

התובע:

ליאור שאולי, ת.ז. 66646431
עמק דותן 15, רמת גן

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג ואח'

מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס 077-3180983

- נגד -

הנתבעת:

ענבל חברה לביטוח בע"מ
מרחוב הערבה ת.ד. 282 קרית שדה התעופה, לוד

מהות התביעה:

נזיקין - נזקי גוף,
לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים,
התשל"ה - 1975.

סכום התביעה:

אינו ניתן להערכה – עד גובה סמכות בית המשפט

כתב תביעה

1. התובע, יליד 23.4.84, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב מס' 18-465-70 (להלן: "**הרכב**").
2. הנתבעת הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל, ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את השימוש ברכב על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל - 1970.
3. בתאריך 22.11.17, בשעה 09:30 או בסמוך לכך, ברחוב דרך שיבא, ברמת גן, היה הרכב בו נהג התובע מעורב בתאונת דרכים (להלן: "**התאונה**") וכתוצאה מכך נחבל התובע בגופו.
- רצ"ב אישור משטרה, מסומן "1" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
4. התובע אשר סבר כי הכאבים בפלג גופו השמאלי יחלפו התבדה והתובע פנה לקבלת טיפול רפואי שם אובחנו חבלות בגב, בכתף וברגל שמאל והוא הופנה לקבלת טיפול רפואי אורתופדי, נטילת משככי כאבים והמשך מעקב.
- רצ"ב תעודה רפואית, מסומנת "2" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
5. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות עמוד השדרה המותני עם הקרנת הכאבים לרגל שמאל טופל במסגרת מרפאה

אורתופדית של בית החולים שיבא בתל השומר והוחלט על מתן טיפול תרופתי לשיכוך הכאב המשך מעקב רפואי ומנוחה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "3 – 8" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

6. נוכח החמרה בכאבים הוחלט על מתן זריקות תוך שריריות ונטילת משככי כאבים נרקוטיים. כמו כן, הופנה התובע לטיפול במסגרת מרפאות כאב.

7.

רצ"ב רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "9 – 15" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

8. מאז התאונה סובל התובע מכאבים ומהגבלה בתנועות עמוד השדרה המותני עם הקרנת הכאבים לרגל שמאל, מקושי בישיבה הליכה ועמידה ממושכות, מקושי בכיפוף והרמת משאות, מקושי בהירדמות ובשינה רצופה והטיפוליים בו צפויים להימשך גם בעתיד.

9. התובע מנהל תפעול בבית החולים תל השומר, עבודה שמעצם טיבה וטבעה כרוכה בביצוע פעילות פיזית. מתקשה מאז התאונה בביצוע עבודתו, נזקק להפוגות ממושכות במהלכה הוא נאלץ לצמצם את היקף עבודתו ונגרמו לו הפסדי שכר.

10. מאז התאונה, מוגבל התובע בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, ומתקשה לטפל בילדיו הקטנים, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

11. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.

12. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- | | | |
|---|---|----------|
| 1 | הפסדי השתכרות בעבר ופדיון ימי מחלה - | ₪ 60,000 |
| 2 | עזרת הזולת בעבר - | ₪ 25,000 |
| 3 | הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר - | ₪ 5,000 |
| 4 | הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - | ₪ 18,000 |

ב. נזק כללי:

כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובע פיצוי הולם בגין נזקיו, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

(1) הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע, או, לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) שימוש מוגבר במוניות בעתיד.

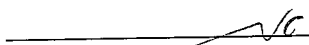
(5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

13. הנתבעת חייבת לפצות את התובע בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

14. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.

15. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת.

16. אשר על כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מרבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

גיל המטופל: 33.07

תאריך ביקור: 10/12/2017

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה נפל מאופנוע ליפני כשבועיים בזמן עבודה.
כאבים בגב בצד שמאל ברגל שמאל
ובכתף שמאל.
נשלח לאורטופד

סימנים חיוניים

גובה: 185 גממד ב: 19/08/2009

משקל: 85 גממד ב: 03/11/2015

BMI: 24.84

לחץ דם: 80 / 115 גממד ב: 27/09/2012 דופק: 98 סדיר גממד ב: 03/11/2015

קוד	אפיין	אבחנה
7245		BACKACHE
		FALLACCIDENT

הפניות		פרטי ההפניה			קוד	התחייבות	סטטוס	פרוט מעבדות
הפניה לרפואה יעצת		70017-בדיקת רופא אורתופד			H1		הודפס	

זל מחזורי	עין	P	מ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
		1	P		0	ר	N	יחידה	20	20	C	1	טבליות	TAB	1	ETODOLAC ER 600MG TAB 600MG

פרטי עדכון

שם מרפאה: מרפאת תל השומר
קוד מרפאה: 5374
קוד מחוז: 04

תאריך עדכון: 10/12/2017
רופא מעדכן: דר' שניידר אירנה
מס רשיון: 31899

שימוש פנימי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המושלם ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

מרפאה אורתופדית-עקמת

מנהל המערך האורתופדי: ד"ר לוינקופף משה
מנהל יחידת גב: ד"ר פרידלנדר אלון
אחות אחראית: גב' סגלית יעקובי
טלפון: 03-5302014 פקס: 03-5302825

סיכום לרופא המטפל

66646431 שאולי ליאור

בן: 33

כתובת: רפאלי שרגא 3 פתח תקוה כניסה . פתח תקוה 4906415
מספר קבלה: 171219
תאריך ביקור: 19/12/2017 10:20

אבחנות בביקור

• BACK PAIN (8002176)

ניתוחים

S/P RIRS - NEPHROURETEROSCOPY & LITHOTRIPSY (Right) (19/05/2014)
S/P OTHER
(Selective Nerve Root Block under x-ray guidance) (15/06/2014) (הערה)

תרופות קבועות

TRAMADOL OD tab 100mg P.O 100 mg 1 X 1 ביום

תלונת החולה / תלונה עקרית

בן 34 שנה. בריא. ספורט. -
ת.ד. -22/11/2017- האופנוע עליו רכב החליק. נחבל בגב תחתון/ רגל שמאל. לא נבדק או צולם.
כאבי גב תמידיים עם הפצעה לרגל שמאל. הכאבים גם במנוחה ושכיבה/ ישיבה. בעברו כג' ת ואיבחון בלט דיסק L5 - S1.

בדיקה

תחושת כאב שרשי משמאל בסוף טווח כפיפה, גירוי שרשי גבולי משמאל. ללא קפוח עצבי.

המלצות

המלצה: ברוקסין 20 מג* 1/ ביום למשך שבועיים
CT, ע,ש מתני ובשאלה של בקע דיסק L5 - S1.

המרכז הרפואי המושלם ע"ש חיים שיבא
בית חולים תל-השומר
מרכז כספי ישראל
המחלקה לרפואת עצמות
מ.ר. 12267 מ.ר.פ. 08850

מכתב נחתם ע"י: דר' כספי ישראל מ.ר. 12267

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהיך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 19/12/2017 10:24

3

סיכום לרופא המטפל

66646431 שאולי ליאור

בן: 33

כתובת: רפאלי שרגא 3 פתח תקוה כניסה פתח תקוה 4906415

מספר קבלה: 171219

תאריך ביקור: 19/12/2017 10:20

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
מרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שיבא - מרכז רפואי אקדמי נמצטין

מרפאה אורתופדית-עקמת

מנהל המערך האורתופדי: ד"ר לוינקופף משה
מנהל יחידת גב: ד"ר פרידלנדר אלון
אחות אחראית: גב' סגלית יעקובי
טלפון: 03-5302014 פקס: 03-5302825

סיכום לרופא המטפל

66646431 שאולי ליאור

בן: 33

כתובת: עמק דותן 15 פתח תקוה כניסה פתח תקוה 4906415
מספר קבלה: 171226
תאריך ביקור: 26/12/2017 00:00

אבחנות בביקור

• DISC DISEASE (72252)

ניתוחים

S/P RIRS - NEPHROURETEROSCOPY & LITHOTRIPSY (Right) (19/05/2014)
S/P OTHER
(Selective Nerve Root Block under x-ray guidance) (15/06/2014) הערה:

תרופות קבועות

TRAMADOL OD tab 100mg P.O ביום 1 X 1 100 mg

תלונת החולה / תלונה עקרית

מוכר למרפאתי מביקורים קודמים. הופנה להדמיית ע"ש חדשה. עיקר הכאב כעת הינו ברגל שמאל.

בדיקה

CT ע"ש מתני: ציר תקין. בלט דיפוזי בגובה L5 - L6 עם נטיה לשמאל. ללא שינוי מהותי מהדמייה קודמת.

המלצות

המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בית חולים תל-השומר
ד"ר כספי ישראל
מומחה בכ. רפואה אורתופדית
מ.ר. 12267 מ.ר. 008830

המלצה: זריקות תוך שריריות של דפומדרול 80 מג': כל 4 ימים וסה"כ 4 פעמים
במקביל להחליף משכך הכאבים לטרגין 10 מג' פעמיים ביום.

מכתב נחתם ע"י: דר' כספי ישראל מ.ר. 12267

אם במהלך הבירור והטיפול ברך נלקחה מנך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השומות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 11:50 26/12/2017

המרכז הרפואי שיבא - תל השומר שרות אמבולטורי



מס' זהות:
0066646431
טל' ניד:
0535305750
טל' בבית:
0526667933
פקס:

לכבוד:

ליאור שאול

עמק דותן 15, דירה 1, פתח תקוה

פתח תקוה
4906415

הזמנה ליחידה לשיכון כאב המרכז הרפואי שיבא - תל השומר

הנך מוזמן/ת לדר' מדוויק מתי
למסרת ביצוע: הזרקה תחת שיקוף

יום שני 17:20 05/02/2018

נבקש להביא:

1. תעודה מזהה עם תמונה וכרטיס מגנטי/קופות אספקה/מסמכים רפואיים, קופה 1.
2. מכתב עדכני מחפא משפחה כולל רשימת תחופות.
3. מסמכים רפואיים עדכניים+צילומי רנטגן מפוענויים.
4. התחייבות כספית - נא להצטייד מראש בהתחייבות כספית ממשרד מבטח.

קוד בדיקה	תיאור
L1997	שיכון כאב כחף, חסימה עצבית בהנחיית שיקוף עם חומר

אם לא תוצג ההתחייבות תתבקש/י - לשלם עבור השרות במזומן/אשראי או לשלם באשראי פיקדון ל- 30 ימים, במידה ולא תתקבל ההתחייבות הפיקדון יפרע אוטומטית בתום התקופה (לתשומת ליבך אין המבטח הרפואי מתחייב לממן את השרות בדעבד).
חיליים - יש להצטייד באסמכתא תקציבית בתקף, לא יתקבל פיקדון או תשלום.

לתשומת ליבך

1. חובה להגיע בליווי מבוגר (מעל גיל 18 שנה).
2. יש להקפיד ולמלא אחר ההנחיות בדף ההסבר המצורף לזימון.
3. הזמנה זו סחה יפה לחעד המצוין בהזמנה בלבד, הזמנה זו מבטלת הזמנה קודמת.
4. אם הנך זקוק לתרגום לשפות, מומלץ שיגיע איתך מלווה מתאים.
5. זמן שהייה משוער במרפאה עד 3 שעות אם מבקשים להקפיד ולהגיע למרפאה בשעה שנקבעה, אם עושים כל מאמץ לקצר זמן שהייתך במרפאה יחד עם זאת יתכנן עיכובים.
6. החניה בבית החולים בתשלום.

טלפונים לברורים:

אם מסיבה כלשהי גונע ממך להגיע לבדיקה, נבקשך להתקשר לטלפון 03-5303106 או 03-5304576.
באפשרותך לשלוח פקס ל- 03-5302346.

****מטופלים של דר' גור אריה - נא לפנות לעד: טל' - 03-5304949, פקס - 03-5304472.**

THE STATE OF ISRAEL MINISTRY OF HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL
ת.ז: 66646431



אגף הדימות
*** חסן רפואי ***

מדינת ישראל משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

ד"ר המטופל: שאולי ליאור Lior Shauli

קריאת המידע הרפואי המצורף ללא לחוי של הרופא המטפל
עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן
מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר
יסביר אותה, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות
טיפול.
מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל.

לכבוד:

ת.ז: 66646431

Lior Shauli

שם המטופל: שאולי ליאור

טל' ראשון: 052-6667933
טל' שני: 053-5305750

תאריך לידה: 23/04/1984
מין: זכר

כתובת: עמק דותן 15 פתח תקוה
פתח תקוה 4906415

פרטי הבדיקה - תאריך: 20/12/2017 מספר: 4015008042920

CT עמק שדרה מותני, ללא חומר ניגוד

סיבת ההפניה: בן 33, כאבי גב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל.

טכניקה: הבדיקה בוצעה ללא הזרקת חומר ניגוד. נסרקו גבהים S1-L1.

בדיקות קודמות להשוואה: 17.04.14

ממצאים:

היזרות מולדת של תעלה ספינלית גרמית בעמוד שידרה מותני תחתון.

יישור חלקי של העקומה הלורדוזה.

ללא עדות לשבר או פריקה בחוליות עמוד שידרה מותני.

המרווחים בין חוליות תקינים.

רקמות הרכות פרה-וורטברליות במראה תקין.

ללא הרס גרמי.

בהסתכלות על הגבהים הספיציפיים:

L1-L2 - ללא בלם דיסק.

פורמינות ברוחב תקין.

L2-L3 - ללא בלם דיסק.

טלפון לבירורים: 03-5302378

מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>

THE STATE OF ISRAEL MINISTRY OF HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL
ת.ד. 66646431



אגף הדימות
** חסוי רפואי **

מדינת ישראל משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בית חספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

ש"ח הממופל: שאולי ליאור LIAOR SHAULI

פורמינות ברוחב תקין.

L3-L4 - בלט דיסק אחורי לוחץ קלות על השק.

פורמינות ברוחב תקין.

L4-L5 - בלט דיסק אחורי לוחץ על השק ובשילוב עם היפרטרופיה קלה של ליגמנטום פלבום גורם להיצרות קלה של תעלה ספיגלית. פורמינות ברוחב תקין.

L5-S1 - בלט דיסק אחורי ופורמיגלי משמאל, לוחץ על השק ומשיק לשורש משמאל. מוקד מסוייד על השורש S1 משמאל. פורמינות ברוחב תקין.

הממצאים בעמוד שידרה ללא שינוי מבדיקה קודמת.

הסגנה של שומן מזנטריאלי עם מספר בלוטות לימפה מוגדלות במידה קלה בתוכו. סימנים של פגיקוליוסיס מזנטריאלי, חדש בהשוואה לבדיקה קודמת.

אין לראות אבנים בכליה ימנית שהודגמו בבדיקה קודמת.

לסיכום: הממצאים בעמוד השידרה ללא שינוי מבדיקה קודמת.

אושר על-ידי: ד"ר ודים חסמינסקי מספר רשיון: 96228 תאריך אשרור: 23/1/2018

טלפון לבירורים: 03-5302378

מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>



גיל: 33.08 מין: ז

שאוילי ליאור

מס' זהות: 00-06664643-1
עמק דותן 15 רמת גן

000045011

TARGIN 10MG/5MG TAB 10MG

ברקוטי

1 (אחת) טבליות * 2 (שתיים) פעמים ביום למשך: 10 (עשרה) ימים
סה"כ: 20 (עשרים) יח

אבחנה: BACKACHE

תוקף מרשם: 10/01/2018 - 27/12/2017



טלפון: 03-5302330
כתובת: ביה"ח תל-השומר

שם הרופא: בועז מילנר ד"ר
תחום: רופא משפחה

חתימה וחותמת הרופא:

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מרשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

*** המסמך מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי
ע"ש חיים שיבא
תל השומר
על הגבעות של ישראל
כפר מלשנה



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אחות אחראית: גב' שמחה ברנע

סיכום ביקור

66646431 שאולי ליאור
בן: 33 מספר קבלה: 180129 כתובת: עמק דותן 15 פתח תקוה
תאריך ביקור: 29/01/2018 00:00

תלונה עקרית

This is a 33 year old man referred to the pain department from spine surgery for a possible SNRB. He responded very well to a previous SNRB in 2014. He states that he was recently in a car accident, and afterward has continuous lower back pain radiating down the left leg. He states that he has tingling and numbness along the entire left leg as well as his penis. He states that he has control of his bowel and bladder functions, but occasionally feels the need to urinate but is unable to produce urine. CT as below.

מחלה נוכחית

פרטי הבדיקה - תאריך: 20/12/2017 מספר: 4015008042920

CT עמוד שדרה מותני, ללא חומר ניגוד

סיבת ההפניה: בן 33, כאבי גב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל.

טכניקה: הבדיקה בוצעה ללא חזקת חומר ניגוד. נסרקו גבהים L1-S1.

בדיקות קודמות להשוואה: 17.04.14

ממצאים:

היצרות מולדת של תעלה ספינלית גרמית בעמוד שדרה מותני תחתון.
יישור חלקי של העקומה הלורדוזה.
ללא עדות לשבר או פריקה בחוליות עמוד שדרה מותני.
המרזוחים בין חוליות תקינים.
רקמות הרכות פרה-וורטברליות במראה תקין.
ללא הרס גרמי.

בהסתכלות על הגבהים הספציפיים:

L1-L2 - ללא בלט דיסק.

פורמינות ברוחב תקין.

L2-L3 - ללא בלט דיסק.

פורמינות ברוחב תקין.

L3-L4 - בלט דיסק אחורי לוחץ קלות על השק.

פורמינות ברוחב תקין.

L4-L5 - בלט דיסק אחורי לוחץ על השק ובשילוב עם היפרטרופיה קלה של ליגמנטום פלכום גורם להיצרות קלה של תעלה ספינלית.

פורמינות ברוחב תקין.
L5-S1 - בלט דיסק אחורי ופורמינלי משמאל, לוחץ על השק ומשיק לשורש משמאל. מוקד מסויד על השורש L5 משמאל. פורמינות ברוחב תקין.

הממצאים בעמוד שדרה ללא שינוי מבדיקה קודמת.

הסננת של שומן מזנטריאלי עם מספר בלוטות לימפה מוגדלות במידה קלה בתוכו - סימנים של פניקוליטיס מזנטריאלי, חדש

ד"ר מתן מרדכי
מומחה לשיקום וכאב
מ.ר. 1-112183 מ.ר. 1-29618
המכון לבטוחות שיכור כאב
המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא
תל השומר

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



PHASE THREE: 1971-1974

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-חשומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

66646431 שאלתי ליאור

בהשוואה לבדיקה קודמת.
אין לראות אבנים בכליה ימנית שהודגמו בבדיקה קודמת.

לסיכום: הממצאים בעמוד השדרה ללא שינוי מבדיקה קודמת.

תאריך אשרור: 23/1/2018

מספר רשיון: 96228

אפשר על ידי: ד"ר ודים חסמינסקי
הוראות
סיכום ביקור

CLBP, left leg radicular pain, CT as above

תחלואה בלונת

• TOBACCO USE DISORDER, CONTINUOUS USE (30511)

ביתוחים בעבר

S/P RIRS - NEPHROURETEROSCOPY & LITHOTRIPSY (Right) (19/05/2014)
S/P OTHER
(Intrathecal Selective Nerve Root Block under x-ray guidance) (15/06/2014)

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	הערות
RESPRIM tab	15/05/2014	G6PD מנור

רגישות אחרת

שם החומר	תאריך רשום	תגובה
G6PD	22/04/2012	

תרופות קבועות

TRAMADOL OD tab 100mg P.O

100 mg 1 X 1 ביזם

המלצות

Continue current care: המלצה
I recommend Zaldiar, one pill every 6 hours as needed
Left L5, S1 nerve root blocks שיתוף

המשך טיפול נכחי
אני ממליץ Zaldiar, כדור אחד מל 6 שעות לפי הצורך
בלוקים לשורשי עצב L5, S1 עד שמאל L5, S1 תחת שיקוף

מכתב נחתם ע"י:

ד"ר מדוויק מרדכי מ.ר. 112183

• Matt Medwick
29/01/2018 10:59:22

[illegible]

אם במהלך הבריור והטיפול בר נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למחלקת המחלקה לאחר 4 שבועות ממקום הביופסיה, 112783

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

66646431 שאולי ליאור

על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! חנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 10:59 29/01/2018

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי
ע"ש חיים שיבא
תל השומר
ע"ש הכרמית של ישראל
ב"ר כ"ל ז"ה



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

מרפאה אורתופדית-עקמת
מנהל המערך האורתופדי: ד"ר לוינקופף משה
מנהל יחידת גב: ד"ר פרידלנדר אלון
אחוזת אחראית: גב' סגלית יעקובי
טלפון: 03-5302014 פקס: 03-5302825

סיכום לרופא המטפל

66646431 שאולי ליאור

בן: 33

כתובת: עמק דותן 15 פתח תקוה כניסה . פתח תקוה 4906415

מספר קבלה: 180123

תאריך ביקור: 23/01/2018 08:50

אבחנות בביקור

- DISC DISPLACEMENT NOS (722.2)

ניתוחים

S/P RIRS - NEPHROURETEROSCOPY & LITHOTRIPSY (Right) (19/05/2014)

S/P OTHER

(Selective Nerve Root Block under x-ray guidance) (15/06/2014) (הערה:)

תרופות קבועות

TRAMADOL OD tab 100mg P.O

ביום 1 X 1 100 mg

תלונות החולה / תלונה עקרית

מוכר למרפאתנו בגין כג"ת עם הפצעה לרגל שמאל/ אשך שמאל. הטבה מסוימת לאחר הזרקת סטרואידים.
עומד בפני טיפול במסגרת מרפאת כאב

המצאות

המצאה: חסם סלקטיבי של שרשים ל5 + 10 שמאל.

מכתב נחתם ע"י:

ד"ר כספי ישראל מ.ר. 12267

המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
יחידת חולים תל-השומר
ד"ר כספי ישראל
מומחה אורתופדית
פ"ר 12267 כ"ר 08630

אם במהלך הביקור והטיפול בך מלקוח ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במל"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות

להצטרפות חיים לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונה עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך

הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 23/01/2018 09:24

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון : 03-5304576
פקס : 03-5302346

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אותות אחראית: גב' שמחה ברנע

סיכום פעולה

66646431 ש.א.א. ליאון

בן: 34 מספר קבלה: 180415 כתובת: עמק דותן 15 פתח תקוה
תאריך ביקור: 15/04/2018 17:05 פתח תקוה 4906415

ממצאים בניתוח

המטופל נמצא במעקב וטיפול במרפאתנו באבחנה של LBP. היום לאחר שיחה עם החולה לבירור כי אין שינוי משמעותי במצבו הרפואי הכללי (אשפוזים ותחופות) מאז הפעם האחרונה שנראה במרפאה, ווידוא חוזר כי אינו נוטל מדללי דם, וכי אין רגישות לחומר ניגוד וחומרי הרדמה מקומית המשכנו בדרך המקובלת. ניתן הסבר מפורט לחולה על הסיכונים והתועלת בטיפול פולשני ודרגי הטיפול האלטרנטיבי. התקבלה הסכמה בעל פה ובכתב מהחולה. המטופל הושכב על הבטן. לאחר ווידוא צד הטיפול ניתן מידולזם תוך זרידי במימן 2cc.

בחדר ניתוח, באופן אספטי, עם כסויים סטרילים, על ידי מחט Spinal G 22, באורך 10 ס"מ, תחת שקוף נמצא/ו פורמינה/ות לטרלית/ות משמאל בגובה/ים L5-S1 and S1. השתמשנו בטכניקת אבדן התנגדות לאוויר.

לאחר ווידוא במנחי Lateral AP הוזרקו 1 מ"ל של Non Ionic Contrast dye מסוג Iopamiro 370 מעלות. לאחר מכן נבדק תחת שקוף פיזור חומר הניגוד שהראה פיזור עם חדירה אפידורלית טובה וצביעה של שורשי עצב. אז הוזרקו 40 מ"ג דפומדול מהול ב 2 מ"ל של לידוקאין 1% לכל שורש. ללא כל סיבוכים מידים, ללא חדירת CSF או דם.

ללא כאב או פראסטזיות לא רצויות בזמן הזרקה.

החולה משתחרר למחלקתו במצב טוב.

החולה משתחרר לביתו במצב טוב לאחר שעת השגחה.

הנחיות שניתנו למטופל עם שחרור:

*ממלץ על מנוחה ביום הטיפול וכן חופשת בת _____ 3 _____ ימים.
*תרופות בשמירה יללע שווייץ

*תרופות בשחרור _____ ללא שינוי _____

*מומלצת נוכחות מבוגר במחיצת המטופלת מספר שעות לאחר הטיפול.

*חל איסור לבצע כל פעולה הכרוכה במאמץ ביום הטיפול.

י"אם מופיעות תלונות חדשות יצאב חדש צן במחברת בנאב דעם דאטא.

מזמירות חזקות: כאב חדש, או התמרת כאב קיים, חולשה, חום, לפנות מיידי לחדר מיון עם מכתב זה.

אם המטופל סובל מיתר לחץ דם יש למדוד שרירי לחץ דם לפחות פעם

סבל מסוכרת יש למדוד ערכי סוכר בדם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי האנור יש לפנות לרופא המטפל.

אם המטופל נוטל תרופות מגדות קרישה עליך לפנות לרופא המטפל לקבלת הנחיות טופסות, עם מכתב זה

מזדמן לטיפול נוסף על ידי _____ ד"ר מ מדוויק, בעוד _____ כחודש.

ביתוחים/פרוצדורות

7-35776
OTHER
ד"ר משה מדויק
מחלקת פנימיים
בית חולים
העברי
יפו

Remark: SNRB Left L5-S1 and S1)
Matt Medwick
15/04/2018 17:51:24

112-183
המנהל הרפואי
תל השומר

יירות המחלקה לאחר 4 שבועות
מתמונת רדידת הביופסיה.

ד"ר מדוויק מרדכי מ.ר. 112183

מכתב נחתם ע"י:

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקח
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כחך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיב-כרטיס חכם לבריאות

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצענין

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום פעולה

66646431 שאולי ליאור

להצטרפות חינוך לשירותי שיבא אנליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 17:49 15/04/2018

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי
ע"ש חיים שיבא
תל השומר
מער המדינה של ישראל
רח' סל 52621



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

מרפאה נוירולוגית המרכז הרפואי ע"ש שיבא, תל השומר 52621 טל: 03-5305000, פקס: 03-5304929

סיכום ביקור

66646431 שאולי ליאור

בן: 34

כתובת: עמק דותן 15 פתח תקוה כניסה . פתח תקוה 4906415

מספר קבלה: 181108

תאריך ביקור: 08/11/2018 10:07

אבחנות בביקור

- MP SYRINGOMYELIA (336.0)

סיבת הפניה

בן 34+ימני.

לפני שנה עבר ת"ד ב-22/11/17 באופנע עם חבלת גב תחתון, עבר ביקור מול CT ע"ש מותני-פריצת דיסק L5-S1 לא קיבל מכה בראש.

חצי שנה אחרונה מתלונן לתחושת שריפה וחום בגב עליון, כתפיים מימין.

מחלות רקע

- TOBACCO USE DISORDER, CONTINUOUS USE (30511)

ניתוחים בעבר

S/P RIRS - NEPHROURETEROSCOPY & LITHOTRIPSY (Right) (19/05/2014)

S/P OTHER

(Selective Nerve Root Block under x-ray guidance) (15/06/2014)

S/P OTHER

(SNRB Left L5-S1 and S1) (15/04/2018)

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	הערות
RESPRIM tab	15/05/2014	חנר G6PD

תרופות קבועות

TRAMADOL OD tab 100mg P.O. 100 mg 1 X 1 ביום

הרגלים

מעשן/ת: כ 10 סיגריות ליום מזה 12 שנים

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

בדיקה נוירולוגית

עצבים קרניאליים תקינים, החזרים ערים, יש רגישות יתר בתחושה לכאב מ-C6-8 מימין D4-D8 מימין

המלצות

המלצה: MRI ע"ש צוואר וגב

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 20 /

בבית משפט השלום
ברחובות

ליאור שאול - נ ג ד - ענבל חברה לביטוח בע"מ

התובע, ליאור שאול, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורטופדי ובתחום רפואת הכאב לשם מתן חוות דעת.

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים שיבא בתל השומר ובמסגרת קופת החולים כללית.

העתקי סיכום מחלת התובע מתוך תיק המוסד הרפואי שבו הוא מטופל מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובע ושיש בהם ראיה על הנכות שהוא טוען לה.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ אילן מילר בעל ת.ז. 066646431 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אחיה צפורה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך:	<u>2006-7</u>	הפגיעה:	<u>30/11/06</u>	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	<u>2010</u>	הפגיעה:	<u>7/1/10</u>	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	<u>2012</u>	הפגיעה:	<u>13/1/12</u>	המוסד הרפואי:	_____

X אילן מילר
חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אילן מילר מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 23.10.19
הופיעה בפני אילן מילר (המוכר/ת לי באופן אישי) שהודחה/תה בתעודת זהות מס' 066646431
ולאחר שהוזהרתי/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/
תעשה כן יחא/תהא צפורה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

אילן מילר
חתימת עורך הדין

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>228</u> שם האב	<u>066646434</u> תעודת זהות	<u>א.ג.</u> שם פרטי	<u>א.ג.</u> שם משפחה
<u>052-666 7933</u> טלפון	<u>מיקוד</u>	<u>15</u> מס'	<u>רחוב</u>

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהו, עובדיהו 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 הבראותי 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 הבראותי 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

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגלגל הפורטיות, התשנ"א – 1981 וזוהי חתימתו של _____
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: _____
מכונים, מעבדות: _____

מס' אישי בצח"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: 7357739

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____
עו"ד אריאל פרייברג
תאריך: 8.7.19 עד לחתימה ומס' ת. 62254 חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

**מתאים למקור
אריאל פרייברג, עו"ד**

י פ ו י כ ה

אני הח"מ, אריאל פרייברג, מרחוב ד' יונת 5, ת.ז. מס' 06664643, את עו"ד אריאל פרייברג ו/או לחיות באי כוחי במשפט של ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום מבלי לפגוע בכלליות 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, חודעה, 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, בדרגת 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 ולחננום 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 בנכחותי 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 ברישומי או במתיקתו 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, לפטרים 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 8 לחודש י"ז שנה 2019

חתימה: X [Signature]

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייברג
מס' רישום 62254
עורך דין