ממשרד הביטחון או מקבלי קצבה כנפגעי פעולות איבה שנקבעה להם נכות רפואית של 90% לפחות, אינם נדרשים לסעיף ליקוי עיקרי.
מי שנקבעו לו 75% נכות ומעלה, יתכן ויהיה זכאי להקלות מס אחרות כגון: בקופות גמל.
על מנת למצות זכות זו יש לפנות למס הכנסה.

