



עמית פוגל - משרד עורכי דין • LAW FIRM

לונה מריסאט, עו"ד
Luna Marisat, Adv

איילת כהן, עו"ד
Ayelet Cohen, Adv

הדר לי בן שחר, עו"ד
Hadar Lee Ben Shachar, Adv

ניב ספיר, עו"ד
Niv Sapir, Adv

וואסי אצ'נפה, עו"ד
Wasi Acheneffe, Adv

אלעד שגב, עו"ד
Elad Segev, Adv

עמית פוגל, עו"ד
Amit Fogel, Adv

מספרנו: 8514

23.9.2026

לכבוד
עו"ד אלון זאואר
מרחי ראו ולנברג 24 מגדלי זיו
רמת החייל תל אביב 6971920

בדוא"ל: alon@zile.info
בפקס: 03-6854254

ח.נ,

הנדון: ת"א 18026-01-26 (שלום הרצליה) עזבון המנוח ציון נ' המרכז הרפואי שמיר

הנני מתכבד לפנות אליך בהתאם לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט - 2018, על מנת לצמצם המחלוקת, למקד את הדיון המשפטי בנושאים השנויים במחלוקת ולקדם הסכמות בין בעלי הדין. אודה להתייחסותך לסוגיות הבאות בהקדם:

1. נא גילוי מסמכים בתצהיר, ערוך חתום ומאומת כדין, של כלל המסמכים הקיימים ברשותכם ביחס לשרשרת האירועים המתוארים בכתב התביעה אשר אותרו לאחר חקירה ודרישה (על תצהיר גילוי המסמכים להיחתם על ידי נציג מוסד, לא אקבל מכתב בא כוח).
2. כן אבקש לגלות במסגרת גילוי ספציפי את מלוא המידע, המסמכים והרישומים הנוגעים לזהות כלל האנשים שנכחו בחדר הניתוח במהלך הניתוחים שבוצעו למנוח לרבות רופאים מנתחים, רופאים מרדמים, אחים ואחיות, מתמחים, סטודנטים, טכנאים, נציגי חברת ציוד רפואי וכל אדם אחר שנכח בחדר הניתוח, אף אם שמו אינו מופיע בדו"ח הניתוח.
3. כן אבקש לגלות במסגרת גילוי ספציפי את דו"ח הניתוח המלא, גיליון ההרדמה, הרשומה הסיעודית של חדר הניתוח, רישומי שיבוץ כוח האדם והצוותים לאותו חדר ניתוח, רישומי מערכת ניהול חדר ניתוח וכל רישום אחר המתעד את זהות הנוכחים בחדר ואת מועד כניסתם ויציאתם ממנו.
4. כן אבקש לפרט האם בעקבות פטירת המנוח נערך בבית החולים ו/או מטעמו הליך כלשהו לבירור נסיבות הפטירה, לרבות תחקיר פנימי, בירור אירוע חריג, ועדת בדיקה, ועדת בקרה ואיכות, דיון תמותה, דיון מחלקתי, בדיקה מטעם הנהלת בית החולים או מערך ניהול הסיכונים.
5. אבקש להודיעני, במסגרת גילוי ספציפי, האם נמסר דיווח למשרד הבריאות או לכל גורם חיצוני.

6.



עמית פוגל - משרד עורכי דין • LAW FIRM

לונה מריסאט, עו"ד
Luna Marisat, Adv

איילת כהן, עו"ד
Ayelet Cohen, Adv

הדר לי בן שחר, עו"ד
Hadar Lee Ben Shachar, Adv

ניב ספיר, עו"ד
Niv Sapir, Adv

וואסי אצ'נפה, עו"ד
Wasi Acheneffe, Adv

אלעד שגב, עו"ד
Elad Segev, Adv

עמית פוגל, עו"ד
Amit Fogel, Adv

7. ככל שנערך הליך כאמור בסעיף 4 אבקש לקבל את הפירוט הבא: מהות ההליך ומועד עריכתו; זהות הגורם שהורה על קיומו; שמות ותפקידי המשתתפים בו; המסמכים, הרשומות והחומרים שעמדו בני הגורם הבודק; פרטי עדויות, הודעות, התייחסות או גרסאות אנשי הצוות ומועד מסירתן. כן אודה לקבלת עותק כל פרוטוקול, סיכום, דו"ח ביניים, דו"ח סופי, מסמך ממצאים, מסקנות או המלצות.

8. מצ"ב שאלון המופנה לנציג מרשתת, הינך מתבקש להשיב בתצהיר ערוך חתום ומאומת כדין, לא אקבל מכתב בא כוח.

9. נא טיפולך בהקדם.

בכבוד רב,
עמית פוגל, עו"ד

לוט: שאלון

תצהיר

אני הח"מ, רחל ציון, נושאת ת.ז. 053396669 לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי אהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהירה בזאת כדלקמן:

א. אני התובעת 2 בת.א. 18026-01-26 בבית משפט השלום בהרצליה, והנני עושה תצהירי זה כתצהיר גילוי מסמכים ותשובות לשאלון.

ב. להלן המסמכים המצויים ברשותי והרלוונטיים לעניין הנדון (הנני שומר לעצמי את הזכות לצרף מסמכים נוספים אשר יתקבלו בעתיד):

א. כתבי בית דין על נספחיהם.

ב. שטר צוואה.

ג. מסמכים רפואיים.

ד. נתוני שכר והכנסה, חוזים, הסכמים והחלטות.

ה. התכתבויות.

ג. להלן תשובותיי לשאלות:

1. רחוב שיבת ציון 14/7, ראשון לציון.

2. לא.

3. אפרת ארד 20.6.1978, מירב סגל 6.1.1981, ארז ציון 29.5.1985. אפרת מורה למתמטיקה בחט"ב, מירב ד"ר לכימיה וארז ד"ר לפיזיקה.

4. מכבי.

5. לא חליתי במחלות פרט למחלות שגרתיות.

6. אשפזו אותי בגלל ניתוח קיסרי בשנת 1985, בשנת 1986 עברתי ניתוח לווריד, עשיתי גם טיפול קטרקט.

7. לזכרוני בשנת 1997 הייתה לי תאונת דרכים וקיבלתי כ – 10,000 ₪ מהביטוח.

8. כן, לגבי התאונה בשנת 1997.

9. לא.

10. כן, מדנ"ית ומדס"ית.

11. לא.

12. תואר ראשון לקרימינולוגיה באוניברסיטת בר אילן.

13. גזברית - מזכירת מושב כפר טרומן (38 שנים), גן שורק (8 שנים) – עדיין עובדת בשני המושבים.

14. גזברית.

15. כן.

16. לא נעדרתי, למעט ימי האבל.

17. לעיל סעיף 13, יפורט במסגרת תחשיב הנזק.

18. לעיל תשובה 13.

19. לא.

20. מדי פעם לפי הצורך.

21. בשנת 1985 או לפני קיבלתי אבטלה.

22. לא.

23. אני מקבלת קצבת זקנה וקצבת שארים.

24. המצבה לבעלי ז"ל, הסעודות לשבעה, לחודש ולשנה, הוצאות משפטיות הנובעות מהפטירה. יפורט במסגרת תחשיב הנזק.

25. יפורט במסגרת תחשיב הנזק, לעיל סעיף 23.

הנני מאשרת כי זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.



רחל ציון

אישור

אני, עו"ד עמית פוגל, מאשר בזאת כי תצהיר זה נחתם ביום _____ באמצעות תכנת ISIGN על ידי רחל ציון, נושאת ת.ז. 053396669 ולאחר שהוזהרה כי עליה להצהיר את האמת וכי תהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא תעשה כן, אישרה את נכונות הצהרתה וחתמה עליו.

עמית פוגל, עו"ד

Audit - Signature Trail

Device	Signer IP	Signed On	Sent To	Signer Name	Signer Order
Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 18_7 like Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/26.6.1 Mobile/15E148 Safari/604.1	85.130.230.31	10:58 23/09/2026	0503925534	רחל ציון	Signer 1



תצהיר

אני הח"מ, רחל ציון, נושאת ת.ז. 053396669 לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי אהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהירה בזאת כדלקמן:

א. אני התובעת 2 בת.א. 18026-01-26 בבית משפט השלום בהרצליה, והנני עושה תצהירי זה בשם התובע 1, עזבון המנוח אברהם ציון ז"ל כתצהיר גילוי מסמכים ותשובות לשאלון.

ב. להלן המסמכים המצויים ברשותי והרלוונטיים לעניין הנדון (הנני שומרת לעצמי את הזכות לצרף מסמכים נוספים אשר יתקבלו בעתיד):

א. כתבי בית דין על נספחיהם.

ב. שטר צוואה.

ג. מסמכים רפואיים.

ד. נתוני שכר והכנסה, חוזים, הסכמים והחלטות.

ה. התכתבויות.

ג. להלן תשובותיי לשאלות:

1. רחוב שיבת ציון 14/7, ראשון לציון. התגורר עם אשתו רחל ציון.
2. אפרת ארד 20.6.1978, מירב סגל 6.1.1981, ארז ציון 29.5.1985.
3. אפרת מורה למתמטיקה בחט"ב, מירב ד"ר לכימיה וארז ד"ר לפיזיקה.
4. מכבי.
5. לפני כ-40 שנה היה חבר בכללית.
6. לא סבל ממחלות.
7. בשנת 1981 אשפוז ימים בודדים בתל השומר בגלל תאונת דרכים – שבר בשוק הרגל, 23.12.24 – 20.12.24 אשפוז באסף הרופא בגלל דלקת בכיס המרה.
9. כן, בשנת 1981, שבר בשוק הרגל.
10. אני לא זוכרת אולי בשנת 1981 בעקבות התאונה שולם פיצוי מביטוח לאומי או מאבנר.
11. למיטב ידיעתי לא נקבעה נכות.
12. כן, חיל הרפואה חובש ונהג אוטובוס.
13. לא.
14. 11 שנות לימוד.
15. קבלן בניין רשום כ-38 שנים.
16. קבלן בניין.
17. עצמאי.
18. לא.
19. לא.
20. לא.
21. לא.
22. לא רלוונטי.
23. לא רלוונטי.

הנני מאשרת כי זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.



רחל ציון

אישור

אני, עו"ד עמית פוגל, מאשר בזאת כי תצהיר זה נחתם ביום _____ באמצעות תכנת ISIGN על ידי רחל ציון, נושאת ת.ז. 053396669 ולאחר שהוזהרה כי עליה להצהיר את האמת וכי תהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא תעשה כן, אישרה את נכונות הצהרתה וחתמה עליו.

עמית פוגל, עו"ד

Audit - Signature Trail

Device	Signer IP	Signed On	Sent To	Signer Name	Signer Order
Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 18_7 like Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/26.6.1 Mobile/15E148 Safari/604.1	85.130.230.31	11:00 23/09/2026	0503925534	רחל ציון	Signer 1



הנחיות כלליות למתן תשובות לשאלון

להלן הנחיות למתן תשובות לשאלון:

התשובות לשאלון יערכו בתצהיר חתום ומאומת - בהתאם להוראות הדין.

בכל מקום בו מתייחסת תשובה לאמירה, יש לציין את מועד האמירה, האופן בו ניתנה (בשיחה, בפגישה, בשיחת טלפון) זהות האומר, נסיבות האמירה ותוכנה.

בכל מקום בו מתייחסת תשובה למסמך, או לדברים שנאמרו או צוינו בכתב, נא ציין תאריך המסמך, טיבו (מכתב, תרשומת, הסכם, פקסימיליה וכד'), זהות העורך, זהות המקבל והנסיבות בהן נעשה. כן הנך מתבקש לצרף את המסמך או את העתקו.

בכל מקרה בו מתייחסת תשובה לפעולת צד ג' יש לציין מי מטעם צד ג' ביצע את הפעולה, המועד ובאילו נסיבות.

בכל מקרה בו מתייחסת תשובה לפניה, בקשה או דרישה, יש לציין את מועד הפניה, הבקשה או הדרישה, האופן בו נעשתה, זהות המקבל והנסיבות בהן נעשתה הפניה, הבקשה או הדרישה.

בכל מקרה בו מתייחסת תשובה למידע, לרבות מסמך, הנמצא ברשות צד ג', או שצד ג' העביר או עתיד להעביר לידיך, יש לציין את שמו של צד ג', כתובתו, כישוריו הרלבנטיים למידע האמור וכל פרט אחר רלוונטי, לרבות הכיצד הגיע המידע כאמור לידיך.

במידה והמידע טרם הועבר לידיך יש לציין הסיבה לעיכוב העברת המידע ומתי צפוי המידע כאמור להגיע לידיך.

שאלון

אל: המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) ח.פ. 52037128

1. נא פרט את שמות אנשי הצוות הרפואי אשר ניתחו ו/או השתתפו ו/או נכחו במועד הניתוח הראשון (13.2.2025).
2. נא פרט את שמות אנשי הצוות הרפואי אשר ניתחו ו/או השתתפו ו/או נכחו במועד הניתוח השני (15.2.2025).
3. האם חדר הניתוח בו בוצע הניתוח מצולם?
4. האם מסדרון הכניסה לחדר הניתוח מצולם ומתעד את הגורמים הנכנסים והיוצאים מחדר הניתוח?
5. האם קיימים ברשותך תיעוד וידאו ו/או תמונות מחדר הניתוח?
6. האם קיימים ברשותך מידע ממערכת ניהול חדר הניתוח ו/או רשימת שיבוץ הצוותים?
7. האם תתנגד למסור את הרישומים הפנימיים המתעדים את זהות הנוכחים בחדר הניתוח במועד הניתוח ואת זמני כניסה ויציאתם?
8. האם קיימת ברשותך רשימת סיעוד בחדר הניתוח?
9. באם קיימת ברשותך רשימת שיבוץ אנשי צוות לחדר הניתוח?
10. האם תתנגד למסור את רישומי השיבוץ והמערכת הממוחשבת של חדר הניתוח?
11. נא ציין באיזו שנה ובאיזה שלב של התמחותו בכירורגיה כללית היה המנתח הראשי.
12. נא ציין כמה ניתוחי כריתת כיס מרה לפרוסקופית ביצע המנתח הראשי עד למועד האירוע.
13. נא ציין כמה מתוך הניתוחים הנ"ל ביצע המנתח הראשי כמנתח ראשון.
14. נא ציין כמה מתוך הניתוחים הנ"ל ביצע המנתח הראשי תחת השגחה ישירה.
15. נא ציין האם המנתח הראשי היה מוסמך לבצע כריתת כיס מרה כמנתח ראשון.
16. נא ציין מה הייתה רמת העצמאות שהוגדרה למנתח הראשי במועד הניתוח.
17. נא ציין האם ביצעת הערכה פורמלית של כשירות המנתח הראשי לביצוע הניתוח הספציפי.
18. נא ציין האם במהלך הניתוח נדרשה התערבות של המנתח הבכיר.
19. במידה ותשובתך לשאלה 15 חיובית – נא ציין שמו של המנתח הבכיר ותיאור הליך ההתערבות.
20. האם בוצע הליך תחקיר פנימי/בירור אירוע חריג בעקבות האירועים המתוארים בכתב התביעה?
21. האם בוצע דיון תמותה או דיון מחלקתי בעקבות האירועים המתוארים בכתב התביעה?