

המערער: מאיר דהן, ת.ז. 055672992

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

– נ ג ד –

המוסד לביטוח לאומי – סניף רמת גן
מרחוב החשמונאים 15, רמת גן 5248284
טל': 03-6751234; פקס: 03-6751261

המשיב:

הודעה על הגשת רשימת עדים ותיק מוצגים מטעם המערער

בזיקה להחלטת בית המשפט הנכבד מתכבד המערער להגיש תצהירים, רשימת עדים ותיק מוצגים מטעמו.

רשימת עדים:

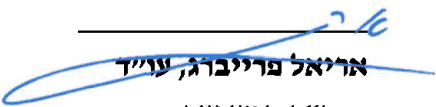
1. המערער בעצמו.
2. ירון דהן, ת.ז. 00000000 – בנו של המערער.



מצורף בזאת תיק מוצגים.

מוצגים:

1. תצהיר המערער
2. תצהיר ירון
3. מסמכים רפואיים
4. תיק חקירה
5. תיק ביטוח לאומי
- תביעה לדמפ
- הכרה בתאונה
- תביעה לנכות
6. סרטון מפגע
7. תמונות מפגע במהלך תיקון ואחריו


אריאל פרייברג, עו"ד

ב"כ המערער

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תצהיר מאיר דהן (עמודים 4 עד 7)	4
נספח 2: תצהיר ירון דהן (עמודים 9 עד 10)	9
נספח 3: תעודות רפואיות (עמודים 12 עד 34)	12
נספח 4: תיק מלא וחקירה מאיר דהן (עמודים 36 עד 54)	36
נספח 5: (5) תמונת מפגע (עמודים 56 עד 57)	56
נספח 6: (3) מפגע אחרי תיקון (עמודים 59 עד 61)	59



נספח 1 :

תצהיר מאיר דהן

(עמודים 4 עד 7)



תצהיר

אני החתום מטה, **מאיר דהן, ת.ז. 055672992**, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן, אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר בזה כדלקמן:

1. הנני עושה תצהירי זה במסגרת הליך ב.ל. 37574-01-26 בבית הדין לעבודה בתל אביב.

2. אני תושב רמת גן. לפני למעלה מ-40 שנה, אחי, ניסים, ואני הקמנו מספרה "מירו וניסו".

3. המספרה ממוקמת במתחם "לונדון מיניסטורס" בשד' שאול המלך 4 בתל אביב.

4. בתחילה עבדנו אחי ואני, עשינו בעיקר תספורות גברים, נשים וילדים, פנים וחפיפה. אך עם השנים, נכנסו לארץ גם מוצרים וחומרים חדשים, התפתחות המקום והגדלת מעגל הלקוחות התווספו למספרה עובדים והמספרה עצמה ידעה שינויים וגדילה.

5. עם השנים ובדגש על תל אביב של אותו התקופה צברנו מעגל לקוחות מכובד ועל לקוחותינו נמנו תושבי השכונה אותה העת ותושבי ערים אחרות אפשר התרגלו לבוא באופן קבוע אלינו לצורך תספורת או סידור השיער ברגיל או לפני חגים, אירועים מיוחדים.

6. חיילי בסיס הקריה הסמוך, בכירים במטכ"ל, שרים, נשיאים וראשי ממשלה נמנו על לקוחותינו. לכל אחד יש את הסגנון שלו ואת מה שהוא רגיל ומצפה לקבל ואנחנו גאים בכך ואסירי תודה על כך.

7. המספרה ואנחנו חווינו את עשרות השנים האחרונות בטוב וברע, שנות ה-90 ופיגועי התופת הרצחניים שאירעו ברחובות תל אביב תפסו אותנו לא אחת במספרה, בשנת 2004 אירעה שריפה גדולה במתחם וכתוצאה מכך עבר כל המתחם שינוי, לאחר שהיה סגור תקופה, נאלצנו לאורך השנים להתאים את המקום בהתאם אך נשארנו תמיד נאמנים לעבודה ולקהל לקוחותינו.

8. גדלנו והזדקנו במספרה ובני משפחתנו היו עימנו, בעבר, משתובבים בין כסאות המספרה ועוזרים לאבא לסדר וכשגדלו כל אחד החל לכתוב את סיפור חייו ולשמחתי הרבה, בני ירון, החליט כי הוא רוצה לעסוק בתחום ולמד את תחום עיצוב השיער ברמה הגבוהה ביותר.



9. ירון בני שדרג לאורך השנים את המקום ואת השירותים שניתנים על ידנו, סוגי צבעים, החלקות, תוספות, טיפולים משקמים וחומרים וטכניקות אותן למד בקורסים והשתלמויות ברחבי העולם.

10. אחי ואני שותפים במספרה ומנהלים אותה. המספרה פתוחה בימים ראשון, שלישי, רביעי וחמישי מ 9:00 עד 19:00 ובשישי מ 8:00 עד 15:00, אני משתדל לבוא כל יום, גם שאין לי לקוח מוזמן לאותו יום, זה העסק שלי וחשוב לי לראות שהוא מתפקד כמו שצריך, תמיד שאני בא יש עבודה.

11. במספרה ישנם לקוחות קבועים, חלקם במשך עשרות שנים ולקוחות מזדמנים, בתפקידי במספרה אני מספר לקוחות וגם מתעסק בפעולות תחזוקה שונות, אני לא מתמצא בפן הטכנולוגי של העסק וזה מסור לבני ירון שבקיא בכך ומאוד חיי את הנושא בנוסף להיותו מעצב שיער מצויין.

12. ביום חמישי 16.1.2025, התקשר אליי אחד לקוח קבוע וותיק, אדון בשם "פיליפ" וביקש לקבוע תור למחרת, ואכן נעניתי לבקשתו וקבענו תור ליום שישי 17.1.25 בשעה 12:30 במספרה.



13. ביום שישי, כחצי שעה לפני התור, יצאתי מביתי ברחוב החרושת ברמת גן, לכיוון תחנת האוטובוס ברחוב רשי, בהליכתי לתחנת האוטובוס, בעלייה של רח' רשי היו אבני שפה רופפות במדרכה, אני לא שמתי לב, איבדתי את שיווי המשקל ונפלתי.

רצ"ב סרטון ותמונות של המפגע, מסומנים "1" בתיק המוצגים.

14. נפלתי על צד שמאל, לאחר מספר דקות ששכבתי על הרצפה, הרגשתי כאב, הרגשתי פחד וחוסר ביטחון להמשיך לעבודה, אבל גם זכרתי שיש לקוח שמחכה לי במספרה והרגשתי מחויבות, קמתי וקיוויתי שמדובר בכאב זמני שיעבור מהר, אני לא יודע מאיפה היה לי כוחות ללכת, עליתי לאוטובוס 82 הוא ישיר והמשכתי למספרה.

15. הגעתי למספרה במטרה לספר את פיליפ, אך שניסיתי לספר ראיתי שמשהו לא בסדר עם היד שלי, וביקשתי מירון, הבן שלי שגם עובד במספרה, שיחליף אותי, אני לא אדם שמתלונן וממהר ללכת לרופא, אבל שירון סיים לספר את פיליפ והוא ראה כמה שאני סובל ולקח אותי להיבדק ב"טרם" בני ברק.

16. ב"טרם" עשו לי צילום בכתף והסבירו לי שיש לי שבר לא פשוט ואני צריך ללכת במידי למיון של איכילוב, שם הסבירו לי שאני צריך לעשות ניתוח, נורא חששתי וביקשתי לא לעשות, הרופא הסכים לי לנסות לראות עם הכאב יעבור בפיזיותרפיה, הבן שלי היה איתי, כל מה שחשבתי זה איך חוזר הביתה ואיך לא כואב לי.

17. שיחררו אותי שכתף שלי בתוך מתלה, הכתף נהייתה ממש שחורה, לקחתי משככי כאבים, חיכיתי לטיפול פיזיותרפיה, אבל בינתיים מה שיכלתי לעשות זה לנוח.

18. אני המשכתי במעקב רפואי, גם באיכילוב וגם במכבי, עשיתי כל מה שהרופאים אמרו לי, עשיתי צילומים, טיפולי פיזיותרפיה, לקחתי משככי כאבים וקיבלתי זריקות

19. בשבועות בהם הייתי צריך לשהות במנוחה, השתגעתי בבית, יצאתי מהבית בעיקר לרופא שהוא מקבל קרוב למספרה, להיבדק ולקחת מרשמים, הגעתי גם למספרה, להיפגש עם הבן שלי ואחי, לשתות קפה ביחד ונסות לעזור כמה שאני יכול, היה לי חשוב להראות נוכחות בעסק, בהמשך גם ניסיתי לספר לקוח אבל זה לא היה מוצלח.

20. האמת שאני בכלל לא התעניינתי בזכויות שלי, התעסקתי רק במצבי הרפואי, כמה ימים אחרי הנפילה ירון (הבן שלי) אמר לי שעורך דין אריאל פרייברג, שהוא לקוח שלנו במספרה, יכול לעזור בתביעה מול העירייה, וגם בגלל שזה היה בדרך לעבודה, אפשר למלא מסמכים ולשלוח לביטוח לאומי.

21. אריאל עזר לי לשלוח את כל המסמכים לביטוח לאומי

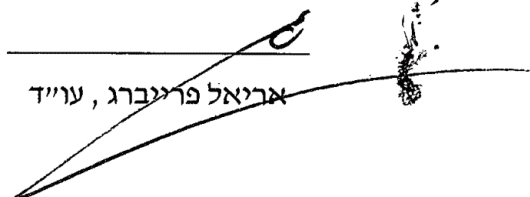
22. בתאריך 22.4.25 הגעתי ל"חקירה" במוסד לביטוח לאומי, זה היה חוויה קשה, אני אדם שלא משקר, בטח לא אדם ערמומי, יכול להיות שאין לי זיכרון של ילד בן 20, אבל החוקרת שישבה מולי, לא האמינה לי וכל הזמן נתנה לי תחושה שאני משקר.

23. הנני מצהיר כי זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.

מאיר דהן

אישור

הנני מאשר כי ביום 26.5.26 הופיע בפני, עו"ד אריאל פרייברג, במשרדי ברחוב אבא הלל 7, ברמת גן, מר מאיר דהן, המוכר לי אישית, ולאחר שהוזהר כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות הצהרתו וחתם עליה.


אריאל פרייברג, עו"ד



נספח 2 :

תצהיר ירון דהן

(עמודים 9 עד 10)



תצהיר

אני החתום מטה, **ירון דהן, ת.ז. 066428020**, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד, וכי אם לא אעשה כן, אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, מצהיר בזה כדלקמן:

1. הנני עושה תצהירי זה בנוגע לנסיבות התביעה שהגשתי כנגד המוסד לביטוח לאומי בתיק ב.ל. 37574-01-26 בבית הדין לעבודה בתל אביב.

2. אני עובד במספרה "מירו וניסו", בשד' שאול המלך 4 בתל אביב, שזה בעצם עסק שאבא ודוד שלי הקימו, אבא שלי, מאיר דהן (להלן: "אבא"), ואני עובד במספרה משנת 2008

3. למדתי את התחום במוסדות המובילים וההתמקצעתי בארץ ובחו"ל. במספרה אני מבצע גם תספורות "רגילות" וגם דברים יותר מורכבים עם תכשירים, טכנולוגיות ושיטות מהמובילות שיש. אני מרכז את כל הנושא ואת הרכש והחדשנות וזה רק באחריותי.

4. לכל אחד מאיתנו יש את הלקוחות הקבועים שלו, אם אצלי הלקוחות הם יותר מגוונים אצל אבא הלקוחות הם קבועים ובאים בעיקר לצורך ביצוע תספורת/גילוח.

5. ביום שישי 17.1.2025, אבא הגיע למספרה, בערך ב 12:15, הוא אמר שהוא בא לספר את "פיליפ", לקוח ותיק ומוכר, לאחר שפיליפ הגיע, אבא בא אלי ואמר לי שהוא נפל בדרך, סובל מכאבים ולא מצליח לספר, זה אירוע לא שגרתי, אני לא זוכר שהיה מצב כזה. הסתכלתי על אבא וראיתי שהוא סובל, אמרתי לו לשבת ולנוח ואני אספר את פיליפ.

6. כשסיימתי לספר את פיליפ, ראיתי שאבא לא בטוב, כאוב, מכונס. התעקשתי שנלך לבדוק, למרות שהיו עדיין לקוחות, "התנכתי מוקדט" והסעתי אותו ל"טרם" בני ברק, שם עשו לאבא צילום בכתף שהראה שבר, הם הנחו אותי לקחת את אבא למיון, הייתי צריך להרגיע אותו, נסענו לאיכילוב, למרות שפספסתי את הקידוש בבית, ויצרתי אולי דאגה גדולה יותר, דאגתי לאבא ולמצבו.

7. אחרי שיצאנו מהבית חיללים לקחתי את אבא לבית לנות, כשהוא מוגבל וכאוב, בהמשך, במקביל לעבודתי במספרה, עזרתי לאבא ככל שיכולתי, נרתמנו כולנו, בקניות ובעזרה, עזרה בהסעה והגעה לטיפולים ולבדיקות רפואיות, מפעם לפעם

אבא מגיע למספרה, ככה הוא רגיל, הייתי דואג לו לקפה, ומקדיש המון תשומת לב ל"להיות איתו" ולעודד אותו.

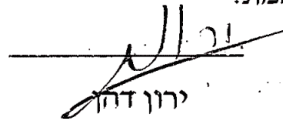
8. בסוף אותו החודש, ינואר 2025 הגיע למספרה לקוח שהוא עורך דין, אריאל פרייברג. הוא לקוח קבוע שלנו מזה שנים ואחד מהספרים בשם יהודה מספר אותו בד"כ. במהלך התספורת שוחחנו, והוא שאל איפה אבי ואז סיפרתי לו על מה שאירע לאבא. ידעתי שהוא עו"ד אבל לא ידעתי שהוא עוסק בתחום הנזיקין. סיפרתי לו על הפציעה, והוא אמר לי שזו חשבת תאונת עבודה ואבא זכאי לזכויות מהביטוח הלאומי, בין היתר, תשלום על הימים בהם נעדר מעבודה.

9. אריאל אמר שזה תחום עיסוקו ואבא ואני שמחנו שייצג אותנו אדם שאנו מכירים.

10. כמו בנושאים אחרים רציתי להקל על אבא ככל הניתן והצעתי שארכז את כל החומר ואעביר לו העתק דיגיטלי. הוא הנחה אותי לאסוף את המידע הרפואי, וכשעייין במסמכים הסב את תשומת ליבי שבסיכום מהמוקד אליו פנינו, לא צויין שזו תאונה בדרך לעבודה; הוא אמר שיש לכך חשיבו ואז פניתי למזכירות מוקד טר"ם לתקן זאת והם אכן תיקנו והוסיפו.

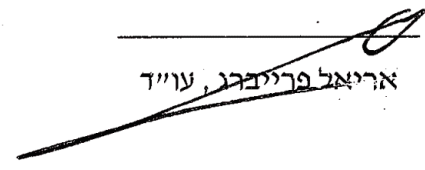
11. בהמשך הלכתי יחד עם אבא למקום בו הוא נפל; צילמנו את המקום והמפגע ממנו נפל ודיווחתי למוקד.

12. הנני מצהיר כי זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.


ירון דהן

אישור

הנני מאשר כי ביום 26.5.26 הופיע בפני, עו"ד אריאל פרייברג, במשרדי ברחוב אבא הלל 7, ברמת גן, מר ירון דהן, המוכר לי אישית, ולאחר שהוזהר כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות הצהרתו וחתם עליה.


אריאל פרייברג, עו"ד

נספח 3 :

תעודות רפואיות

(עמודים 12 עד 34)



צוות מרפאת טרם מאחל לך רפואה שלמה והחלמה מהירה!
לשירותך בכל עת בטלפון: 1599-520-520
www.terem.com

תלונה: נפלה - בעבודה	תיק מס': 608190	Discharge Chart גליון שחרור	ביקור מס': 1229083	תאריך ביקור Date: 14:07 17/01/2025
-------------------------	--------------------	-----------------------------	-----------------------	--

במקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה נוספת! אין להזניח סימנים של החמרה במחלה!

הרופא המטפל במרפאת טרם דר. דמיטרי אולשנסקי	שם: מאיר דהן Name : תז: 055672992 ID:	נא לשתף את הרופא הקבוע שלך בסיכום הביקור לשם מעקב תקין קופה: מכבי
---	--	---

סיכום הביקור:

Contact Info	פרטי קשר
טל נייד: 0503206040 אימייל: אין	
Diagnosis	אבחנה
Fx humerus	
Pulse: 71, TempC: 36.7 PO, O2sat: 99, BP: 144/83 (other vitals may be on scanned chart)	
Date Of Birth: 11/02/1959 Age: 65 years 11 months	
Injury/Pain Exam:	
LEFT ELBOW : NOT Swollen, Fell < 1 m, Pain started in < 1 hr, Pain is severe, Pain at end of ROM, Elbow Rotation AND RadialHead NOT tender, LEFT SHOULDER : No direct blow to shoulder, Fell on shoulder, No Rotation of shoulder, No Spontaneous pain, No old shoulder pain, Pain started within 1 hr from Trauma, No ROM b/o pain, Scapula NOT tender, Clavicle NOT tender, Sternum NOT tender, HumeralHead NOT tender, Genulohumeral_joint tender, Acromioclavicular_joint tender, Is sensitive around shoulder, הסטוריה / אנמנזה רפואית: בן 65 צלול ועצמאי. רקע גאוס ויל"ד התקבל לאחר נפילה טכנית כאשר הלך נחבל בזרוע השמאלית מאז יש כאבים מאוד קשים קושי בהנעת היד עידכון ב 04.02.2025: לדברי המטופל בתאריך 17.1.25 הגיע למיון טרם איכילוב בני ברק בעקבות נפילה שהתרחשה בדרכו לעבודה. בצילום שבוצע נמצא כי הוא סובל משבר בכתף. === בדיקה גופנית: מדדים שמורים בבדיקת היד השמאלית- דפקים פריפרים נמושו היטב, כאבים במישוש מפרק הכתף, רגישות במישוש המרפק, ללא הגבלה בתנועת המרפק, ללא הפרעה בתנועת כף היד. צילום כתף - רושם לשבר ראש ההומרוס === מהלך זדיון: לסיכום - שבר ראש ההומרוס - קיבל וולטרן לכאבים. הוכנס למתלה כתף. יופנה למיון באופן מיידי להמשך מעקב אורתופדי יש לעיין גם בגליון הביקור הסרוק בדיקות שבוצעו במהלך הביקור (תוצאות נסרקו בתיק) Tests done (results scanned on actual chart) צילומים שבוצעו: זרוע שמאל <<< כתף שמאל <<<	
ניתן לצפות בצילומי הרנטגן ובתשובות פענוח הרדיולוג ב- www.teremi.com	
פרוצדורות וטיפולים שנעשו במהלך הביקור (כולל טיפול תרופתי):	
Procedures & Treatments done at Visit	

Special instructions and recommendations on discharge

הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור

הופנית לבית חולים / חדר מיון
You Have been referred to the ER / hospital

סיבות להפנייה למיון : התייעצות דחופה עם מומחה

תוקף הפניה זו הוא עד ל 15:26 18/01/2025

קובץ זה נחתם דיגיטלית על ידי דר. דמיטרי אולשנסקי מ.ר. 165496

מרפאת טרם מספקת שרותי רפואה דחופה . חלק בלתי נפרד מרפואה דחופה הינו מעקב מקצועי ואחראי לאחר השחרור מטרם . טרם אינה אחראית להשלכות של חוסר היענות המטופל להוראות הנ"ל . אם את/ה נתקל/ת בקושי בקביעת ביקורת כמומלץ , עליך להיבדק ע"י רופא המשפחה , או לחזור לטרם

בכל ביקור במרפאות טרם נא להביא כרטיס מגנטי של קופ"ח,
תקציר מידע רפואי מקופ"ח כולל רשימת מחלות ותרופות עדכנית, אקג, תוצאות מעבדה אחרונות, מידע רלוונטי אחר.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה



שעה: 14:07 תאריך: 17/01/2025 #ביקור: 1229083 #תיק: 608190

חדר	קופ"ח מכבי רופא מפנה/הקבוע ללא	שם מאיר דהן תז 055672992 מין ז גיל 65 שנים 11 חדשים	RR	%SaO2 99%	T/ום 36.7 PO
	נפלה - בעבודה	כתובת: רמת גן טל בית 0503206040 נייד	B/P לח"ד 144/83	דופק/P 71 סדיר	

מטריאג'

14:20:36

דניאל רינדין

Allergies: NONE

לא רוצה טיפול נגד כאב/חם

No xrays ordered

No tests ordered

No treatments ordered

ביקור 1229 083 (בחזק)

הזמן ב: 17/01/2025 15:17:42

חולה: מאיר ד

תז: ****992

מזמין: דמיטרי אולשנסקי

קיבל: אמגד גמאל

קופה: מכבי

SIINGing

שם:

Voltaren (Diclofenac

Sodium) IM, 75 mg,

שם:

שעה:

אבחנה והמלצות שחרור מצב החולה בשחרור: מצוין / טוב / יציב / החמיר

הביטה ומעקב בקופ"ח

לביט חולים

פנוי באמבולנס

הופנה לרוממה

במקרה של החמרה

יש לחזור !!

אין

אני מאשר שמספרי הטלפון ואי-מייל
שמסרתי פעילים, ודרכם ניתן ליצור אתי
קשר לצורך מטרות רפואיות ומחקר (אך
זכיתי לסרב) ושהרופא המטפל שצוין
לעיל אכן רופאי בקופה

חתימת חולה:



חתימת וחזרת רופא

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

מסמך זה מכיל מידע מוגן

הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

תאריך: 02/02/2025

מכבי שירותי בריאות

מר גורם חפנה

ד"ר ליני יגאל

משפחה, פנימית וכללית

התמוחיות:

מומחה ברפואה פנימית



023717

מסמך אושר
דיגיטלית
מוכרי

קוד הפניה: 418613028

טלפון: 03-6201450

כתובת: דינגוף 14, תל אביב - יפו

שם פרטי: מאיר	שם משפחה: דהן	פרטי הנבדק:
ת.ז.: 55672992	ת.לדה: 11/02/1969	0055672992
טל.עבודה/נייד: 0503206040	מין: ז	כתובת: החרושת 7, רמת גן
מיקוד: 5256809	טלפון: 0508443216	

דף מידע לבדיקות

ההפניה לבדיקות שהומלצו ממתינה בשירות המעבדה בכל סניפי מכבי.

להלן הבדיקות שהומלצו ע"י הרופא אלא פעל בהתאם להנחיות:

GLUCOSE (B) - 02947
Urea (B) - 04520
SODIUM (Na) (B) - 04295
Potassium (B) - 04132
ALT (SGPT) - 04460
ALBUMIN (B) - 02040
CBC (BLOOD COUNT) - 05022
Microalb/Creat Ratio URINE - 02045
FOLIC ACID - 02746
VITAMIN D (25 OH) - 02306
PTH Battery - 03971
Cortisol 8am (B) - 02529

HbA1C - 03037
Creatinine (B) - 02565
CALCIUM (Ca) (B) - 02310
ALKALINE PHOSPHATASE - 04075
PROTEIN - TOTAL (B) - 04155
BILIRUBIN Total - 02250
Urine General - 01000
FERRITIN - 02728
VITAMIN B12 - 02607
TSH - 04443
PROT. ELECTROPH * - 04165

"נא להצטייד בכרטיס מגנטי"

צום לפני הבדיקה: דרוש צום של 8 שעות, מותר לשתיית מים בלבד.

טיפול תרופתי: אין ליטול Vitamin B12 במשך 3 ימים לפני ביצוע הבדיקה
אין ליטול ברזל במשך 3 ימים לפני ביצוע הבדיקה
אין ליטול חומצה פולית במשך 3 ימים לפני ביצוע הבדיקה
יש לבצע את הבדיקה לפני נטילת הליותרונין או ליתרונות Levothyroxine or Liothyronine

הנחיות נוספות: דגימת שתן ראשון של הבוקר.
יש להגיע למעבדה בין השעות 7:30-8:30
* עבור בדיקת Urine General:
מומלץ שתן ראשון של הבוקר. יש לנקות היטב את אזור מתן השתן לפני מתן הדגימה. יש לאסוף דגימת שתן
מאמצע הזרם לכלי סטרילי הניתן במעבדה או במרפאת הרופא. יש למסור את דגימת השתן תוך שעותיים
למעבדה בסניף.

בערבי חג שירותי המעבדה במרכז הרפואי סגורים.
לבדיקות דחופות: IVF, בילירובין ילודים (כאונאטל), INR, למטופלי קומדין וספירת דם יש לפנות למוקדי רפואה דחופה שבסניפי מכבי בין השעות: 7:00-8:30
תוקף ההמלצה ל 90 יום, מתאריך 02/02/2025 עד תאריך 03/05/2025.
לעיתים תתבצענה בדיקות נוספות ביזמת המעבדה.

את תוצאות הבדיקות ניתן לראות גם בכתובת WWW.MACCABI-HEALTH.CO.IL, לקבלת סיסמה אלא פנה לסניף.

חדש!! שירות לקיחת דגימות מעבדה בשעות אחר הצהריים (בימים א-ד) בסניפים נבחרים.
לא ניתן לקחת דגימות לתפקודי קרישה, TSH וספירת דם לתינוקות.
לברור המעבדה הקרובה למקום מגוריך ושעות השירות יש לבדוק במדריך השירותים ובמוקד מכבי ללא הפסקה.

Uric Acid

תאריך: 02/02/2025

מכבי שירותי בריאות

מר גורם מפנה



023717



קוד הפניה: 418613742

טלפון: 03-6201450

כתובת: דיזנגוף 14, תל אביב - יפו

אל
הפניית וכלית
התמחויות:
מומחה ברפואה פנימית

פרטי הגבדק:	שם משפחה: דהן	שם פרטי: מאיר	ת.ז.: 55672992
ת.לדה: 11/02/1959	מין: ז	טלפון: 0508443216	טל.עבודה/נייד: 0503206040
כתובת: 0055672992	החרושת 7, רמת גן	מיקוד: 5256809	

דף מידע לבדיקות

ההפניה לבדיקות שהומלצו ממתינה בשירות המעבדה בכל סניפי מכבי.

להלן הבדיקות שהומלצו ע"י הרופא אגא פעל בהתאם להנחיות:

URIC ACID (B) - 04550

PSA - 04153

"נא להצטייד בכרטיס מגנטי"

צום לפני הבדיקה: דרוש צום של 4 שעות, מותר לשתות מים בלבד.

טיפול תרופתי: אין ליטול אופטלגין (דיפירון) במשך 24 שעות לפני ביצוע הבדיקה

בערב חג שירותי המעבדה במרכז הרפואי סגורים. בלקיחת דם ורידי לתימוקות עד גיל שנה יש לקבוע תור בטלפון 3556

לבדיקות דחופות: IVF, בילירובין ילודים (מאונאסל), INR למטופלי קומדין וספירת דם יש לפנות למוקד רפואה דחופה שבסניפי מכבי בין השעות: 7:00-8:30
תוקף ההמלצה ל 90 יום. מתאריך 02/02/2025 עד תאריך 03/05/2025. לעיתים תתבצענה בדיקות נוספות ביזמת המעבדה.

את תוצאות הבדיקות ניתן לראות גם בכתובת WWW.MACCABI-HEALTH.CO.IL, לקבלת סיסמה אנא פנה לסניף.

חדש!! שירות לקיחת דגימות מעבדה בשעות אחר הצהריים (בימים א-ד) בסניפים נבחרים.

לא ניתן לקחת דגימות לתפקודי קרישה, TSH וספירת דם לתינוקות.

לברור המעבדה הקרובה למקום מגוריך ושעות השירות יש לבדוק במדריך השירותים ובמוקד מכבי ללא הפסקה.

תאריך: 02/02/2025

מכבי שירותי בריאות

ד"ר יכני יגאל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

מ.ר גורם מפנה



023717



טלפון: 03-6201450

קוד הפניה: 418613079

כתובת: דיזנגוף 14, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:

שם פרטי: מאיר	שם משפחה: דהן
ת.ז.: 55672992	ת.ל.י.ד.: 11/02/1959
טל. עבודה/נייד: 0503206040	מין: ז
טלפון: 0508443216	כתובת: החרושת 7, רמת גן
מיקוד: 5256809	0055672992

מכון פיזיותרפיה

תלונות: ב 17/01/2025 בשעה 11:20 בדרכו לעבודה (ספר) נפל ברחוב. בהמשך נבדק ב"טרם" והופנה למיון איכילרוב באבחנה של שבר בהומרוס הפרוקסימלי בכתף שמאל (לא דומיננטית).
בוצע CT והומלץ על ניתוח שלא בוצע מנכח היפותרמיה של 128 על TRITACE COMPO שיוחלף ל TRITACE.
מילוי תעורה ראשונה לנפגע בעב'.
הפניה למעבדה.

אבחנה:

- FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Left
- HYPONATREMIA

תרופות קבועות:

- TRITACE COMP 2.5M 28TAB 1X1X90
- ALLORIL 100MG X 50 1X3X90
- ALFU - KAL XL 10MG X 30 1X1X90

מעשלות: לא

סיבת ההפניה: טיפולי כתף אחרי שבר

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/02/2025 עד תאריך - 01/08/2025

"נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים"

02/02/2025

תאריך

חתימה וחומת

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.

תאריך: 2/02/2025
שעה: 16:55:45

להכונה וסיוע: מוקד 3555-
<https://www.maccabi4n.co.il>

מכבי
הבריאות השנים בשדאל

ל: דהן

ת.ז.: 55672992 0 התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 2/02/2026

אסותא "השלום" כאמפא
אוסטופורוזיס-מחלות עצם
96

בית חולים
מרפאות
יגאל אלון

טלפון: 03-7644444 מייל:

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות: 250240192

היננו מאשרים כי דהן
חבר ב- מכבי שלי
על חשבון: מכבי שירותי בריאות
לשימוש המוסד נותן השרות:
מאיר ת.ז.: 55672992
ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
גיל החבר: 65

ת.ז. חבר:	התחייבות:	תאריך טיפול:
055672992	250240192	02022025

קוד	תאריך	קוד מקורי	תאריך	קוד	מס
CPT	יציאה	כניסה/טיפול	כמות	00	76075
1	1	2/02/2025	24025	DEXA	0

יטוב: דמת גן
מתאם שרות: הקמה אוטומטית(קליק)
מרכז רפואי: דמת-גן
אורה טל: 03-6750333
4

התחייבות זו היא רק עבור השירותים המופעים למעלה, ורק למוסד רפואי זה.

נספח להתחייבות מספר 250240192:
התחייבות זו עבור שירותים אמבולטוריים בלבד.

מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו בתוקף כל עוד הינך חבר/ת מכבי שירותי בריאות.

אתר אסותא מרכזים לזימון תורים:
[HTTPS://APPOINTMENT.ASSUTA.CO.IL](https://appointment.assuta.co.il)

בברכת בריאות טובה
"מכבי שירותי בריאות"

חצה לקבל את השרות במקום אחר? לפי חוק ביטוח ממלכתי, אם לא מימשת את טופס ההתחייבות אפשר לבטל ולהוציא בקלות
טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך רשימת נותני השרות הניתנת להדפסה.

הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האיש באתר/אפליקציה או בטלפון 3555*
עם הוצאת הטופס החדש הטופס הנוכחי יבוטל
לתשומת לבך, הקיפה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה פנייה.

1/2

דף 1

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/02/2025

ד"ר יוני גאל
משפחה, פנימית וכללית



0058508599



023717

קוד הפניה: 418613916



טלפון: 03-6201450

כתובת: דיזנגוף 14, תל אביב - יפו

התמחויות:
מומחה ברפואה פנימית

שם פרטי: מאיר	שם משפחה: דהן	פרטי הנבדק:
ת.ז.: 55672992	ת.לידה: 11/02/1959	0055672992
טל. עבודה/נייד: 0503206040	טלפון: 0508443216	כתובת: החרושת 7, רמת גן
מיקוד: 5256809	מין: ז	

צפיפות העצם

תלונות: ב-17/01/2025 בשעה 11:20 בדרכו לעבודה (ספר) נפל ברחוב. בהמשך נבדק ב"טרם" והופנה למיון איכילרוב באבחנה של שבר בהומרוס הפרוקסימלי בכתף שמאל (לא דומיננטית).
בוצע CT והומלץ על ניתוח שלא בוצע נוכח היפונטרמיה של 128 על TRITACE COMPO שיחלף ל TRITACE.
הפניה לצפיפות עצם

אבחנה:

- FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Left
- HYPONATREMIA

תרופות קבועות:

- TRITACE COMP 2.5M 28TAB 1X1X90
- ALLORIL 100MG X 50 1X3X90
- ALFU - KAL XL 10MG X 30 1X1X90

מעשנות: לא

הבדיקה הדרושה: צפיפות העצם

סיבת הפניה: שבר אוסטאופורוזיס בעבר.

לאורך ביצוע הבדיקה עליך להגיע עם התחייבות כספית.
את ההתחייבות אפשר להדפיס במכבי און ליין/מכבי לי.
הנך זכאית לקבלת התחייבות אחת לשנתיים.
במידה ולא הופקה התחייבות אוטומטית עם הפניה זו - יש לפנות למשרד מכבי לבירור הזכאות.
ולסדרת טופס התחייבות.

"גא להצטייד בכרטיס מגנטי"

02/02/2025

חתימה וחותמת

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

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

תוקף ההפניה ל-365 יום, מתאריך - 02/02/2025 עד תאריך - 02/02/2026

- 20 -

לכבוד

דהן מאיר

החרושת 7/4

רמת גן, 5256809

10.03.25



5567299-2

מס' זימון: 00000000

הנדון: זימון למרפאה אורטופדית כתף

מר/גב' דהן מאיר 5567299-2 מוזמן/ת ביום שני 12/05/2025 לשעה 09:50 למרפאה אורטופדית כתף בבנין סוראסקי קומת קרקע אגף ג.

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9249	בדיקת רופא אורתופדית	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן המתנה

אנא הקפד להביא	• תעודה מזהה עם תמונה (עבור ילד ת.ז של ההורה כולל ספח). • הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל תוצאות בדיקות וצילומים. • התחייבות כספית (טופס 17) או אמצעי תשלום אחר. • חילילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית. • במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.
----------------------	--

לתשומת ליבך: ללא סידור כספי ותעודה מזהה לא נוכל לקבלך

הזמנה זו היא בתוקף לתאריך זה בלבד, במידה ואין באפשרותך להגיע, אנא הודיענו בהקדם האפשרי.

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 03-6974000 מס' פקס מרפאה: 074-7219810 דוא"ל מרפאה: ort-c@tlvmc.gov.il	מס' טלפון מטופל: 050-3206040 דוא"ל מטופל: mny.salon@gmail.com
-----------------	--	--

הערות	1. מטופל נכה, בעל תו חניה ממשרד התחבורה, זכאי לחניה חינם בחניון וייצמן. 2. לקבלת ההטבה, יש להציג בהגעה למרפאה תו נכה של משרד התחבורה שהינו בתוקף או צילום שלו משני צידיו. 3. כשקיימת מוגבלות העלולה לסכן את בטיחותך ולגרום לנפילה (במיוחד אם נפלת מספר פעמים החודש) סובל מהפרעות ביציבות\ נעזר במקל\ הליכון), חובתך להגיע למרכז הרפואי עם מלווה. 3. לקראת הביקור ניתן לטעון קבצי בדיקות הדמיה שבוצעו מחוץ לבי"ח בקישור להלן: https://cdi.tasmc.org.il/custom 4. המרפאה הינה בבי"ח ציבורי ועפ"י הנחיות משרד הבריאות, אין התחייבות לקבלה לרופא מקצועי ספציפי, הנותן שירות במרפאה. 5. המרכז הרפואי ת"א הינו בית חולים אוניברסיטאי ומתקיימת בו הוראת סטודנטים במהלך וכחלק מהטיפול הרפואי בך, תוך שמירה על פרטיותך וכבודך. 6. אפליקציית ניווט להולכי רגל בביה"ח! חפש "איכילוב" בחנות האפליקציות.
-------	---

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

תאריך ושעת ההדפסה: 10/03/2025 10:05
חסי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סודאסקי
איכילוב
www.tasmc.org.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סודאסקי
מסנני לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך אורתופדי
מנהלת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהלת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אחיות אחראיות:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: דהן	שם פרטי: מאיר	ת.ד.: 55672992
תאריך לידה: 11/02/1959	גיל: 66	טלפון: 050-3206040
מין: זכר	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: החורשת 7/4 רמת גן רמת 5256809 גן

נתוני ביקור - תאריך: 10/03/2025 שעה: 08:52 מספר ביקור: 45081161

מחלה נוכחית - אורתופדיה כתף

תלונה עיקרית: כאבים בכתף

מחלה נוכחית

גיל: 65

יד דומיננטית: ימין

הערות / תוספות:

ברקע GOUT מטופל באלוריל, "ל"ד BPH, פוליו גפה שמאלית עליונה שמאל

של כתף: שמאל

הופיע: לאחר תאונת עבודה מתאריך: 17/01/2025

עוצמת הכאב VAS: 5 - בינוני

הערות / תוספות - תלונת המטופל:

בתאריך המתואר שבר הומרוס מקורב מצד שמאל בדרכו לעבודה.

דו"ע אפשרויות טיפול שמרני אל מול ניתוחי - החלפת כתף - העדיף להמשיך בטיפול שמרני.

ציון תפקודי של הכתף subjective shoulder value: 20 %

Quick DASH score: 70

בדיקות עזר

17.1.25 - כתף שמאל - שבר צוואר אנטומי בעמדת וארוס.

צילום רנטגן 10.3.25 - שבר בעמדת וארוס משמעותי, ללא שינוי מצילום קודם

טיפול קודם שבוצע

פיזיותרפיה רחל

בדיקה כתף

תיאור כללי: הגבלה קשה

סטטוס מורלוגי: ללא חסר תחושות או מוטור

טווחי תנועה אקטיבי

כיפוף קדמי: צד שמאל מעלות 30

שם: מאיר דהן	ת"ז: 55672992	מקרה:	סודי רפואי
מחלקה: מרפאה אורתופדית			

אבדוקציה: צד שמאל: מעלות, 30

סיבוב חיצוני: צד שמאל: מעלות, 0

סיבוב פנימי: צד שמאל: עכוז

טווחי תנועה פסיבי

כיפוף קדמי:

אבדוקציה:

סיבוב חיצוני:

סיבוב פנימי

מבחנים

מבחני צביטה:

מבחני בייספס

מבחני סובסקפולריס

מבחני ACJ

מבחני לברום

אבחנות כתף: שבר הומרוס

הערות / תוספות:

תנועת מרפק חופשית

שמור NV בפיזור ARUM

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
FRACTURE OF UPPER END OF HUMERUS, CLOSED	813.08	Left	10/03/2025	✓			
FRACTURE OF HUMERUS	812.20						

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
GOUT	274.9					
ARTERIAL HYPERTENSION (HTN)	401.9					

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

פעילות גופנית: לא

תרופות קבועות

ALLORIL TAB 300 mg P.O

TRITACE TAB 1.25 mg P.O

סיכון גבוה לנפילות במבוגרים

300 mg

1.25 mg 1 X 1 ביום

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: p

המטופל מופנה לרופא המטפל בקהילה להמשך טיפול בכאב

בדיקת פצע ניתוחי

שם: מאיר דהן	ת"ז: 55672992	מקרה:	מחלקה: מרפאה אורתופדית
--------------	---------------	-------	------------------------

מצב הפצע הניתוחי: לא רלוונטי

לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ודין

בן 66, רקע כמפורט, פוליו גפה שמאלית עליונה שבר הומרוס מקורב עמדת וארוס העדיף המשך טיפול שמרני בצילום ביקורת היום - שבר בעמדת וארוס כמפורט, ללא שינוי בעמדה. טרם נצפים סמני חיבור. הוסבר על תוצאה תפקודי צפויה (מגבלת טווחים, כאבים).

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

המלצות כלליות

המלצה: *פיזיותרפיה - טווחי תנועה אקטיבי, אקטיבי נעזר ופאסיבי לפי כאבים. ללא התנגדויות בשלב זה.
*ביקורת מרפאה + צילום בעוד 8 שבועות

חופשת מחלה: 3

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות ליפוק	אריזות ליפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	סיכון גבוה לנפילות במבוגרים			7 ימים	X 1 ביום	2.5 mg	P.O	TRITACE (RAMIPRIL)

אתר איכילוב הום



ד"ר אפי כזום
אורטופד מומחה, מנהל כתר
מ.ר. 120927

חתימה:

נחתם ע"י: דר' כזום אפי מ.ר. 120927

מסמכים נלווים



הזמנה לצילום / בדיקה בחטיבת ההדמיה

וי רפואי -

ד"ר מאיר
יוסף
66
5567299-2
10 03 25
מרפכת
כתף מרפ
45081161
מקרה
מרכז רפואי ת"א

שם החולה:
תעודת זהות:
שנת לידה:
חולה אמבולטור

ההזמנה מופנית

☐ רנטגן כללי
☐ (כולל שיקוף - IVP)
☐ CT
☐ US
☐ ממוגרפיה
☐ אנגיוגרפיה
☐ MRI טופס נפרד

חלק א' ימולא בכל הזמנה

☐ דחוף (תוך 24 שעות) ☐ לא דחוף

מקום הבצוע:

☐ במכון ההדמיה

☐ במחלקת האשפוז (ניידת)

מצב החולה ושינוע

מצב נשימתי	מצב הכרה	אופן העברה למכון	מסוגל לעמוד	זיהום פעיל	הריון
☐ ללא אמצעי עזר	☐ הכרה מלאה	☐ הליכה	☐ כן	☐ לא ידוע	☐ כן
☐ מסכת חמצן	☐ הכרה חלקית	☐ כסא גלגלים	☐ לא	☐ שחפת	☐ לא
☐ +בלון	☐ חסר הכרה	☐ מיטה		☐ MRSA	☐ לא ברור
☐ מונשם				☐ אחר איזה?	

פרטים קליניים

ממצאים ואבחנות (כולל בדיקות הדמיה רלבנטיות):

True of - x new 2 x new

השאלה לרדיולוג:

הבדיקה הדרושה:

חתימה וחותמת:

חלק ב' ימולא בהזמנת הבדיקה המצוינות

CT עם ח. ניגוד, IVP, אנגיוגרפיה

CREATININE

BUN -

או

תיפקודי כליה:
האם ביצע בעבר CT עם ח. ניגוד, IVP, אנגיוגרפיה?
האם פיתח תגובה (*):
אסטמה?
אלרגיה או רגישות לתרופות (*):
סכרת מטופלת בגלוקופאז?
* אם כן איזו ובמה מתבטאת?:

פעולות פולשניות

PT (sec.)	
PTT (sec.)	
INR	
Plt. (/MCRL)	
Hg (gr/dL)	

הערות: חולה המוזמן ל-CT, IVP, או אנגיוגרפיה חייב להגיע עם גישה ורידית!
בהזמנת פעולה פולשנית בחולה מונשם או חסר הכרה חובה להוריד עם טופס הסכמה חתום על ידי אפוסטרופוס או 3 רופאים בכירים.

חלק ג' - לשימוש מכון ההדמיה

תאריך קבלת ההזמנה: שעה:

הערות הרדיולוג:

דחיפות הביצוע:
הוראות ביצוע:

סרטים	13/18	18/24	24/30	35/43	810	לייזר	אחר
תקינים							
מקולקלים							
ח. נגוד							
סוג הבדיקה / מספר הבדיקות:							
תאריך:							
רנטגנאי:							
חתימה:							
רופא:							



מק"ט - 6520413409



חודס בתאריך: 07/05/2025 13:14
חודס ע"י: דורנ אסף

דף 1

גליון ביקור
דח מאיר: תג: 55672992; גיל: 66.2

טיפול ישי	טיפול נוכחי	הערות טיפול קודם	שם פיזיותרפיסט	סוג הביקור	תאריך ביצוע	תאריך שעה
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	07/05/2025	07/05/2025 13:13:56
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	05/05/2025	05/05/2025 13:17:11
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	04/05/2025	04/05/2025 13:09:51
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	28/04/2025	28/04/2025 14:03:35
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	24/04/2025	24/04/2025 13:33:58
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל		קיים שיפור בטווחי התנועה, חוזר לעבודתו כספר. מספר מטופל ביום ללא כאבים חזקים. מחושש לחץ יתר לאחר אבדקשן מעל 130 מעלות ופליקשן מעל 100 מעלות. ניתנו תרגילים לרססיה חיצונית	דורנ אסף	81 ביקור רגיל	23/04/2025	23/04/2025 13:05:59
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	20/04/2025	20/04/2025 13:02:40
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל		התחיל לחזור לעבוד במספרה, מעלית לספר מטופל או שניים ביום. מרגיש מעט לחץ בכתף לאחר חספסות, ללא כאבים חזקים	דורנ אסף	81 ביקור רגיל	17/04/2025	17/04/2025 10:52:26
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל		התקדמות חיובית טיפול מנאלי עם כאבים פחותים. הורר למספר תרגילים עם מקל ותנועות אקטיביות לצורך המשך חזון במהלך חופשת הפסח	דורנ אסף	81 ביקור רגיל	16/04/2025	16/04/2025 11:03:54
EDU SELF EXERCISE Manual Therapy THERAPEUTIC EXERCISE ביקור רגיל			דורנ אסף	81 ביקור רגיל	09/04/2025	09/04/2025 13:19:53

- 27 -

תאריך	שעה	תאריך תחילת	שם המטופל	סוג התרגול	מיקום התרגול	מספר התרגול	תאריך תחילת	שעה	תאריך תחילת
07/04/2025	13:39:52	07/04/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	07/04/2025	13:39:52	07/04/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
06/04/2025	13:33:33	06/04/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	06/04/2025	13:33:33	06/04/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
03/04/2025	13:40:24	03/04/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	03/04/2025	13:40:24	03/04/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
31/03/2025	14:00:28	31/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	31/03/2025	14:00:28	31/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
30/03/2025	13:33:48	30/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	30/03/2025	13:33:48	30/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
26/03/2025	15:50:56	26/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	26/03/2025	15:50:56	26/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
24/03/2025	14:11:02	24/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	24/03/2025	14:11:02	24/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
23/03/2025	12:50:24	23/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	23/03/2025	12:50:24	23/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
20/03/2025	10:06:09	20/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	20/03/2025	10:06:09	20/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
17/03/2025	16:14:02	17/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	17/03/2025	16:14:02	17/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.
16/03/2025	09:10:48	16/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.	EDU SELF EXERCISE	מ.ג. ב. ב. ב.	16/03/2025	09:10:48	16/03/2025	מ.ג. ב. ב. ב.

07/05/2025 13:14: חודפס במתארך: חודפס ע"י: דורנר אסף

דף 3

גליון ביקור
דחן מאיר, ת.ז.: 55672992, גיל: 66.2

טיפול ישן	טיפול נוכחי	הערות טיפול קודם	שם פיזיותרפיסט	תאריך	תאריך שעה
	EDU PRE DIABETIC CONSULTATION THERAPEUTIC EXERCISE EDU SELF EXERCISE Manual Therapy ביקור רגיל	ביום שני 10.3 יש על ביקורת באינרלוב, נדרש צבר לגבי פרוטוקול טיפול רלוונטי לחצבו. במידה ואין התייחסות מפורשת מבית החולים להחמל בעבודה פסיבית, רחוק הפעלה AA ואקטיבית חזונה	דורנר אסף	13/03/2025	14:44:59
	EVALUATION INITIAL THERAPEUTIC EXERCISE EDU SELF EXERCISE ביקור רגיל		דורנר אסף	05/03/2025	05/03/2025 17:38:35

תאריך: 07/05/2025

מ.ר. גורם מפנה



191675

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

07/05/2025

דורנר אסף

פיזיותרפיה | פיזיותרפיסטית - רצפת אגן

התמחויות:

פיזיותרפיסט

טלפון: 03-5771313

פקס: 073-2284938

כתובת: רבי עקיבא 86, בני ברק (קומה שלישית)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 55672992

שם פרטי: מאיר

שם משפחה: דהן

טל.עבודה/נייד: 0503206040

0508443216

טלפון:

מין: ז

11/02/1959

ת.לידה:

החרושת 7, רמת גן

כתובת:



0055672992

מיקוד: 5256809

סיכום טיפול פיזיותרפיה

תאריך הפקד: 07/05/2025

55672992

ת"ז:

לכבוד דר' דר' אפי כזום

מר/ת דהן מאיר

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: FRACTURE OF HUMERUS •

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
המטופל יחזור לעבודתו כספר	10/06/2025		05/03/2025
המטופל ירים את היד כדי להגיע למדף	25/04/2025		05/03/2025

טופל החל מ- 05/03/2025

מדדי תוצאה:

שם מדד	ציון בקבלה	ציון בביקור אחרון
מדידה תפקודית (בטווח של 0-100)	34	
רמת כאב (בטווח של 0 עד 10)	1	
Physical Fear Avoidance - פחד מחזרה לפעילות גופנית	גבוה	

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

Therapeutic Exercises-

THERAPEUTIC EXERCISE

בטיפולים שכללו:

Administrative and Others-

TELEPHONE TREATMENT
EVALUATION INITIAL
EVALUATION TREATMENT TREATY

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

Manual Therapy-

Manual Therapy

סה"כ 23 ביקורים

הערות:

מטופל היה בפיזיותרפיה 23 ביקורים.
ניתן שילוב של טיפול מנואלי לשיפור טווחי תנועה עם מתן תרגילים לבית,
ללא תרגולי חיזוקים בשלב זה.
מחכים לאישור רופא במידה ואיחוי השבר מתבצע כראוי לצורך התחלת
שילוב תרגול של חיזוקים לכתף.

ביצע תרגולים עם גלגלת ואופני עמידה של ידיים.
ללא כאבים בתנועות מרפק שמאל, שכי שמאל וצוואר.

אסף דורנר
פיזיותרפיסט
מ.ר. 191675
מרחב בני ברק

חתימה

תאריך: 07/05/2025

מ.ד.גורם מפנה



191675

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

07/05/2025

דורנר אסף

פיזיותרפיה | פיזיותרפיסט/ית - רצפת אגן

התמחויות:

פיזיותרפיסט

טלפון: 03-5771313

פקס: 073-2284938

כתובת: רבי עקיבא 86, בני ברק (קומה שלישית)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 55672992

שם פרטי: מאיר

שם משפחה: דהן

טל.עבודה/ביד: 0503206040

0508443216

טלפון:

מין: ז

11/02/1959

ת.לידה:



0055672992

החרושת 7, רמת גן

כתובת:

מיקוד 5256809

חזר מעט לעבודה כספר, עובד שעה-שעתיים ביום ללא סחיבת חפצים כבדים.

טווחי תנועה כתף:

אבדקשן 80 אקטיבי, 110 פסיבי

פלקשן 90 אקטיבי, 120 פסיבי

רוטציה חיצונית 50 אקטיבי, 70 פסיבי

רוטציה פנימית-טווח מלא

אקסטנשן-אקטיבי 60 מעלות, פסיבי 80 מעלות

HBH- פער 1 ס"מ בין הידיים, יד שמאל מגיעה לחוליה T9-T10

HBH- מצליח, עם קושי

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

שם פיזיותרפיסט: דורנר אסף

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

☒ הפק ללא הדפסה



אסף דורנר
פיזיותרפיסט
מ.ד.גורם מפנה
191675-
בני ברק

חתימה

שם מאיר דהן	ת"ז 55672992	מקרה	סודי רפואי
		מחלקה: מרפאה אורתופדית	

כיפוף קדמי : צד שמאל, מעלות 80
 אבדוקציה: צד שמאל, מעלות, 70
 סיבוב חיצוני: צד שמאל, מעלות, 15
 סיבוב פנימי: צד שמאל, לומבו-סקראל
 טווחי תנועה פסיבי
 כיפוף קדמי: צד שמאל, מעלות 100
 אבדוקציה:
 סיבוב חיצוני: צד שמאל, מעלות 15
 סיבוב פנימי
 נח אבדוקציה צד שמאל 4
 נח רוטציה חיצונית צד שמאל 4
 נח סובסקפולריס צד שמאל 4
 מבחנים
 מבחני צביטה:
 קשת כאב צד שמאל, חיובי
 אמפטי קאן צד שמאל, חיובי
 מבחני בייספס
 מבחני סובסקפולריס
 BELLY PRESS צד שמאל, שלילי
 BEAR HUG צד שמאל, חיובי
 ACJ מבחני
 מבחני לברום
 אבחנות כתף : שבר הומרוס
 הערות / תוספות:
 תנועת מרפק חופשית
 שמור NV בפיזור ARUM

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
FRACTURE OF UPPER END OF HUMERUS, CLOSED	813.08	Left	10/03/2025	✓			
FRACTURE OF HUMERUS	812.20						

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
GOUT	274.9					
ARTERIAL HYPERTENSION (HTN)	401.9					

הרגלים

מעשן/ת: לא
 אלכוהול: לא
 סמים: לא
 שינה: תקינה
 פעילות גופנית: לא
 תרופות קבועות

ALLORIL TAB 300 mg P.O
 TRITACE TAB 1.25 mg P.O

300 mg
 1.25 mg 1 X 1 ביום

תאריך ושעת ההדפסה: 19/05/2025 10:00
חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
איכילוב
www.tasmc.org.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפרוטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך אורתופדי
מנהלת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהלת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אח/ות אחראית:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: דהן	שם פרטי: מאיר	ת.ז.: 55672992
תאריך לידה: 11/02/1959	גיל: 66	טלפון: 050-3206040
מין: זכר	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: החרושת 7/4 רמת גן רמת גן 5256809

נתוני ביקור - תאריך: 19/05/2025 שעה: 09:33 מספר ביקור: 45329836

מחלה נוכחית - אורתופדיה כתף

תלונה עיקרית: כאבים בכתף

מחלה נוכחית

גיל: 65

יד דומיננטית: ימין

הערות / תוספות:

ברקע GOUT מטופל באלוריל, יל"ד ו BPH, פוליו גפה שמאלית עליונה שמאל

של כתף: שמאל

הופיע לאחר תאונת עבודה מתאריך 17/01/2025

עוצמת הכאב VAS: 5 - בינוני

הערות / תוספות - תלונת המטופל:

בתאריך המתואר שבר הומרוס מקורב מצד שמאל בדרכו לעבודה. דו"מ אפשרויות טיפול שמרני אל מול ניתוחי - החלפת כתף - העדיף להמשיך בטיפול שמרני.

ציון תפקודי של הכתף subjective shoulder value: 40 %

Quick DASH score: 70

בדיקות עזר

17.1.25 - כתף שמאל - שבר צוואר אנטומי בעמדת וארוס.

צילום רנטגן 10.3.25 - שבר בעמדת וארוס משמעותי, ללא שינוי מצילום קודם

11.5.25 - וארוס של כ 95 מעלות. שבר במגמת חיבור

טיפול קודם שבוצע

פיזיותרפיה החל

בדיקה כתף

תיאור כללי: הגבלה קשה

סטטוס נרולוגי: ללא חסר תחושת או מוטור

טווחי תנועה אקטיבי

לכבוד

19.05.25



5567299-2

מס' זימון: 00000000

דהן מאיר

החרושת 7/4

רמת גן, 5256809

הנדון: זימון למרפאה אורטופדית כתף

מר/גב' דהן מאיר 5567299-2 מוזמן/ת ביום שני 18/08/2025 לשעה 09:50 למרפאה אורטופדית כתף בבנין סוראסקי קומת קרקע אגף ג.

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9249	בדיקת רופא אורתופד	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן המתנה

אנא הקפד להביא	• תעודה מזהה עם תמונה (עבור ילד ת.ז של ההורה כולל ספח). • הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל תוצאות בדיקות וצילומים. • התחייבות כספית (טופס 17) או אמצעי תשלום אחר. • חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית. • במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.
----------------	---

לתשומת ליבך: ללא סידור כספי ותעודה מזהה לא נוכל לקבלך

הזמנה זו היא בתוקף לתאריך זה בלבד, במידה ואין באפשרותך להגיע, אנא הודיענו בהקדם האפשרי.

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 03-6974000 מס' פקס מרפאה: 074-7219810 דוא"ל מרפאה: ort-c@tlvmc.gov.il	מס' טלפון מעופל: 050-3206040 דוא"ל מעופל: mny.salon@gmail.com
--------------	--	--

הערות	1. מטופל נכה, בעל תו חניה ממשרד התחבורה, זכאי לחניה חינם בחניון וייצמן. לקבלת ההטבה, יש להציג בהגעה למרפאה תו נכה של משרד התחבורה שהינו בתוקף או צילום שלו משני צידי. 2. כשקיימת מוגבלות העלולה לסכן את בטיחותך ולגרום לנפילה (כמינחד אם נפלת מספר פעמים החודש) סובל מהפרעות ביציבות\ נעזר במקל\ הליכון\ חובתך להגיע למרכז הרפואי עם מלווה. 3. לקראת הביקור ניתן לטעון קבצי בדיקות הדמיה שבוצעו מחוץ לבי"ח בקישור להלן: https://cdi.tasmc.org.il/custom 4. המרפאה הינה בבי"ח ציבורי ועפ"י הנחיות משרד הבריאות, אין התחייבות לקבלה לרופא מקצועי ספציפי, הנותן שירות במרפאה. 5. המרכז הרפואי ת"א הינו בית חולים אוניברסיטאי ומתקיימת בו הודאת סטודנטים במהלך וכחלק מהטיפול הרפואי בך, תוך שמירה על פרטיותך וכבודך. 6. אפליקציית ניווט להולכי רגל בבי"ח! חפש "איכילוב" בחנות האפליקציות.
-------	---

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

מקרה	ת.ז: 55672992	מחלקה: מרפאה אורתופדית
------	---------------	------------------------

סיכון גבוה לנפילות במבוגרים

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: ק

המטופל מופנה לרופא המטפל בקהילה להמשך טיפול בכאב

בדיקת פצע ניתוחי

מצב הפצע הניתוחי: לא רלוונטי

לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ודין

בן 66, רקע כמפורט, פוליו גפה שמאלית עליונה

שבר הומרוס מקורב עמדת וארוס 17.1.25

בצילום ביקורת היום - שבר בעמדת וארוס ניכרת, נצפים סמני חיבור

בבדיקתו הקלינית מגבלת טווח כמפורט, ירידה בכוח גס כמפורט

ממליץ על המשך טיפול פיזיותרפי לשיפור טווחי תנועה + ביקורת מרפאה בעוד 3 חודשים + צילום

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

המלצות כלליות

המלצה: ממליץ על המשך טיפול פיזיותרפי לשיפור טווחי תנועה

ביקורת מרפאה בעוד 3 חודשים + צילום

חופשת מחלה: 3 חודשים.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מימן	אופן מתן	שם התרופה
✓	סיכון גבוה לנפילות במבוגרים			7 ימים	X 1 ביום	2.5 mg	P.O	TRITACE (RAMIPRIL)

אתר איכילוב הום



ד"ר אפי כוזם
אורטופדית, מנתח
120927

חתימה:

נחתם ע"י: דר' כוזם אפי מ.ר. 120927

מסמכים גלויים

נספח 4 :

תיק מלא וחקירה מאיר דהן

(עמודים 36 עד 54)



דף 1 מתוך 1

תיק:
55672992-61-01
כ' באב, תשפ"ה
14 באוגוסט 2025

561-055-022

לכבוד
עו"ד אריאל פרייברג
דרך אבא הלל 7
רמת גן 5252204



מספר תיק: 05567299-2
תאריך פגיעה: 17/01/2025

שלום רב,

הנדון: המצאת מסמכים בנוגע למר מאיר דהן

פנייתך מיום: 13/08/2025.

כבקשתך הננו מצרפים בזה:

העתק מטופס התביעה לדמי פגיעה בקשר לתאונה מיום 17/01/2025.

□ פניה חוזרת לקבלת המסמכים תחייב בתשלום.



בכבוד רב
פקיד תביעות
הביטוח הלאומי

מח' נכשני עבודה
סניף רמת גן



BTL.GOV.IL

טל: 6050 * או 1-222-6050
פקס: 03-6720103
שעות מענה:
ראשון עד חמישי 08:00 עד 17:00

סניף רמת גן
חשמונאים 15
רמת גן 5248284
קבלת קהל: ראשון, שלישי, חמישי 8:30 עד 13:00

הודעה מספר 1 גיליון מס' 1

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"הודעה מספר 1 גיליון מס' 1"

מספר זהות		שם פרטי		שם האב		שנת לידה		מספר זהות	
05567299-2		מאיר		יוסף		1959		05567299-2	
מס' טלפון		מספר		כניסה		דירה		יישוב	
		7				4		רמת גן	
מס' טלפון נייד		מס' טלפון בעבודה		מס' טלפון		מיקוד			
050-3206040									
מירו וניסו - מספרה, בעלים		שעה		מקום גביית ההודעה		שם גובה ההודעה			
22.04.2025		09:36		סניף רמת גן		שירן כהן			

- 1 הערת חוקרת: התובע הזדהה בפני באמצעות תעודת זהות
- 2 ש. כמה זמן אתה עובד כספר עצמאי?
- 3 ת. 43 שנה.
- 4 ש. המספרה היא בבעלותך ובבעלות אח שלך, אני מבינה נכון?
- 5 ת. כן.
- 6 ש. אתם מעסיק עובדים?
- 7 ת. כן.
- 8 ש. כמה עובדים?
- 9 ת. 3, יש לנו את חן, יהודה וירון.
- 10 ש. באיזה תפקידים הם עוסקים?
- 11 ת. ירון הוא הספר, חן עושה חפיפות ופנים ויהודה מספר גברים וחפיפות ופנים.
- 12 ש. מי קובע מול לקוחות את התורים?
- 13 ת. ניסו, אח שלי.
- 14 ש. הוא קובע עבור כולם?
- 15 ת. כן. אם תתקשרי וכן תענה לך היא יכולה גם לקבוע לך תור.
- 16 ש. הלקוחות קובעים אליך ספציפית? או שמי שפנוי מהעובדים מקבל אותם?
- 17 ת. יש לי לקוחות שהם מתקשרים אלי, לקוחות ותיקים שמתקשרים אלי ואומרים לי שהם באים מחר,
- 18 או עכשיו, פחות או יותר. וזהו.
- 19 ש. אבל כשמתקשרים לניסו בשביל לקבוע, הם קובעים עבור ספר ספציפי?
- 20 ת. בד"כ כן.
- 21 ש. איפה נרשמים התורים של הלקוחות?
- 22 ת. הכל במחשב.
- 23 ש. באיזה ימים ושעות אתה עובד?
- 24 ת. אני עובד משעה 11:00/11:30/12:00 תלוי בהזמנות שלי אישית
- 25 ש. אם אין לך הזמנות או לקוחות אתה לא מגיע?
- 26 ת. אני מגיע בכל מצב, כל יום אני במספרה.
- 27 ש. גם אם אין לך לקוחות?

אני מאשר שהקראתי/הקראתי לטות
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה

רשמתי את דברי נותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי ואפשרתי לו
לזווד זאת.

חתימת גובה ההודעה

חתימת המתרגם/המקרא

חתימת נותן ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"הרשות ומטרת שאלת היטב... יונוס" מ"ט

05567299-2

מאיר דהן

28 ת. כן אני כל יום במספרה
29 ש. מה אתה עושה כשאין לך לקוחות?
30 ת. אני בעל הבית, אני מסתכל, אם יש לחץ אז אני מספר, אם יש איזה מישהו שממהר אני מספר
31 אותו, אני כאילו עוזר שלא יהיו תקלות.
32 ש. ובאיזה ימים ושעות פתוחה המספרה?
33 ת. יום שני סגור, פתוח מראשון עד שישי חוץ משני, משעה 09:00/08:45 עד 18:30/18:45
34 ש. מי מגיע לפתוח ולסגור את המספרה?
35 ת. ניסן, ניסים, אח שלי השותף.
36 ש. לך גם יש מפתח?
37 ת. כן.
38 ש. יש עוד מישהו שיש לו מפתח חוץ מכם?
39 ת. לכולם יש.
40 ש. הגשת תביעה למחלקת נפגעי עבודה במוסד לביטוח לאומי, תאר לי בבקשה מה קרה.
41 ת. התקשר אלי יום לפני כן פיליפ לקוח שלי ותיק של 40 שנה בערך, הוא לא היה חודשיים אצלי
42 ומספר לי שהוא עבר ניתוח וכרתו לו את הרגל, עשה לי זעזוע. אמר לי מחר אני בא אליך ב 12:30.
43 אמרתי לו אין בעיה. יצאתי לדרך ביום שישי לכיוון העבודה, בעלייה של רש"י, בום טראח נפלתי. 5
44 דקות הייתי על הרצפה. בא מישהו רצה לתת לי יד אמרתי לו "לא לא אני לא יכול תן לי לנוח עוד שתי
45 דקות", קמתי נסעתי הלכתי למספרה, חשבתי שזה יעבור לי, אמרתי מכה בסדר עובר. ואני יושב
46 ככה, הלקוח שלי הגיע ב 12:30 אני רואה שאני לא יכול לזוז עם היד, ביקשתי מירון שיספר אותו,
47 אמרתי לו תשמע חביבי היד שלי משהו לא בסדר נפלתי, חטפתי זעזוע, הזדעזעתי כי זה פתאום
48 משום מקום. הלקוח אמר אין בעיה הבן שלך יספר אותי. אז הוא סיפר אותו, ישבתי במספרה ירון
49 אמר לי אתה חייב לבוא לבית חולים. הלכנו לבני ברק עשינו שם צילום, אמרו לי שיש לי שבר לא
50 פשוט בכתף. מהצילום הלכנו לאיכילוב, באיכילוב עשו לי עוד פעם צילום ואמרו לי צריך לעשות ניתוח
51 וקבעו לי את התור לניתוח ליום רביעי 22.01.2025. זימנו אותי ביום שלישי כדי להכין אותי לניתוח
52 ליום רביעי. ישבתי שם, בא הרופא אמר לי בשעה 15:30 או 16:00 שיש לי קצת מלח בדם, אז הם
53 צריכים לאזן את המלח בשביל לעשות את הניתוח כי זה ניתוח של שעה וחצי אז אני התחלתי לאבד
54 את הביטחון והייתי במצב נפשי כי זה לא נעים כל הדבר הזה. ואמרו לי בקבלה שם שכאילו אני לא
55 חייב לעשות את הניתוח, אולי התוצאות יהיו פחות טובות אבל אתה לא חייב, אתה מחליט. אמרתי לו
56 תשמע ד"ר אני לא רוצה לעשות את הניתוח אני לא מרגיש מספיק חזק לעבור שעה וחצי ניתוח. ובכל
57 זאת הכינו לי חדר ולא נעים, אבל אין מה לעשות לא הרגשתי בנוח עם הניתוח הזה. אז הוא אומר לי

חתמתי על הודעה זו לאחר
שקראתי והוקראה לי ושורגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

חתימת טותן ההודעה

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי לנותן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה

חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי נותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי/אפשרתי לו
ל עודא זאת.

חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



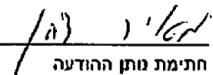
"נרשית וסקר שאלים קיב... (דוסייל סטט)"

05567299-2

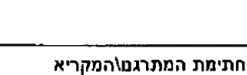
מאיר דהן

58 טוב עוד חודש בערך תתחיל לעשות פיזיותרפיה, התחלתי לעשות פיזיותרפיה, עדיין אני בפיזיותרפיה
59 בין 2-3 פעמים בשבוע.
60 ש. באיזה שעה יצאת מהבית ביום הפגיעה?
61 ת. בשעה 11:15. הנפילה הייתה בערך ב 11:30.
62 ש. איך אתה מתנייד בד"כ לעבודה?
63 ת. באוטובוסים.
64 ש. כשפיליפ התקשר אליך לקבוע את התור, רשמת את זה ביומן כלשהו? דיברת עם ניסו להגיד לו
65 שיש לך לקווח?
66 ת. לא, לא דיברתי עם ניסו על התור, פיליפ התקשר אלי ואמר שהוא רוצה מחר להסתפר אצלי
67 ואמרתי לו אין בעיה. ביקשתי מניסים לארגן לי את הטלפון של פיליפ. במקרה אשתו מעורבת בזה כי
68 אשתו כל פעם באה איתו.
69 ש. אתה אומר שהוא לקוח של שנים אצלך, למה היית צריך לבקש מניסים לארגן לך את הטלפון שלו?
70 ת. אין לי את הטלפון שלו אני לא מחזיק טלפונים
71 ש. אבל אם לצורך העניין היית עכשיו צריך להתקשר לבטל תור, איך היית יודע לעשות את זה?
72 ת. אם הוא התקשר אלי היום אז אני חוזר לטלפון שהוא התקשר אלי
73 ש. ואם זה לא מהיום למחר, אם מישהו מתקשר אליך ואומר לך עוד שבוע אני מגיע אליך, אתה רושם
74 את זה איפשהו?
75 ת. אני אומר ללקוחות להתקשר למספרה ולקבוע. מי שבא מעכשיו לעכשיו אני יכול לזכור אבל יומיים
76 זה יותר מדי.
77 ש. מה הטלפון של פיליפ?
78 ת. איזה קטע, אמרתי בטוח היא תשאל אותי על פיליפ. 054-5338137
79 ש. באיזה שעה בסוף הגעת למספרה באותו יום?
80 ת. הגעתי לפני פיליפ, הגעתי בערך ב 12:15 בערך.
81 ש. מי היה במספרה כשהגעתי?
82 ת. כולם. כל הצוות
83 ש. כשהגעתי הם ראו עליך משהו? איזה צליעה? חבלה?
84 ת. בטח הם ראו שאני לא מתפקד. אני לא יודע איך הגעתי למספרה בכלל אבל בגלל שהוא לקוח
85 קבוע אמרתי שאני אעשה משהו עניינים. הכל רשום בבית חולים. זה לא שבר פשוט.
86 ש. למה המשכת ללכת למספרה ולא משם להיבדק אם מדובר בשבר שהוא לא פשוט?
87 ת. יש כאלו שרצים לרופא על כל דבר קטן ויש כאלו שעד שהם הולכים לרופא הם מחכים 200 שנה.
88 אני לא ממהר לבוא לא לביטוח לאומי ולא לרופא. הרגשתי צורך שפיליפ יראה אותי שאני לא סתם

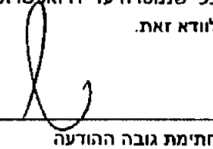
חתימתי על הודעה זו לאחר
שקראתי/הוקראה לישתורגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.


חתימת נותן ההודעה

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי למתן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה


חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי נותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי ואפשרתי לו
לודא זאת.


חתימת גובה ההודעה

הודעה מספר 1 גיליון מס' 4

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



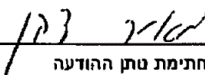
"הודעת מס' 1" (הודעת מס' 1)

05567299-2

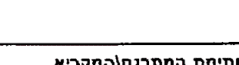
מאיר דהן

- 89 התחמקתי, בכל זאת הוא בא עם רגל אחת אני מכיר את הילדים שלו, הכל. גם היה לי קשה ללכת
90 לבד לצילום אז הצטרף אלי הבן שלי.
91 ש. ירון הבן שלך?
92 ת. כן
93 ש. מתי הלכתם ביחד לצילום?
94 ת. זה היה אני חושב בשעה 15:30 עד 16:00
95 ש. מה עשית עד 15:30/16:00?
96 ת. ישבתי במספרה סובל מכאבים
97 ש. ובזמן הזה לא עבדת?
98 ת. לא. אמאלה איך אפשר לעבוד.
99 ש. אמרת קודם שירון הוא זה שקיבל את פיליפ לספר אותו, לירון לא היו לקוחות?
100 ת. אמרתי לו אין ברירה ירון, חייב לספר אותו אז הוא בדיוק היה פנוי גם. לא נעים בכל זאת.
101 ש. אבל לא היה לו לקוחות?
102 ת. פיליפ חיכה איזה 5 דקות, במקום שאני אנחם אותו הוא מנחם אותי. אמר אין בעיה אין בעיה.
103 ש. תסביר לי בבקשה על מנגנון הפגיעה, איך נפגעת בדיוק?
104 ת. הולך ישר לעבודה בעלייה של רש"י, פתאום משום מקום הרגשתי משהו ברגל ובום טראח כמו שק
105 תפוח אדמה שק מלט נפלתי. לא ידעתי ממה זה בא בכלל.
106 ש. ממה נפלת?
107 ת. אני בטוח שנפלתי מהבלטה שם כי אני הלכתי אני לא רצתי.
108 ש. מה היה בבלטה?
109 ת. שלחתי צילום לעו"ד שיראה מה קורה שם, היא יצאה החוצה, הבלטה שם יוצאת החוצה.
110 ש. בלטה אחת ספציפית?
111 ת. לא. כל האזור שם זה אזור עם סוג של בלטות לא הכי תקינות. כשאני הולך עכשיו שם אני הולך
112 יותר לאט.
113 ש. אבל אני מבינה שזה אזור שאתה מכיר, שאתה הולך דרכו בד"כ.
114 ת. כן אני הולך שם כמו חייל אני מכיר
115 ש. ומה הכוונה שהאזור שם עם בלטות לא תקינות?
116 ת. אני לא מוצא סיבה אחרת שנפלתי. אני הולך, אני עירני, למה נפלתי?
117 ת. לא אבל מה הכוונה שאתה אומר שהבלטות שם לא תקינות?
118 ת. הן בולטות, שבורות, זה מה שאני יכול להגיד. יש לך צילומים.
119 ש. אתה יכול להראות לי בטלפון שלך את הצילומים?

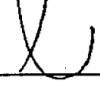
חתמתי על הודעה זו לאחר
שקראתי/הוקראה לי/שטרגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.


חתימת טתן ההודעה

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי לטתן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשוננו והתרגום היה משפה
לשפה


חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי טתן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי ואפסרתי לו
לזכור זאת.


חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"דודית וטרה שאלת היעב" - (דודית וטרה)

05567299-2

מאיר דהן

- 120 ת. לא אני לא בקטע של טלפון ועניינים
- 121 ש. אז איך צילמת?
- 122 ת. צילמתי אחרי איזה שבוע אני חושב. אה צילמו לי אני חושב
- 123 ש. מי צילם לך?
- 124 ת. אני חושב או ירון צילם וגם אני צילמתי. אני צילמתי אחרי שבוע
- 125 ש. תראה לי בבקשה בטלפון שלך את התמונה שצילמת.
- 126 ת. אין לי
- 127 ש. למה?
- 128 ת. כי אני לא שומר צילומים
- 129 ש. מה הסיבה שצילמת את זה?
- 130 ת. לשלוח לעו"ד
- 131 ש. יפה הסיבה שצילמת את זה היא כי אתה יודע שאתה בתהליך של תביעה מול ביטוח לאומי ולכן
- 132 שכרת את שירותיו של העו"ד. אם אתה יודע שאתה במהלך תביעה מול ביטוח לאומי למה אתה לא
- 133 שומר את התמונה?
- 134 ת. יש תמונות.
- 135 ש. למה זה לא בטלפון שלך?
- 136 ת. כי אני לא מבין בטלפונים. אני לא מחקתי. מה יש לי למחוק?
- 137 ש. אז תוכל להראות לי בטלפון שלך את התמונות?
- 138 ת. בואי נחפש.
- 139 הערת חוקרת: בשלב זה התובע פותח את הטלפון שלו ומציג לי מתוך תיקיית תמונות את התמונות
- 140 שצילם. ניתן לראות שהתמונות צולמו ביום 04.03.2025 בשעה 14:58
- 141 ש. מה אנחנו רואים פה?
- 142 ת. תמונות של הבלטות ככה הן נראות שם
- 143 ש. איך אתה יודע באיזו נקודה בדיוק נפלת?
- 144 ת. אני לא יודע בדיוק באיזו נקודה.
- 145 ש. אתה מציג לי פה תמונה עם רשת ביטחון של עיריית רמת גן ונראה שבוצע תיקון על המרצפות,
- 146 זה בוצע לאחר שאתה נפלת או שזה היה גם כשנפלת?
- 147 ת. אני לא זוכר
- 148 הערת חוקרת: בשלב זה הנ"ל מאשר לי לצלם 10 תמונות של הבלטות מהן לכאורה נפגע.
- 149 ש. צילמת פה לפחות 10 תמונות של בלטות, איך אנחנו בביטוח לאומי נוכל לדעת איפה בדיוק
- 150 נפלת?

חתמתי על הודעה זו לאחר
שקראתי/הוקראה לי/שתורגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

1.13

חתימת טותן ההודעה

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי לנו
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה

חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי טותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי אנשיתי לו
לדואר זאת.

1

חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



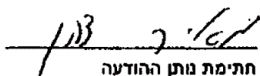
"חוקת נאמנות ושלום היקב" (חוקת נאמנות ושלום היקב)

05567299-2

מאיר דהן

- 151 ת. באזור הזה
- 152 ש. צילמת אזור רחב
- 153 ת. כי זה המצב שם בכל האזור שם. אבל העיקר באזור הזה. בדיוק בדיוק אני לא יכול להגיד לך.
- 154 ש. איך בדיוק נפלת?
- 155 ת. לא זוכר
- 156 ש. נפלת עם הפנים על הרצפה? נפלת על הידיים? איך נפלת?
- 157 ת. לא יודע. הלכתי ופתאום נפלתי אבל נפילה לא סתם נפילה. לא יודע איזה שאלות אתם שואלים,
- 158 זה ימשך עוד הרבה זמן?
- 159 הערת חוקרת: בשלב זה מסבירה לנ"ל כי חקירה נמשכת זמן וכי יש צורך בקבלת מענה על שאלות
- 160 מהותיות כגון אלה.
- 161 ת. אני נפלתי ולא חשבתי אם נתקלתי במשהו או לא נתקלתי במשהו מה שאני זוכר זה את המכה
- 162 וזה הכל. זה מה שאני זוכר
- 163 ש. תנסה בבקשה להיזכר איך נפלת? אני אחדד את השאלה, לא ממה נפלת, אלא איך נפלת?
- 164 ת. הייתי צריך ליפול קדימה אבל כנראה זה אינסטינקט שלא רציתי ליפול על הפנים אז נפלתי על צד
- 165 שמאל. הלכתי מהר, נתקלתי באחת הבליטות שם וזהו.
- 166 ש. מה נגרם לך כתוצאה מהנפילה?
- 167 ת. קודם כל חוסר ביטחון בצורה שפחדתי ללכת
- 168 ש. ופיזית מה נגרם לך?
- 169 ת. הכל נהיה שחור פה
- 170 הערת חוקרת: מצביעה על זרוע שמאל וכתף שמאל.
- 171 ש. מעבר לזרוע ולכתף שמאל, היה עוד משהו? עוד כאב? עוד פגיעה?
- 172 ת. הייתי בחוסר ביטחון
- 173 ש. אני מתכוונת לפגיעה פיזית
- 174 ת. כאבים ברגליים ובידיים. כל הגוף שלי כאב, גם בצלעות.
- 175 ש. ברגליים היה לך סימן חבלה כלשהו?
- 176 ת. לא. מה שזכור לי לא. לא. נפלתי יותר על הכתף.
- 177 ש. חוץ מכתף היה לך עוד סימן חבלה כלשהו?
- 178 ת. לא.
- 179 ש. מה היה לך בכתף בדיוק?

חתימתי על הודעה זו לאחר
שקראתי והוקראה לי לשטררגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.


חתימת נתן הודעה

אני מאשר שהקראתי לרגמתי לנתן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה

חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי טות' ההודעה
כפי שנמסרה על ידי אנשיתי לו
לזוא זאת.

חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"הרשם וסקרן שאלה היטב..." "נחמיה י. בל"ט"

05567299-2

מאיר דהן

- 180 ת. בהתחלה היה לי צבע כאילו ירוק של מכה כזה ואחרי 3-4 ימים נהיה שחור. זה מפחיד. אבל לאט
181 לאט אמרו לי לא לדאוג שזה עובר אחרי מכה ככה זה. זה באמת התחיל לעבור וזה עבר הסימנים
182 עברו ברוך השם.
183 ש. דיווחת לעירייה על המפגע?
184 ת. נראה לי שהעו"ד שלח להם מכתב.
185 ש. המפגע תוקן?
186 ת. וואלה יש שם את הגדר הזאת ונראה לי שאחרי זה הם שמו את זה אבל אני לא בטוח. אני עובר
187 שם כל יום אז ראיתי את המחסומים האלו אז יש שם בעיה ואני לא מבין למה הוא לא מחליף שם את
188 הרצפות.
189 ש. אתה עובר שם כל יום, אתה מכיר את האזור הזה, אתה אפילו נפלת שם, איך אתה לא יודע אם
190 האזור שנפלת בו תוקן או לא?
191 ת. אני מסביר לך שזה יכול להיות בליטה קטנה זה לא חייב להיות דבר גדול, כשאת הולכת מהר...
192 זה קורה. קרה לי.
193 ש. הכל יכול לקרות אבל בסופו של דבר אתה מצביע על מפגע כלשהו בבלטות, ואתה לא יודע להגיד
194 האם זה תוקן או לא.
195 ת. לא יודע להגיד לך בטוח במאה אחוז, אני זוכר את הנפילה, את הלפני שנפגשתי עם הרצפה וזה
196 הדבר היחיד שאני זוכר. ישבתי 5 דקות נחתי קמתי לאט עליתי לאוטובוס הלכתי למספרה.
197 ש. איזה מסלול אתה עושה בדרך לעבודה?
198 ת. אני הולך דרך חרושת, שמאלה ברש"י, עולה את העלייה שם ליד מפעל הפיס, ימינה לאוטובוס
199 ש. על איזה קו אתה עולה?
200 ת. 82,70,142, אני מחליף אוטובוס בפרשת דרכים מדי פעם, אם בא 82 זה ישירות לעבודה. זה
201 היחיד מהבית שלי שהוא ישירות. היה פעם 70 אבל הוא מגיע רק לפרשת דרכים.
202 ש. על איזה קו עלית באותו יום?
203 ת. נראה לי שהגעתי ישירות למספרה אז 82.
204 ש. ואיפה ירדת?
205 ת. במספרה. בלונדון מיניסטור.
206 ש. מה אמרת לרופא כשהגעת להיבדק?
207 ת. עשינו קודם צילום ואחרי הצילום באתי לרופא ולא אמרתי לו כלום כי הבאתי לו את הצילום.
208 ש. מה הסיבה שלא אמרת ביום הפגיעה לרופא שהיית בדרך לעבודה?
209 ת. מה? הוא יודע שהייתי בדרך לעבודה
210 ש. איך הוא יודע? הוא מכיר אותך?

חתימתי על הודעה זו לאחר
שקראתי/הווקראה לישתורגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

חתימת נותן ההודעה

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי לנותן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשונו והתרגום היה משפה
לשפה

חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי טותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי אפשרתי לו
ליוודא זאת.

חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



הרשות וטקס משלח היטב... (יורשתי/י) מיט'

05567299-2

מאיר דהן

- 211 ת. במקרה כן.
- 212 ש. מה הקשר שלך לרופא?
- 213 ת. רגע רגע, הלכתי מהצילום לאיכילוב, יש לי לקוח שהוא רופא בתחום הכתף, אח שלי התקשר
- 214 לרופא אמר לרופא שיש לי בעיה בכתף שהיא שבורה, אז הוא אמר שנשלח את הצילום אליו, אני לא
- 215 רוצה לסבך את הרופא, הוא שלח את הצילום אליו ואז הוא ראה את הצילום ואז הופניתי ישר
- 216 לאיכילוב.
- 217 ש. כשהגעת לאיכילוב מה אמרת לרופא?
- 218 ת. לא היה רופא בכלל. הרופא ראה את הצילום דרך העובדים שלו.
- 219 ש. מה הכוונה?
- 220 ת. אני הייתי אאוט באותו יום. מי שהתעסק עם זה זה אח שלי שהתקשר אליו והלכתי לאיכילוב בדקו
- 221 את הצילום אמרו לי שאני צריך לעשות את הניתוח ביום שלישי או רביעי.
- 222 ש. אני אשאל שוב, מה הסיבה שכשהגעת לאיכילוב לא ציינת בפני הרופא שהיית בדרכך לעבודה?
- 223 ת. זה לא היה בראש שלי בכלל, לא עבודה ולא אתם ולא אף אחד, אלא הכאבים שסבלתי.
- 224 ש. אני מבינה שב 4.2.25 חזרת שוב לטרם, מה הסיבה?
- 225 ת. לקחת משם צילום יכול להיות. או לקחת את האישורים שביקשו ממני. זה לא אני הייתי שם, זה
- 226 לקחו את האישורים אני חושב העו"ד או הרופא.
- 227 ש. מי הגיע לטרם ב 4.2.25 ולמה?
- 228 ת. לא אני, זה ירון הגיע
- 229 ש. אז ירון או העו"ד?
- 230 ת. לא עו"ד מה פתאום עו"ד, זה ירון, ביקשו ממני אישורים שהייתי בטרם.
- 231 ש. למה כשירון הגיע לטרם בפעם השנייה הוא הוסיף שהפגיעה הייתה בדרך לעבודה?
- 232 ת. כי זה היה בדרך לעבודה
- 233 ש. מי המליץ לו לעשות את זה?
- 234 ת. כי כנראה שידועים את הפרוצדורה שלכם שאתם שואלים שאלות וצריכים אישורים אז הוא הלך
- 235 להביא אישור.
- 236 ש. אני שוב אסביר את השאלה שלי. אתה הגעת ביום הפגיעה לטרם, לא אמרת להם שזה היה בדרך
- 237 לעבודה ואני לא נכנסת עכשיו ללמה לא אמרת, אבל אחרי כמה ימים הבן שלך חזר לשם והוסיף שזה
- 238 היה בדרך לעבודה. השאלה שלי היא למה הוא היה צריך להוסיף את זה והאם מישהו המליץ לו
- 239 להוסיף את זה?
- 240 ת. לא יודע, כנראה שיש דברים מינימליים שאנשים יודעים אותם שעל כל דבר צריך אישור.
- 241 ש. מה היה לך בתאריך 21.01.2025?

חתימתי על הודעה זו לאחר
שקראתי/הוקראה לי/שתורגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

חתימת טותן ההודעה

אני מאשר שהקראתי/תורגמתי לטותן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשוננו והתרגום היה משפה
לשפה

חתימת המתרגם/המקרא

רשמתי את דברי טותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי ואפשרתי לו
לזווד זאת.

חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"נדרשת נסקרת ושאלת קייב..." (נדרשתי לביט)

05567299-2

מאיר דהן

- 242 ת. הכנה לניתוח
- 243 ש. במכתב שחרור של איכילוב, מיום 21.01.2025 הם כותבים "ביום קבלתו נפילה חבלת כתף משמאל". יכול להיות שהייתה לך עוד נפילה?
- 244 ת. לא מה פתאום.
- 245 ש. היו קבועים לך עוד תורים למספרה לשבוע לאחר מכן?
- 246 ת. לא. אני בא לעשות סדר ואם בא לקוח שהוא קבוע הוא מתקשר. אותו יום לא היה לי.
- 247 ש. אתה יכול להוציא פלט של הלקוחות שהיו לך לפני אותה פגיעה? כדי שנראה שאתה בכלל מקבל לקוחות?
- 249 ת. אם זה נגיד יומיים שלושה זה לא דרך הטלפון, אני יכול מעכשיו לעכשיו או מעכשיו למחר טלפון.
- 250 ש. יש יומן של הלקוחות שהיו אצלך?
- 251 ת. לא יודע אני אבדוק.
- 252 ש. במערכת שלכם לא רשום לקוחות שהיו אצלך?
- 253 ת. אם זה אצלי זה צריך להיות רשום. נגיד שאנשים רשמו תור לעוד 3-4 ימים זה רשום שם אני לא זוכר בעל פה.
- 254 ש. אז יש רישום כזה?
- 255 ת. כן
- 256 ש. אבקש שתעביר לביטוח לאומי את רשימת הלקוחות שהיו אצלך כחודשיים לפני הפגיעה. כולל תאריכים ושעות.
- 257 ת. בסדר, אבל יש לקוחות שבאים לא מכיר אותם ואני מספר אותם. אני לא עובד רק עם הזמנות. באים לקוחות מעכשיו לעכשיו. אני עובד מעכשיו לעכשיו ואם יש פלט של החודשיים האחרונים של הלקוחות אני אביא לך את זה.
- 258 ש. עד מתי תוכל להעביר את זה?
- 259 ת. אני לא מתעסק עם המחשב והבן שלי יצא לחופש, הוא צריך להיות פה עוד שבועיים וחצי.
- 260 ש. אין לך דרך להוציא את זה לפני?
- 261 ת. אני אשאל את אח שלי.
- 262 ש. לגבי הפגיעה שלך בכתף שמאל, לא סבלת בעברך מפגיעה בכתף?
- 263 ת. לא.
- 264 ש. אתה בטוח?
- 265 ת. כן.
- 266 ש. האם נעדרת מהעבודה כתוצאה מהפגיעה?
- 267 ת. כן

חתימתי על הודעה זו לאחר
שקראתי להוקרא לי ולשטרמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

אני מאשר שהקראתי לרגמתי לטון
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשונו והתרגום היה משפה
לשפה

רשמתי את דברי נותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידי אפשרתי לו
לנודא זאת.

חתימת נותן ההודעה

חתימת המתרגום/המקרא

חתימת גובה ההודעה

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"הרשת נחמדת וטובת הציבור" (נרשם: 1987)

05567299-2

מאיר דהן

ש. כמה זמן? 273
ת. חודשיים ראשונים לא התקרבותי לאזור, הלכתי לרופא. וב-10 ימים האחרונים באתי לראות, 274
ישבתי שתייתי קפה. אפילו בא לקוח שלי וניסיתי לספר אותו. 275
ש. אתה בטוח שחודשיים לא היית באזור? 276
ת. הייתי במספרה אבל אולי שעה שעתיים, הלכתי לרופא, הרופא שלי שם קרוב. 277
ש. אמרת הרגע חודשיים ראשונים לא התקרבותי לאזור, לנו יש מידע שכן היית באזור. 278
ת. לקחתי מרשמים, הרופא שלי שם. 279
ש. אני מדברת על המספרה. 280
ת. רגע רגע אני צריך לחשוב. אני צריך להיזהר בלשון שלי אמאלה. יכול להיות שהייתי שם, זה מקום 281
שלי, ראיתי את המקום הסתכלתי. בערך חודשיים נחתי. הייתי עייף מאוד, הייתי הולך לישון. 282
ש. מתי חזרת לעבודה? 283
ת. לא חזרתי. ללכת לעבודה לחצי שעה זה לא נקרא עבודה. לקחתי מטאטא טיטאתי, הראיתי להם 284
שאני פה שלא ישכחו אותי שלא יחשבו שהם לבד פה. 285
ש. אם אני אגיד לך שיש מידע על כך שחזרת לעבוד לפני? 286
ת. לא חזרתי לעבוד. לא נגעתי בשום דבר. אולי הייתי במספרה אבל לא נגעתי בכלום, אולי טיטאתי 287
בשביל לעשות רוח. 288
ש. כמה זמן ביום בממוצע היית במספרה במהלך התקופה הזו? 289
ת. אני זוכר רק 10-15 יום אחרונים, לפני זה אני לא זוכר. אבל הייתי שעה שעתיים וברחתי. 3 שעות 290
אולי. מה אני אעשה בבית כל היום? אני אשתגע. 291
ש. תבעת את העירייה? 292
ת. נראה לי שהעו"ד תבע אבל לא זוכר. אני רגיל לעבוד ולא רגיל לכל מה שאנשים עושים כל מיני 293
ערמומיות וזה, זה לא אני. 294
ש. האם אתה מוכן שאשוחח כעת עם פיליפ כדי לאמת את גרסתך? 295
ת. כן 296
ש. במהלך השיחה הטלפונית עם פיליפ עליך לשמור על השקט ולא לדבר, במידה ותתערב בחקירה 297
נאלץ לעצור את השיחה ועדותו של פיליפ תיפסל. 298
הערת חוקרת: השעה 10:48 בשלב זה יוצרת קשר עם העד פיליפ טלפון: 054-5338137 לצורך 299
אימות עדותו. 300
ש. האם אתה מסתפר אצל מאיר דהן, מירו? 301
ת. כן 302
ש. אתה זוכר פגיעה כלשהי שהייתה לך? 303

חתמתי על הודעה זו לאחר
שקראתי והוקראה לי/שתרגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי לטון
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה

רשמתי את דברי טון ההודעה
כפי שנמסרה על ידי/אנפשרתי לו
לודא זאת.

חתימת טון ההודעה

חתימת המתרגם/המקרא

חתימת גובה ההודעה

הודעה מספר 1 גיליון מס' 11

המוסד לביטוח לאומי
מחלקת חקירות



"מדינת ישראל" (מדינת ישראל)

05567299-2

מאיר דהן

- 304 ת. לא
- 305 ש. ב 17.1 היית אצלו במספרה?
- 306 ת. לא רושם תאריכים שאני הולך להסתפר
- 307 ש. מתי היית אצלו לאחרונה?
- 308 ת. יכול להיות שהייתי באזור הזה כי באמת כמעט שנה לא הייתי אצלו. הכוונה היא שבתחילת השנה
- 309 שעברה 2024 הייתי אצלו בתחילת השנה באחד החודשים כי אח"כ עברתי ניתוח והייתי בבית חולים
- 310 אז בינואר יכול להיות שהייתי שם.
- 311 ש. וכשהיית אצלו בינואר מי סיפר אותך?
- 312 ת. הוא. אני רק אצלו מסתפר
- 313 ש. לא היה מצב שמישהו מהמספרה סיפר אותך?
- 314 ת. אף אחד.
- 315 ש. בינואר כשהיית אצלו אתה זוכר אם הייתה לו פגיעה כלשהי?
- 316 ת. אני זוכר שבאתי אליו להסתפר והוא נפל, עלה לאוטובוס או כשירד מהאוטובוס משהו בסגנון הזה
- 317 זה היה באותו יום שהגעתי אליו וזה היה היום היחיד שהוא לא יכול היה לספר אותי והבן שלו סיפר
- 318 אותי.
- 319 ש. ראית עליו צליעה חבלה או משהו?
- 320 ת. לא אבל ראיתי שהבן אדם כמעט לא יכול להזיז את היד שלו והבנתי מהבן שלו שהוא החליט
- 321 ללכת לבית חולים ועשו לו צילום וראו את גודל הנזק.
- 322 השעה 10:54 סוף הקלטה.
- 323 ש. מה תגובתך על השיחה עם פיליפ?
- 324 ת. הוא אמר לך את האמת. הוא ראה אותי. הוא נתן לי חיבוק. מסכן הוא מנחם אותי.
- 325 ש. יש עוד משהו שתרצה להוסיף?
- 326 ת. תעשי לי טובה תגמרי את הנושא הזה כמה שיותר מהר. לא מעניין אותי מה מזו מי. נפשית לא
- 327 מתאים לי.
- 328 שעת סיום: 10:56.

חתמתי על הודעה זו לאחר
שקראתי/הוקראה לי/שתרגמה
לי לשפה המובנת לי, ואני מאשר
את נכונותה.

אני מאשר שהקראתי/תרגמתי לנותן
ההודעה את הרשום על טופס זה
כלשון והתרגום היה משפה
לשפה

רשמתי את דברי נותן ההודעה
כפי שנמסרה על ידו ואפשרתי לו
לחזור זאת.

חתמת נותן ההודעה

חתמת המתרגם/המקרא

חתמת גובה ההודעה



דף 1 מתוך 3

תאריך : ד' בניסן, תשפ"ה
02/04/2025
שם המבוטח: מר מאיר דהן

אל : רופא המוסד

מספר תיק: 05567299-2
תאריך פגיעה: 17/01/2025

הנדון: גיליון רפואי בתביעות לארוע תאונתי

אודה לקבלת סקירה רפואית בלבד טרם העברת התיק לחקירה:

1. העובדות הרלוונטיות:

ליד 1959, עובד כספר עצמאי, לטענתו בדרכו לעבודה רגלו נתקלה במפגע במדרכה ונפל.
פנה ביום הפגיעה הנטענת לטרם שם נרשם "לאחר נפילה טענית נחבל...", פנה פעם נוספת ב 4.2.25 במיוחד וביקש לשנות ולעדכן בסיכום ביקור כי הנפילה התרחשה בדרכו לעבודה.
בנוסף לכך, פנה בתאריך 21.1.25 לבית החולים איכילוב שם נרשם "מיועד לניתוח החלפת כתף..." ו"....ביום קבלתו נפילה..."
מצורף סיכום ביקור מטר"ם ומכתב שחרור מבית החולים איכילוב.
האם הניתוח המיועד החלפת כתף הינו בעקבות מצב תחלואתי או בעקבות הנפילה הנטענת?

על פי המסמכים המצורפים להמשך קלימט שדבר שכן לא
עצמי ככתב (הנושא) אין פירוש ואני אשר מצד
כלשהי המצב שלא היו לא ביטול גוללם.
הנפילה היה לא זקק ממש תמלול על פי ההנחיה
נפילת עקב מביאה טבלת קלימט המצב והנפילת
נבא ככתב.

(טאין כלימטי ד מסמך וליחולוצים מאלהאפיה ושלפיה ק/בטיח
על עדיי מכ ה"ב כשד...)
שם הרופא _____ חתימה וחותמת
תאריך _____

בכבוד רב
אטיאס נועה
פקידת תביעות
המוסד לביטוח לאומי



0-55672002 נא צ"ן את מספר תעודת זהות

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס' זהות / דרכון

סוג	המסמך	דפים
0 1		

0-53072172
סמל תעודת זהות
24.03.2025
מסמך מס' 10000000000000000000
מסמך מס' 10000000000000000000

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



תביעה לתשלום דמי פגיעה²
והודעה על פגיעה בעבודה

☒ תאונה בעבודה
☐ שכיר
☐ עצמאי
☐ מתנדב
☐ הכשרה מקצועית
☐ חבר קיבוץ או מושב שיתופי
☐ מחלת מקצוע, פרט

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות / דרכון (חובה לצרף צילום דרכון רק לעובד זר)
א'ר	כר	055672992

טלפון קווי

טלפון ביד

דואר אלקטרוני:

@

0503206040

אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:

שם משפחה איש קשר	שם פרטי איש קשר	מס' זהות איש קשר

☐ אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לידועתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המדע שמסרת.

מעון הכותבים - אי-שונה מהרשום במשרד הפנים					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

2 כִּי-טִמְלִים בַּעֲבוּרָה – אִם אַתָּה מַחֲלֵם כּוֹחַת, בִּי-סֶחָן אֵת מֵה סֶחָן 22
שְׂכִיחַתִּיבִּה־כֶּשֶׁר מִקְצֵעַת

שם מעסיק/ מפעל					תפקיד התובע במקום העבודה	
רחוב/ תנא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	"שוב	מיקוד	

טלפון קווי	טלפון נייד	מספר פקס

האם אתה אחד מבעלי החברה/ בעל שליטה בחברה: ☐ לא ☐ כן, פרט:

האם יש קרבה משפחתית ביך לבין המעסיק: ☐ לא ☐ כן, פרט:

עצמאי (אם הפגיעה איננה מחוץ לעסק) - ש' לצורך אישור על העבודה שזוהי ביעצות/היית אמונה/לרבע

שם העסק						מספר						סוג העיסוק					
רחוב / תא דואר						מס' בית						כניסה					
טלפון קו"						טלפון נייד						טלפון פקס					

(12.2024) 211 70

עֵינֵינוּ אֶחָד יָרוּדָה

2א' פרטי מקום העבודה - מלחמת הביטחון

מקום השירות: ☐ צה"ל ☐ משא"ז ☐ משמר הכנסת ☐ משטרה ☐ שב"ס ☐ אחר

האם הגשת תביעה לאגף השיקום במשרד הביטחון בגין הפגיעה האמורה? ☐ כן ☐ לא

אם הוגשה על ידך תביעה ומדחתה, נא צרף העתק ממכתב הדחיה.

3 פרטי הפגיעה

תאריך הפגיעה: 17/01/2025 שנה חודש יום

היום בשבוע: י"א שעת הפגיעה: 11:40

שעת הפסקת עבודה: תאריך הפסקת עבודה:

היכן אירעה הפגיעה? ☐ במפעל/בעסק ☒ בדרך לעבודה ☐ מחוץ למפעל ☐ בדרך לביתך ☐ תאונה בבניין ☐ בתאונות בדרך: נא פרט את מסלול דרכך לעבודה או לביתך או ליעד אחר

כמהלך העבודה: ☐ במפעל/בעסק ☒ בדרך לעבודה (הכתובת שבה אירעה הפגיעה)

מחוז למפעל ☐ בדרך לביתך ☐ תאונה בבניין ☐ בתאונות בדרך: נא פרט את מסלול דרכך לעבודה או לביתך או ליעד אחר

תיאור הפגיעה: כיצד נגרמה ובמה התעסקת בעת הפגיעה (ניתן לצרף גיליון נוסף), נא פרט: דגירן ומוט האולקוס

הנסיגה: אני מודיער שתלמי יאלי כחצי מחצית מן יאלי ועצמית

האם נכתו עדים בתאונה? ☐ לא ☐ כן, פרט:

שם	כתובת	מספר טלפון	☐ חבר לעבודה ☐ מכר ☐ אחר
שם	כתובת	מספר טלפון	☐ חבר לעבודה ☐ מכר ☐ אחר

מסירת הודעה למעסיק על הפגיעה

תאריך מסירת ההודעה: שנה חודש יום

שם מקבל ההודעה: תפקיד: טלפון:

4

פירוט הטיפול הרפואי (יש להמשיך על הפניה הראשונה להחלטה טופס רפואי)

האיבר שנפגע	מהות החבלה (לדוגמא: שבר, פצע, חתך)	מי טיפל לראשונה בפגיעה? (שם הרופא/שירות רפואי)
נא זכור פטאל	ער	כר
תאריך ושעת קבלת הטיפול לראשונה	תקופת אשפוז	שם בית החולים / מחלקה
17/01/2014		
שנה חודש יום	שעה	
17 01 2014	14:00	

האם סבלת בעבר ממחלה או מכאבים באיבר או האיברים שנפגעו שצוינו על ידך לעיל? ☐ לא ☐ כן, פרט ממה סבלת ומתי

יש לצרף מסמכים רפואיים רלוונטיים

פרטי הרופאים המטפלים

שם הרופא	תחום המומחיות	כתובת המרפאה שבה טופלתי או אני מטופל	טלפון המרפאה

5

סמלון ויצוג בגשת התביעה

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☒ כן

הגוף המייצג או המסייע: ☐ עורך דין ☐ חברת מימוש זכויות ☐ ד מכונת ☐ בית חולים ☐ עמותה ☐ אחר

אם אתה מיוצג ע"י עורך דין, יש לבקש מעורך הדין להזין ייפוי כוח באמצעות מערכת מייצגים בגמלאות באתר הביטוח הלאומי. אם אין באפשרותו לעשות זאת, או אם מדובר ברואה חשבון או יועץ מס, יש לשלוח אלינו טופס בל73: "ייפוי כוח וויתור סודיות למייצג בנושאי הגמלאות".

שם גורם מסייע	כתובת	טלפון
אור איתן פתח	כפא בל 7, ירמין	03-7419354

6

פרטים על תאונה

סוג התאונה

☐ תאונת דרכים. יש לצרף דו"ח משטרה והעתק מההודעה לחברת הביטוח.

☐ נפילה ממקום גבוה ☒ נפילה במדרגות או במדרכה פגומה ☐ התחשמלות

☐ תקיפה ☐ פגיעה מבעל חיים ☐ אחר

☐ תאונה בבניין שם האתר שם הקבלן המבצע

האם הגשת או אתה מתכוון להגיש תביעת נזיקין או פיצויים מצד ג' בקשר לפגיעה? ☐ לא ☐ כן ☒ 6

תביעה נגד שם עורך הדין המטפל

כתובתו מס' טלפון

מס' פקס דואר אלקטרוני

האם יש ברשותך תמונות ממקום האירוע? ☐ לא ☒ כן, נא לצרף יצר

התביעה הוגשה בבית המשפט ☐ השלום ☐ המחוזי בעיר מס' תיק אזרחי

7

פירוט העיסוקים

לפני הפגיעה

במהלך שלושת החודשים שלפני הפגיעה:

א. ☐ עבדתי אצל מעסיק אחר/נוסף * נא לצרף אישורים מתאימים.

ב. ☐ הכנסתי נפגעה מהסיבה:

☐ מחלה ☐ חופשה ☐ אחרת * נא לצרף אישורים מתאימים.

לאחר הפגיעה

☒ לא עבדתי כלל כתוצאה מהפגיעה

☐ שהייתי בעסק / בעבודתי

עד תאריך	מתאריך	עד תאריך	מתאריך								
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום

☐ חזרתי לעבודה מלאה. בתאריך _____

☐ טרם חזרתי לעבודה. ☐ לא נעדרתי מהעבודה

שעות עבודה: במשלח ידי או בעבודתי לפני הפגיעה היו:

☐ משעה _____ עד שעה: _____

☐ עבודה במשמרות

8

הצהרה למילוי

יש להמציא הוכחת תשלום ל-12 חודשים אחרונים (הפקדות בנק, צילומי המחאות ועוד)

מהו תפקידך בעבודה במועד הזכאות? (פירוט העבודה שבצעת בפועל)

היכן בוצעה עבודתך בפועל? (יש לציין כתובת)

מהו היקף עבודתך? (יש לפרט ימים ושעות)

אני מצהיר כי הנתונים שלהלן נכונים

תאריך _____ שם פרטי ומשפחה _____ חתימה **x** _____

איגוד מקור ירושה

ב/ 211 (12.2024)

פרטי חשבון הבנק של התובע			
כל תשלום שיש לי להחזיר לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבון הפרטי שאני מטה			
שמות בעלי החשבון			
מספר חשבון			
מס' סניף			
שם הסניף / כתובת			
שם הבנק			
727303958			
727303958			
לחבר קיבוץ או מושב שיתופי: ☐ אני מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקיבוץ / המושב ☒ לחשבון הפרטי			

פרטור ממס הכנסה	
☐ עיוול / נכה 100%	☐ פטור חלקי

הצהרת התובע/תובעת	
אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ☐ אני מסרב שהביטוח הלאומי יפנה למעסיקים שלי לקבלת דיווח באופן דיגיטלי (ממוחשב) של הכנסותי. ידוע לי כי בשל סירובי אצטרך להגיש לביטוח לאומי בעצמי אישורים ותלושי שכר לצורך בירור זכאותי. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווה עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או בודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר. ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או יצירת חוב ועל כן, אני מתחייבת להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום. אני מתחייב להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים. אני מסכים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון הבנק תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושכי התשלומים. אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת מחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה. ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי. במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה. ידוע לי כי אם תאושר תביעתי לדמי פגיע בגין מחלת מקצוע או ליקוי רפואי כתוצאה מתנאי עבודה, הביטוח הלאומי יבחן תביעה זו כתביעה לנכות מעבודה. בכל פגיעה אחרת, נדרשת הגשת תביעה נפרדת לנכות מעבודה. תאריך: 19.3.25 חתימת התובע: א' ל' ה' 2	

פרטי מגיש התביעה שאינו הנפגע			
שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	קרבה לתובע
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני	
אם ברשותך אחד מהמסמכים הבאים או יותר: צו אפסטרופסות, פסק דין או ויתור סודיות - יש לצרפם לתביעה.			
אם התביעה נהממה בחתימת אצבע, נא פרט: שם העד לחתימה _____ ת.ז. _____			

נא ציין את מספר תעודת זהות 055672992

1

פרטים על פגיעה מחוץ למפעל או למפעל

הפגיעה אירעה מחוץ למפעל - תוך כדי עבודה כן
מקום הפגיעה: רח' רש' רח' רש' רח' רש'

המקום שבו היה על התובע לעבוד או שבו עבד התובע ביום הפגיעה: וועדן גיטסטר-סאן מלון גילן

האם העובד מועסק דרך קבע מחוץ לכותלי המפעל? לא ☐ כן ☐ מדרך כלל מועסק ב:

האם נכחו עובדים נוספים בעת הפגיעה? לא ☐ כן ☐ 1. שם _____ ת.ז. _____
2. שם _____ ת.ז. _____

תפקיד הנפגע במפעל	מטרת יציאתו מחוץ למפעל	שם העובד שבתן לתובע את ההוראה לצאת	תפקידו
שעת היציאה	שעת החזרה הצפויה		

☐ תאונה בבניין: שם האתר _____ שם הקבלן הראשי _____ שם הקבלן המבצע _____

☒ פגיעה בדרך לעבודה: באיזו שעה היה עליו להתחיל בעבודה? _____ איזו משמרת? _____ הכתובת שבה היה אמור לעבוד? _____

☐ פגיעה בדרך הביתה: באיזו שעה סיים את העבודה? _____ האם סיים בשעה הקבועה? כן ☐ לא ☐ הסיבה ליציאה המוקדמת: הכתובת שבה עבד לפני היציאה לביתו _____

(12.2024) 311 72

- 54 -

נספח 5 :

(5)תמונת מפגע

(עמודים 56 עד 57)





נספח 6 :

(3) מפגע אחרי תיקון

(עמודים 59 עד 61)





04.03.2025 14:57



04.03.2025 14:23



04.03.2025 14:22