

זמן ביצוע הפעולה: 22:50 11/07/2026
מספר תיק: 10492-09-25
סוג מסמך: תגובה/תשובה
מספר אסמכתא למעקב: 32285747

על המגיש לשמור את מספר האסמכתא, על מנת לאתר באמצעותו מידע אודות ההגשה.
לשם כך, באתר נט 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, יתויק 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 : 11.7.26

התובעים :

1. **אריאל מרציאנו**, ת"ז 236727095
ע"י אפוטרופוסיה הטבעיים אברהם ורות מרציאנו

2. **אברהם מרציאנו**, ת"ז 316081371

3. **רות מרציאנו**, ת"ז 316386234
כולם מרחוב הגפן 52, מושב צפריה
טלפון: 0506547072

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

– נ ג ד –

הנתבעות :

1. **רות מרציאנו**, ת"ז 316386234

2. **AIG חברה לביטוח בע"מ**
מרחוב הסיבים 25, פתח תקוה
ע"י ב"כ עמיחי טרוזמן ואח' - עורכי דין
דוא"ל : office@truzman-law.co.il

תשובת התובעים לתגובת הנתבעת 2

בזיקה להחלטת בית המשפט הנכבד מתכבד מיום 6.7.26 מתכבדים התובעים להשיב כדלקמן :

1. הנתבעת 2 פנתה בתאריך 23.2.26 בהודעת דוא"ל בה ציינה כי הוס"ר אינו תקין ונעדר חתימת שני ההורים.
2. בתגובה נשלח מענה (עוד באותו היום 23.2.26) לו צורף הוס"ר עם חתימת ההורים כפי בקשתה.
רצ"ב העתק המייל והצרופה.
3. יצויין כי התובעת 3, הגב' רות מרציאנו אשר בעניינה מונה המומחה הרפואי, הינה בגירה וטופס ויתור על סודיות רפואית חתום על ידה ומאומת כנדרש צורף לכתב התביעה. אריאל הינה הקטינה וטופס הוס"ר שלה טעון חתימת שני הוריה, אפוטרופוסיה הטבעיים.
4. לא ברור מדוע הנתבעת 2 לא פנתה לח"מ כפי שעשתה ביום 23.2.26 ונענתה על אתר.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעים



Ariel Freiberg <frei.ariel@gmail.com>

Re: ת"א 10492-09-25 שלום ראשון לציון - מרציאנו

1 message

Ariel Freiberg <office@freiberg-law.com>
To: Ami <ami@truzman-law.co.il>

Mon, Feb 23, 2026 at 5:18 PM

ח"נ שלום רב,

מצ"ב.

לעיוןך וטיפולך המסור.

בכבוד רב ובברכת בשורות טובות,

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד

טלפון : 03-7412358

סלולארי: 054-6544930

פקס : 077-3180983

מסמך זה מכיל מידע פנימי מסווג המיועד לשימוש/הבלעדי של המכותב/ים. אם אינך מכותב, אנא שים לב שכל הפצה, שימוש או העתקה של כל חלק ממכתב זה אסורים בהחלט. אם קיבלת מכתב זה בטעות, אנא הודע לנו באמצעות האימייל או הטלפון ומחק אותו וכל עותק ממנו.

מ.ל.ב.

On Mon, Feb 23, 2026 at 2:32 PM Ami <ami@truzman-law.co.il> wrote:

שלום רב

הוס"ר של רות לא תקין

אין בו פרטי שני ההורים וחתימת שני ההורים

אנא המציאו וס"ר תקין

בברכה

עמיחי טרוזמן, עו"ד

עמיחי טרוזמן, משרד עורכי דין

רחוב אריאל שרון 4, מגדל השחר, גבעתיים

טלפון : 0723344444 ; פקס : 0723344445

דוא"ל : Ami@truzman-law.co.il



יפוי כח ווסר קטינה ח(40).pdf
189K

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>שם משפחה</u> שם פרטי	<u>שם פרטי</u> שם האב	<u>תעודת זהות</u> מיקוד	<u>שם פרטי</u> עיר
מס' / 02	מס' 52	מס' 377	מס' 0506547072

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

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

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

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

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

חלק ב'

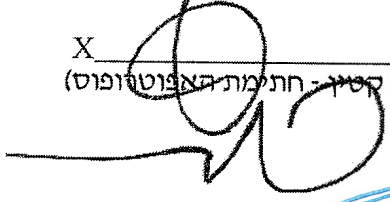
שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____

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

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____ 316081371

תאריך: 22/2/26 עד לחתימה ומסירת _____
מס' רשיון: 62254
חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)



אריאל פריברג, עו"ד
מ.ר. 62254

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, הר"ר הקט"ה אריאל מרציאנו

ת.ז.ח.פ. מס' 236728095, מרחוב השן 52, נושז צסר'ה

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

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

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 22 לחודש 02 שנה 2020

חתימה: X _____

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פרייברג, עו"ד
מ"ד: 62254