



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

באתר
מבלי לפגוע בזכויות

11 יוני 2026
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



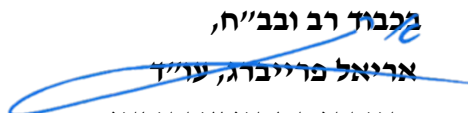
לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
ענף נפגעי עבודה
באמצעות האתר

ח"נ שלום רב,

תאונה מיום 12/02/2026
הנפגעת: קורל חזן, ת"ז 315118364
תביעה להכרה בתאונה ותשלום דמי פגיעה

הריני מאשר קבלת מכתבכם מיום 8.6.26 והנני מתכבד לפנות כדלקמן:

1. מאז התאונה ובעטיה מצויה מרשתי באי כושר מלא.
2. ניתנו לה תעודות מחלה והיא נזקקת לטיפולים וניתוח.
3. מצ"ב תעודות רפואיות לנפגע בעבודה.
4. לעיונכם וטיפולכם המסור בתשלום דמי הפגיעה נודה.

מכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין



034832



ד"ר אילת לוי

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 09-8992822

פקס: 09-8992823

כתובת: המיסדים 41, אבן יהודה (קניון קולנוע לב אבן יהודה, קומת כניסה)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 315118364

שם פרטי: קורל

שם משפחה: חזן

טל.עבודה/נייד: 0556667023

טלפון: 09-7962075

מין: נ

ת.לידה: 17/01/1999



0315118364

מיקוד 4582000

הותיקים 48, פורת

כתובת:

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם האב	שכיר/עצמאי	חבר (כל)	שם המעביד וכתובתו	מקצוע
ויקטור	שכיר	כ	מועדון כדורגל נשים רעננה	שחקנית כדורגל
ת. פגיעה	שעה	התעסקות בשעת הפגיעה		
12/02/2026	20:00	משחק כדורגל		
האיבר שנפגע	שם הרופא המטפל	נמצא בטיפול מיום		
ברך ימין	ד"ר אילת לוי שח	26/02/2026		

תאור התאונה, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיעו אלינו והיכן קיבל טיפול:

בביקור בתאריך 09/04/2026 בשעה 15:19:26
נפצעה לאחרונה בברך ימין
בוצע MRI - קרע במינסקוס בעבר תפירה של קרע לפני 6 שנים
היתה אצל אורטופד ד"ר סגל ברעננה
המליץ זריקות PRP
תפקודית במצב טוב בשיקום שמרני חודשיים
התיעצה עם המנתח בעבר - ד"ר מורג - לא המליץ על זריקות. המליץ על טיפול שמרני
ומעקב ארתרוסקופי במידת הצורך.

בביקור בתאריך 10/05/2026 בשעה 17:29:33

הממצא הקליני:

בביקור בתאריך 10/05/2026 בשעה 17:29:33

צילומי רנטגן שנעשו במכון:

MRI

בתאריך: 28/02/2026

הממצא: קרע מינסקוס

אבחנה:

• TEAR OF MENISCUS OF KNEE Right

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

הנ"ל אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

תאריך: 02/06/2026

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



034832



דר' אילת לוי

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 09-8992822

פקס: 09-8992823

כתובת: המיסדים 41, אבן יהודה (קניון קולנוע לב אבן יהודה, קומת כניסה)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 315118364

שם פרטי: קורל

שם משפחה: חזן

טל.עבודה/נייד: 0556667023

טלפון: 09-7962075

מין: נ

ת.לידה: 17/01/1999



0315118364

מיקוד 4582000

הותיקים 48, פורת

כתובת:

תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה

שם המעביד וכתובתו	שכיר	שם האב
מועדון כדורגל נשים רעננה	כן	ויקטור

תוצאות הבדיקה:

בביקור בתאריך 10/05/2026 בשעה 17:29:33

בביקור בתאריך 02/06/2026 בשעה 19:30:25

אני מאשר שהנפגע הנ"ל סובל מ:

- TEAR OF MENISCUS OF KNEE Right
- KNEE ARTHROSCOPY

הוא אינו מסוגל עדיין לעסוק בעבודתו או בעבודה מתאימה אחרת.

אי כושר זה הוא, לפי דעתי, תוצאה ישירה מהפגיעה שקרתה, לפי דברי הנפגע הנ"ל,

ביום: 12/02/2026

דעתי היא, שאי כושר זה ימשך עוד, לפחות: 114 ימים, היינו מיום: 13/05/2026

עד יום: 03/09/2026 (בכלל).

הערות ופרטים נוספים: 14 שבועות מנוחה מעבודה מיום הניתוח 29/5/26

02/06/2026

חתימה וחותמת הרופא

תאריך הבדיקה

מ.ר גורם מפנה



דר' אילת לוי

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 09-8992822

פקס: 09-8992823

כתובת: המיסדים 41, אבן יהודה (קניון קולנוע לב אבן יהודה, קומת כניסה)

פרטי הנבדק:	
שם פרטי: קורל	שם משפחה: חזן
ת.ז.: 315118364	ת.לידה: 17/01/1999
טל.עבודה/נייד: 0556667023	מין: נ
מיקוד 4582000	תלפון: 09-7962075
כתובת: הותיקים 48, פורת	0315118364

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

במשך: 90 ימים, היינו מיום: 12/02/2026 עד יום: 12/05/2026 (בכלל)
10/05/2026

חתימה וחותמת הרופא

תאריך הבדיקה

חשוב -	תעודה זו מיועדת לצורך הגשת תביעה למימוש זכויותך כנפגע עבודה, למוסד לביטוח לאומי. אי הגשת תביעה עלולה למנוע המשך קבלת שירות רפואי מהקופה ותהיה על אחריותו הבלעדית של הנפגע.
--------	--