

דו"ח פציעה

(בהתבסס על פקודות המטה הארצי 08.01.09; 09.04.01)

תאריך: 8/16/26

פרטים אישיים

שם פרטי: אלון
שם משפחה: דהן
מספר איש: 01056902
דרגה: רפ"ק
מס ת.ז: 038459475
גיל: 50
יחידת שרות: מחלקת מבצעים חסיבת המבצעים 10004812
משרה: 70894063 נציג מ"י מול מבצעים צה"ל
קבוצת עובדים: עובד הארגון
תת קב.עובדים: שוטר
כתובת מגורים: פיכמן בית 23 חולון ישראל
סלפון נייד: 0506275780

נתוני דיווח פציעה

תאריך פציעה: 13/03/2026

שעת פציעה: 06:35:00

סיבת פציעה: תאונת דרכים

נסיבות הפציעה: מעקבות הפעלה מבצעית במלחמת "שאגת הארי" בדרך לבסיס הקריה, בנסיעה ברמזור ירוק בצומת חולון, רכב טיוסה שנכנס באדום פגע בדלת של הרכב שלי, חולצתי ע"י כב"ח

אברי גוף שנפגעו

* במקרה של פגיעה בשיניים יש לצרף אישור מרופא שיניים על מהות הנזק עד 72 שעות משעת הפציעה.

איברי גוף: כתפיים, צלעות

עדים לארוע –

עדים לארוע	מס' ת.ז.	שם פרטי	שם משפחה	כתובת	טלפון

אשפוז

חבר קופת חולים: מכבי

תאונת דרכים

חובה לצרף טופס כתב המחאת זכות לחתימה

הצהרות חובה

☒ ידוע לי כי אם ישולמו לי החזרים כספיים בגין התצאות רפואיות הנובעות מפציעה זו – אין בעצם התשלום

אסמכתא לכך שהפציעה היא פציעה בתפקיד. אני מתחייב להחזיר למשטרה

סכומים אלה, אם יוחלט כי פציעתי לא הייתה בתפקיד. כן מובא בזאת לידיעתי כי אישור קצין

נפגעים לכך שפציעתי הינה בתפקיד אינו מחייב את משרד הביטחון לעניין מיצוי זכויות

כמפורט בחוק המשטרה (נכים ונספים) התשמ"א 1981.

☒ הריני מתחייב בזאת כי במידה ואגיש תביעה למוסד לביטוח לאומי, וימצא לנכון לקבל את תביעתי,

ולשלם לי פגיעה בגין ימי מחלה שנעדרתי עקב חבלה בעבודה/ מחלת מקצוע, עלי להעביר התשלום

למשטרה, מאחר ומדובר בתשלום יתר, שכן משטרת ישראל משלמת לי שכר מלא על אותם ימים. במידה ולא

אעביר את תשלום היתר כמתבקש לעיל –ידוע לי כי יגבה הסכום על ידי החשבות, באמצעות ניכוי שכרי.

☒ בחתימתי זו, אני מאשר כי כל הנתונים עליהם הצהרתי בבקשה זו הינם נכונים.

☒ הבנתי כי בשל הצהרה שאינה נכונה ומדויקת אני צפוי לטיפול משמעתי ואף לסיום העסקתי.



התייחסות המפקד - נסיבות פציעה

בדרך לעבודה/מעבודה

האירוע התרחש למיטב ידיעתי:

המלצה: ממליץ לאשר את הדו"ח

פרטי המפקד

שם פרטי ומשפחה: אופיר ביטון

מספר אישי: 01042977

תפקיד: ראש מדור - אג"מ

דרגה: סגן ניצב

הערות:

מאשר את פירוטי האירוע

התייחסות רווחה

פרטי קצין רווחה

שם פרטי ומשפחה: בת אל נסים

מספר אישי: 01205350

תפקיד: מש"ק רווחה

דרגה: רב סמל מתקדם

אישור /ממתין להשלמת מסמכים: מאושר

הערות ק' רווחה: יש במסמכים רפואיים אישור רפואי על כתף וצלעות, אך מתוך 6 דפים יש 2 דפים . לשיקולכם

התייחסות מדור נפגעים – אישור/דחיית הפניה

פרטי קצין יחידת נפגעים

שם פרטי ומשפחה: מורן אחדות

מספר אישי: 01905526

תפקיד: מש"ק אמ"ש

דרגה: רב סמל ראשון

החלטת מדור נפגעים: אישור

האירוע התרחש: בתפקיד

הערות חוליית נפגעים: