טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

[illegible]	[illegible]	032400681	
שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב

הנרדס	17	[illegible]		
רחוב	מס'	עיר	מיקוד	טלפון

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן 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 ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____

או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

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

רופאים: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

מכונים, מעבדות: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

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

תאריך: 2.1.20 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____ X

(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

עו"ד אריאל פרייפרג

מס' רשיון: 62254

יפוי כח

אני הח"מ, _____ ד.נ. נ.ס.ד _____,
ת.ז. מס' _____ 032400691 _____, מרחוב _____ ינה דס 17 , נ.ר.ת _____,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או _____ להיות באי כוחי במשפט של
_____ נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום _____
מבלי לפגוע בכללי המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי 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, 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. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.

3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.

4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.

5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.

6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.

7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.

8. 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.

9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.

10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.

11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.

12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.

13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומו או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. 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 2 לחודש 1 שנה 2020

חתימה: X

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עורך-דין

ביטוח חקלאי
כי בעצם זה שלנו

תעודת ביטוח

10/2010

950000	/00	3111831827-19	3210547
ביטוח חקלאי ס	32400681	מטיס עידו	
		ת.ד 188 משמרות 3784000	

30/09/2020	1/10/2019				
2018	9	פרטי	3200	YV98W	מיצובישי פג'רו	51291301

בני אדם הרשאים לנהוג ברכב -

רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדין וכל המשתמש ברכב בהיתר מאת מי מהרשאים לנהוג ברכב.

מטרות השימוש ברכב - מטרות חברתיות, פרטיות או מטרות עיסקיות של המבוטח שאינן נכללות בפסקאות (2) עד (4) שבגב הפוליסה.

שים לב - מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה עלולה להקטין את הפיצויים שישולמו לבעל הפוליסה או להקנות למבטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה כמפורט בסעיף 9 לפוליסה.

932 סכום דמי הביטוח

10/09/2019 תאריך הוצאה
11:09 שעת הוצאה

שולם
באמצעות בנק מזרחי
סניף 010, חשבון 635825
11:08 10/09/2019

בלי חותמת הבנק
על תעודה זו -
אין לה תוקף.

ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ

www.bth.co.il ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ משרד ראשי: רח' השמשונאים 93, תל אביב 6713310 שולם עפ"י מס' 64 בביטוח חקלאי 310

בעת רכישת הפוליסה השיב בעל הפוליסה כי:
א. גיל הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: 35
ב. האדם הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: נהגת
ג. שנת קבלת הרישיון לרכב מסוג זה בישראל של הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב היא: 2004
ד. מספר התאונות שהביאו לתביעות בביטוח רכב חובה,בשלוש השנים האחרונות,של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: ללא תביעות
ה. מספר פסילות רישיון, בשלוש השנים האחרונות של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: ללא שלילות
ו. ברכב קיימת מערכת לבקרת יציבות(ESP) - כן

אם הנתונים לעיל שונים מנתוני האמת, יש לעדכן מיידית את סוכן הביטוח/חברת הביטוח בנתונים הנכונים. האמור לעיל מבוסס על תשובות שנתן בעל הפוליסה לשאלות שנשאל בעת עריכת הביטוח. אם ניתנה על ידי בעל הפוליסה תשובה שלא היתה מלאה וכנה בעת שניתנה יפעל המבטח בעת קרות מקרה ביטוח עפ"י הוראת סעיף 9 (ג) לפוליסה לביטוח רכב חובה.

בכבוד רב
ביטוח חקלאי
אגודה שיתופית מרכזית בע"מ

[illegible]

[illegible]

מסוג
1. MATIS
ידע
2. IDO
3. 06.06.1975

4a.12.06.2018
4d.ID 032400681
0681

4b.06.06.2028
5. 8395644
[illegible] 188 [illegible]

[illegible] 4000 [illegible]

[illegible]

Categories of Vehicles and Workshop

	A2	1997
	A1	1997
	A	1997
		1992
	C1	
	C	

Restrictive Conditions of Use

IL 032400681

	D	
	D1	
	D2	
	D3	

032400681

13/06/2018/492