

Yoram Kamin ,Adv (Counsel)
Amir Silash ,Adv
Igal Litvin ,Adv
Anat Gutman-Malukov ,Adv
Shay Shemesh ,Adv
Avi Meir ,Adv
Ziyon Hay Tomer ,Adv
Avi Goldstein ,Adv
Mor Shohat ,Adv
Yaniv Cohen ,Adv
Amir Golan ,Adv
Shachar Aharoni, Adv
Oshrat Mittelman, Adv
Maria Talpalar, Adv
Ohad Gutman, Adv
Shirly Major Drori, Adv
Roi Dikman, Adv
Shlomi Azaria, Adv
Aviv Barak, Adv
Ronee Holt, Adv

יורם קמין, עו"ד (יועץ)
אמיר סילש, עו"ד
יגאל ליטוין, עו"ד
ענת גוטמן-מליוקוב, עו"ד
שי שמש, עו"ד
אבי מאיר, עו"ד
ציון חי תומר, עו"ד
אבי גולדשטיין, עו"ד
מור שוחט, עו"ד
יניב כהן, עו"ד
אמיר גולן, עו"ד
שחר אהרונים, עו"ד
אושרת מיטלמן, עו"ד
מריה טלפלר, עו"ד
אהד גוטמן, עו"ד
שירלי מיר דרורי, עו"ד
רוני דיקמן, עו"ד
שלומי עזריה, עו"ד
אביב ברק, עו"ד
רוני הולט, עו"ד

12.7.26

לכבוד
ד"ר אלישע אופירם
באמצעות המייל
ד"ר נכבד,

הנדון: ת.א. 14474-03-25 אלעד ישי נ' "הפול"

1. כבודו מונה כמומחה מטעם בית המשפט בתחום האורתופדי על מנת לבדוק את התובע ולחוות דעתך באשר למצבו הרפואי ושיעור נכותו האורתופדית, אם בכלל, כתוצאה מתאונה מיום 12.5.2024 בה היה מעורב.
2. משרדנו מייצג את הנתבעת – הפול, המאגר הישראלי לביטוחי רכב.
3. מצ"ב התיעוד הרפואי שברשותנו.
4. בהתאם להחלטת בית המשפט, בשכר טרחתך תישא מרשתי. אודה על קבלת חשבון שכר טרחתך בצירוף אישור ניהול ספרים, פטור מניכוי מס במקור וצילום המחאה/אישור ניהול חשבון.
5. אודה לקבלת חוות דעתך.


בכבודי,
אושרת מיטלמן, עו"ד

העתק: עו"ד אריאל פרייברג - במייל

הודפס בתאריך: 19/10/2025 07:39
הודפס ע"י: בקשה להדפסת תיק מטופל

דף 1

הדפסת תיק מטופל
ישי אלעד; ת.ז.: 29582087; גיל: 52.6

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות	29582087	קופת חולים: מכבי
שם משפחה: ישי	ת.ל.ידה: 28/03/1973	רחוב: סמילנסקי
שם פרטי: אלעד	מין: ז	מס: 15
שם האב: יוסף		עיר: ראשון לציון
מ. משפחתי: נשוי		מיקוד: 7525873
		טלפון בבית: 039561944
		טלפון נייד: 0548028991

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/03/2010

18/06/2019 12:04:10

רישום ביקור אורטופד

גיל: 46.2

שם רופא/ה: דר' שבכר יגאל

תחום הטיפול: אורתופדיה

רופא מפנה: ד"ר כאלותי טארק

תלונות: ביקור חוזר מתאריך 08/06/2019:

לאחר חבלה לרגל שמאל מאתמול

צ. שבר בסיס מסרק V

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך 08/06/2019:

נפיחות ורגישות מעל בסיס מסרק V כף רגל שמאל עם הגבלה בתנועות בשל כאבים - ללא

חסר NV

ללא עידות לתסמונת מדור

18/6/19 - אין חסר נאורולוגי או ווסקולרי

FRACTURE METATARSal(S) CLOSED

מוזמן למעקב:

על פי צורך

0082800

07/07/2019 16:01:05

רישום ביקור אורטופד

גיל: 46.3

שם רופא/ה: דר' שבכר יגאל

תחום הטיפול: אורתופדיה

רופא מפנה: ד"ר כאלותי טארק

תלונות: ביקור חוזר מתאריך 18/06/2019:

מספר ביקור: 0115073103

הודפס בתאריך: 19/10/2025 07:39
הודפס ע"י: בקשה להדפסת תיק מטופל

דף 2

הדפסת תיק מטופל
ישי אלעד; ת.ז.: 29582087; גיל: 52.6

ביקור חוזר מתאריך 08/06/2019:
לאחר חבלה לרגל שמאל מאתמול
צ. שבר בסיס מסרק V

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך 18/06/2019:
ביקור חוזר מתאריך 08/06/2019:
נפוחות ורגישות מעל בסיס מסרק V כף רגל שמאל עם הגבלה בתנועות בשל כאבים - ללא
חסר NV
ללא עידות לתסמונת מדור
18/6/19 - אין חסר נאורולוגי או ווסקולרי
7/7/19 - הורדת גבס.
בצ. ביקורת - יחוי של השבר

FRACTURE METATARSal(S) CLOSED

קוד	מיקוד	מכון רנטגן
99942		
CON92		מכון פיזיותרפיה

מוזמן למעקב:

על פי צורך

0082800

הודפס בתאריך: 19/10/2025 07:39
הודפס ע"י: בקשה להדפסת תיק מטופל

דף 1

הדפסת תיק מטופל
ישי אלעד; ת.ז.: 29582087; גיל: 52.6

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

שם משפחה:	ישי	ת.לידה:	28/03/1973	רחוב:	סמילנסקי
שם פרטי:	אלעד	מין:	ז	עיר:	ראשון לציון
שם האב:	יוסף	מיקוד:	7525873	מס:	15
מ. משפחתי:	נשוי	טלפון בית:	039561944	מס. דירה:	11
		טלפון נייד:	0548028991		

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/03/2010

03/06/2021 16:58:39

רישום ביקור אורטופד

גיל: 48.2

שם רופא/ה: ד"ר שפירא אלכס

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 0169375746

תלונות: החמרת כאבי הצור לאחרונה.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: אין רגישות ברורה. בצואר. טווח מלא. נירולוגיה תקינה

CERVICAL DIS UNS

המלצות למטופל: פעילות גופנית מתונה

מוזמן למעקב:

על פי צורך

0642900

פרטים	מקורות המידע
תאריך + שעת הזמנה : 16:36:28 29/11/2020 טל: 054-8028991 הערה לתרופות: בקשה לתרופה cyclobenzaprine אישור:	בקשות מהאתר - בקשת המטופל
• אישור רפואי 29/11/2020 - 29/11/2020 - שולח לך בוואטאפ את הבקשה מהניאורולוג.	
08:55:25 30/11/2020 שלום אלעד ראיתי את המכתב.	בקשות מהאתר - מענה הרופא
לגבי Cyclobenzaprine לא ראיתי את התרופה ברשימת התרופות בארץ ולפי הבנתי ניתן לייבא את התרופה דרך בית מרקחת https://shor.co.il/cyclobenzaprine-hcl-tablets-%D7%A6%D7%99%D7%A7%D7%9C%D7%95%D7%91%D7%A0%D7%96%D7%A4%D7%A8%D7%99%D7%9F-%D7%98%D7%91%D7%9C%D7%99%D7%95%D7%AA הרופאה שהמליצה צריכה למלא טופס 29 ג ולבקש את התרופה או שלחילופין תמליץ על חלופה הקיימת בארץ	
ד"ר אביטל	

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה- מענה ללא הפקה
לאחריועון ניורולוגי דר רוני שרון
המליצה על המשך טיפול גבפנטין ללא הגבלה
וטיפול ב Cyclobenzaprine
שלפי הבנתי לא קיים בארץ.

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

מחנה	מחנה	מחנה
ELECTRONIC FORMS		

מזמן למעקב:

על פי צורך

2019400

29/04/2021 10:28:19

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 48.1 מספר ביקור: 00166239398

שם רופא: ד"ר אביטל אלמוג תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה:

בן 48, נ+5 ילדים
לא מבצע פעילות גופנית.
מעשן 8- סגריות מזה 30 שנה, מעוניין להפסיקה לעשן
כאבי שרירים בחגורת הכתפיים מזה שנה וחודש. עושה טיפול ברפואה משלימה
מסאגים, כוסות רוח
כאב ברכיים בדרך ימין מזה שבועיים, כאבי בטן ימנית ללא שילשולים או הקאות.
יש IBS- לפי בירור גסטרו בעבר
מ01.2017 דיספגיה למוצקים ונוזלים. ללא צרבת. ירידה במשקל 2 קג כעת 59 קג. PPI עזר
חלקי. מופנה לגסטרוסקופיה.
הג 15.2. גסטרוסקופיה-מראה מתאים לEOE. ביופסיות לא תומכות בEOE
נרשם לו לנטון 2*30
מצב רוח - בשנה האחרונות יש שיפור במצב הרוח, שינה טובה
תאבון מעט ירוד. התפטר לפני חודשיים

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

לחץ דם 69 / 111

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

אבחנה	מאפיין	חשבונית
ELECTRONIC FORMS		

מוזמן למעקב:

על פי צורך

! 2019400

16/06/2022 22:37:59

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 49.2 מספר ביקור: 00207753045

שם רופא/ה: ד"ר אביטל אלמוג תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

תאריך + שעת הזמנה: 20:32:30 16/06/2022 טל: 054-8028991 שאלה כללית: שלום ד"ר אלמוג, תוכל בבקשה לחדש לי את ההפניה של הפרופסור - פרופ' גרינשטיין אלכסנדר אורולוג לבדיקת השתן שפג תוקפה בבקשה תודה מראש אלעד 22:38:37 16/06/2022	בקשות מהאתר - בקשת המטופל בקשות מהאתר - מענה הרופא
---	---

הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

אבחנה	מאפיין	חשבונית
ELECTRONIC FORMS		

חשבונית	חשבונית
בדקות מעבדה	בתוקף עד - 14/09/2022

מוזמן למעקב:

על פי צורך

! 2019400

13/02/2023 09:13:42

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 49.10 מספר ביקור: 00231283790

שם רופא/ה: ד"ר אביטל אלמוג תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה:

בן 48, נ+5 ילדים
לא מבצע פעילות גופנית.
מעשן 8- סגריות מזה 30 שנה, מעוין להפסיקה לעשן
כאבי שרירים בחגורת הכתפיים מזה שנה וחודש. עושה טיפול ברפואה משלימה
מסאגים, כוסות רוח
כאב ברכיים ברך ימין מזה שבועיים, כאבי בטן ימנית ללא שילשולים או הקאות.
יש IBS- לפי בירור גסטרו בעבר
מ01.2017 דיספגיה למוצקים ונוזלים. ללא צרבת. ירידה במשקל 2 קג כעת 59 קג. PPI עזר
חלקי, מופנה לגסטרוסוקפיה.
הג 15.2. גסטרוסוקפיה-מראה מתאים לEOE. ביופסיות לא תומכות בEOE
נרשם לו לנטון 2*30
מצב רוח - בשנה האחרונות יש שיפור במצב הרוח, שינה טובה
תאבון מעט ירוד. התפטר לפני חודשיים

13/02/2023

הפסיק לעשן בערך לפני שנתיים, עליה במשקל לאחר הפסקת העישון.
בערב תחושה של רפלקס ורגורטציה.
עבר בירור של מנומטריה ב 2017 לדבריו
ללא כאבים אפיגסטרים עליה במשקל,
ללא שילשולים או עצירות.
ללא מחלות שאתיות במערכת העיכול.
*** לפני שבוע הסרה של נק חן מירך מדיאלי משמאל,
נעת בבדיקה אודם ורגישות סביב התפרים
רושם לזיהום מקומי
ללא תסמינים סיסטמיים.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

משקל	67	ק"ג
שינוי במשקל	1	ק"ג

WEIGHT GAIN
GERD

הערות	החלטות/הפניות
בדיקות מעבדה	בתוקף עד - 14/05/2023

שם תרופה	מינון	תדירות	הערות
NEXIUM 20MG X 28	1 tab X 1 - 1 op	1 <28>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר) טבליה לתקופה של 28 ימים.
CEFOVIT FORTE 500MG X 20	2 cap X 3 - 2 op	1 <5>	לבליעה 2 כמוסה 3 פעמים ביום, (בוקר) כמוסה, צהריים 2 כמוסה, ערב 2 כמוסה) לתקופה של 5 ימים. עם האוכל

מוזמן למעקב:

על פי צורך

I 2019400

20/02/2023 16:46:53

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 49.10 מספר ביקור: 00232073732

שם רופא: ד"ר אביטל אלמוג תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

משימה למזכירה בשעה 16:47	בקשה טופלה
העברת טפסים באופן יזום	16:47:38 20/02/2023
לאחר המטופל	בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

סיבת הפניה: טלפונית - דיגיטלי- מרשם למשחה טראולון משחה אנטיביוטית

גורם משלם: 99 (מנהלי)

ADMINISTRATIVE PROCESS			
------------------------	--	--	--