

**Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv., Mediator**

7 Abba Hillel Rd., Silver Tower
Ramat Gan 5252204
Tel: 03-7412358; Fax: 077-3180983

Frei.ariel@gmail.com

**אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד ומגשר**

דרך אבא הילל 7, בית סילבר
רמת גן 5252204
טל': 03-7412358; פקס': 077-3180983

16 ינואר 2022

**בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות**

**לכבוד
הפניקס חברה לביטוח בע"מ
מחלקת תביעות גוף חובה
באמצעות דוא"ל**

ח.נ.,

**הנדון: תאונה מיום 26/4/21
רכב מ.ר. 66-993-39
הנפגעת: רחל הרטמן, ת.ז. 315503276**

1. ביום 26/4/21 בשעה 10:00 או בסמוך לכך, בצומת הרחובות דיזנגוף ושד' ח"ן, בתל אביב, עת רכבה על קורקינט בדרכה לקניות נפגעה מהרכב שבנדון אשר היה נהוג ע"י הגב' טליה פרלה, ומרשתי נפגעה ונחבלה בגופה (להלן: "התאונה").

מצ"ב אישור משטרה.

2. לאחר התאונה טופלה מרשתי בבית החולים איכילוב, בתל אביב, שם אובחנו חבלות בראש, בפנים ובבטן. לאחר חיטוי החתכים בפניה נתפר החתך בסנטרה. נוכח הכאב בבטנה נשלחה מרשתי לביצוע בדיקת CT בטן אשר הדגימה נוזל בכמות קטנה באגן ולאחר קבלת טיפול רפואי שוחררה מרשתי לביתה בהמלצה למנוחה, המשך מעקב רפואי, קירור מקומי והסרת התפרים בחלוף 10 ימים.

מצ"ב סיכום אשפוז.

3. בחלוף 10 ימים פנתה מרשתי לצורך הורדת התפרים וניתנו לה הנחיות לשימוש בתכשירים והימנעות מחשיפה ישירה לשמש.

4. מחמת החבלה באזור הבטן והאגן ונוכח עיקוב בקבלת וסת בנוסף לחבלה בפניה, פנתה מרשתי לקבלת טיפול רפואי וניתנו לה הנחיות לגבי הצורך במעקב גניקולוגי ככל ולא יחול שינוי.

5. החבלה בפניה הותירה צלקת על סנטרה ומרשתי פנתה למומחית ברפואת עור לצורך קבלת טיפול. נוכח היותה של הצלקת בולטת וניכרת הוחלט על המשך מעקב ושקילת האפשרות להזרקת דפומדרול.

6. במסגרת המשך מעקב רפואי ניתנו המלצות לשימוש בתכשירים לשימון האזור ומניעת חשיפה לקרינת UV. כן קבעה המומחית בתחום על המשך שקילת אופציית ההזרקה.

מצ"ב תעודות רפואיות.

7. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה נותרה מרשתי עם צלקת בולטת, מעובה ומכערת המעטרת את פניה.
8. מרשתי, עובדת היי-טק – עבודה אינטנסיבית המצריכה, בין היתר, ריכוז הצגת תכנים ועבודה מאומצת, נעדרה מעבודתה כשבוע לאחר התאונה ובהמשך נעדרה בהתאם לצורך בבדיקות רפואיות וטיפולים.
9. מחמת התאונה ותוצאותיה, בשים לב לאופיה של החבלה, נזקקת מרשתי להוצאות בגין רכישות תרופות ותכשירים מיוחדים ותיזקק בעתיד לטיפולים נוספים לרבות הזרקות ואף ניתוח לייזר לטשטוש צלקות.
10. כן, לאחר התאונה ותוצאותיה לא התאפשר למרשתי להתנייד באמצעות כלי רכב דו-גלגליים ונגרמו לה הוצאות בגין מוניות והסעות.

11. מומחה רפואי בתחום העורהמייעץ למשרדנו מעריך את נכותה בשיעור של 5%-7%.

רצ"ב תמונות לאחר התאונה ותמונות צלקת עדכניות.

12. כאן המקום לציין כי הצלקת מעטרת את פניה ויש לה השפעה תפקודית (לא מבוטלת!).
13. בנסיבות המתוארות לעיל, ואך על מנת לייתר את הצורך בהגשת תביעה ובקשה למינוי מומחים אהיה מוכן להמליץ בפני מרשתי, על סילוק תביעתה תמורת פיצוי גלובאלי בסך 142,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ.
14. לחילופין, אודה לקבלת רשימת מומחים מוסכמים לצורך בדיקת מרשתי וקביעת נכותה כתוצאה מהתאונה.
15. לעיונכם וקבלת עמדתכם העניינית אודה.

* לנוחותכם, מצורף בזאת ייפוי כח וטופס ויתור על סודיות רפואית חתומים בידי מרשתי שבנדון.

בכבוד רב ובתודה,



**אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין**



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה יחידות בוחנים מחוז תא 27/04/2021 ט"ו אייר תשפ"א 10:12 מספר תיק מס' תיק מסוף 7 - 2021 - 5500 - 2008 טלפון 03-6802222 כתובת אמצ' 2, תל אביב נושא המסמך

מספר תיק פלא 355471 / 2021 סיווג תיק מס' מסמך בתיק פקס 03-6803607 מייל bohanim.telaviv@police.gov.il

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 26/04/2021 בשעה 10:00
2. מקום התאונה: תל אביב יפו צומת רחוב דיזנגוף עם רחוב שדרות ח"ן בכביש עירוני הערות מקום:
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

מספר רכב		סוג רכב		פרטי הרכב:		תוצר רכב	
ללא מספר		(קורקינט חשמלי) (במערכת ת.ד.)		חברת ביטוח		סוג לוחית	
אין ביטוח		שיוך המעורב		מספר פוליסה		ישראלית	
(1)		נהג		ת.ז.		שם	
כתובת		שנת לידה		03/03/1996		רחל הרטמן בן שימול	
ת"א - יפו, פרוג 28		חומרת הפגיעה		קופ"ח / בית חולים		הדסה עירזני - איכילוב	
מספר רכב		סוג רכב		פרטי הרכב:		תוצר רכב	
6699339		פרטי נוסעים		יונדאי צ'כיה		סוג לוחית	
חברת ביטוח		מספר פוליסה		20-016-540-102054300		ישראלית	
(1)		שיוך המעורב		ת.ז.		שם	
נהג		שנת לידה		30/08/1955		טליה פרלה	
כתובת		חומרת הפגיעה		קופ"ח / בית חולים		הדסה עירזני - איכילוב	

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים: 1

מצב התיק: בחקירה

מתאריך: 27/04/2021

פרטי המטפל בתיק

מ"א	שם משפחה	שם פרטי
1908007	סופר	יצחק

פרטי השוטר המוסר

מ"א	דרגה	שם משפחה	שם פרטי
1908007	רטר	סופר	יצחק

חסוי רפואי

The State of Israel | Ministry of Health
Tel-Aviv Sourasky Medical Center
Affiliated to Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine



רפואה מובילה ואנושית
MEDICAL EXCELLENCE AND COMPASSIONATE CARE

מדינת ישראל | משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב

מערך המחלקה לרפואה דחופה

שחרור רפואי

שם יחידה: המחלקה לרפואה דחופה	מנהל/ת מחלקה: דר' שריסט משה מ.ר. 31292	אח/ות אחראי/ת: שירה פלג
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: הרטמן בן שימול	שם פרטי: רחל	ת.ז.: 315503276
תאריך לידה: 03/03/1996	גיל: 25	טלפון: 054-8020317
מין: נקבה	גורם מממן: מכבי	כתובת: פרוג 28 תל אביב-יפו 6341730

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 26/04/2021 10:34 מספר מקרה: 12367865

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

מחלה נוכחית

בריאה
רוכת קורקינט שנפגעה ע"י רכב
חבלת ראש/פנים ובטן
שוללת איבוד הכרה והקאה

מצב טוב
יציבה המודינמי, בירולוגי ונשימתי
חתך עור-סנטר-תפורה, קיבלה טוקסויד
רגישות, תיגודת ממוקמת-LLQ, לדבריה נחבלה בכידון
ללא סימני חבלה נוספת משמעותית

CT בטן-

מעבר חזה בטן - בסיסי הראות ללא תסנין, תפליט או תהליך מוקדי.
הכבד תקין בגודל ובמרקם. ללא תהליך מוקדי למעט ציסטה זעירה בכפת הכבד.
ללא הרחבת דרכי מרה תוך או חוץ כבדיות.
כיס המרה ללא ממצא חריג.
הטחול תקין בגודל ובמרקם.
האדרנלים ללא ממצא פתולוגי.
הלב לב תקין במרקמו ובמבנהו. ללא הרחבת צינור הלב לב.

שם: רחל הרטמן בן שימול	ת"ז: 315503276	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
------------------------	----------------	--------	----------------------------

הכליות תקינות בגודל ובמיקום, מרכזות סימטרית, ללא הידרונפרוזיס. השופכנים תקינים. ציסטה קורטיקלית קטנה בכליה שמאלית. הרטרופריטונאום ללא הגדלת קשרי לימפה. האאורטה הבטנית אינה מורחבת. פיתולי המעי ללא ממצא חריג. ללא אויר חופשי בבטן או באגן. שלפוחית השתן ללא ממצא חריג. רחם עם רכוז היפודנסי. שחלות עם מספר רב של ציסטות נוזל בכמות קטנה באגן. לסיכום: ללא ממצא טאומתי בבטן ובאגן. יתר הממצאים כמתואר.

אבחנות במיון

- OPEN WOUND OF FACE (873.40)
- CONTUSION ABDOMINAL WALL (922.2)
- ACCIDENT – BICYCLIST (E819.6)

נתונים קליניים

בדיקת שתן

תאריך ושעה	שתן כללית	B-HCG בשתן
11:37 26/04/2021	בוצע	שלילי

פעולות המשך

תאריך ושעה	VL1 הכנסה
12:05 26/04/2021	בוצע

נקזים וצנתרים

תאריך ושעה	VL1 הכנסה
12:05 26/04/2021	בוצע

בדיקות דם שכיחות

תאריך ושעה	רוטינה
12:05 26/04/2021	בוצע

סטטוס מטופל

תאריך ושעה	סטטוס מטופל
12:06 26/04/2021	ממתין ל-CT

תשובת SPOT

תאריך ושעה	B-HCG בשתן
11:37 26/04/2021	שלילי

ביצוע תרופות

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	
0.5 ml	26/04/2021 12:05	Once	TETADIF (DIPHTERIA-TETANUS adult) VAC 0.5 ml	I.M
				אבני סהר

סיכום

XXX

המלצות כלליות

המלצה: מנוחה
נגד כאבים
קירור מקומי
לא להרטיב פצי בסנטר 24 שעות
הסרת תפרים בק"ח בעוד 10 ימים
מעקב רפואי
במידה כול החמרה לשוב לבדיקה נוספת
חופשת מחלה: 4 ימים.

תרופות מומלצות

שם: רחל הרטמן בן שימול	ת"ז: 315503276	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
------------------------	----------------	--------	----------------------------

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				7 ימים	1 X 3 ביום	1 application	Topical	BETACORTEN G CREAM 0.1% (GENTAMICIN SULPHATE, BETAMETHASONE VALERATE)

הדרכה סיעודית בשחרור

המטופל הודרך לשחרור בהתאם להמלצות הרופא

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	26/04/21 12:07	26/04/21 12:06
ספירת דם	RBC (10e6/ μ L)	3.8-5.1	4.2	
ספירת דם	Hemoglobin (g/dL)	11.7-15.5	13.2	
ספירת דם	HCT (%)	35-45	38	
ספירת דם	MCV (fL)	80.0-96.0	90.9	
ספירת דם	MCH (pg)	26.0-34.0	31.4	
ספירת דם	MCHC (g/dL)	31.0-37.0	34.5	
ספירת דם	RDW (%)	0.0-15.0	13.6	
ספירת דם	NRBC/100 WBC (%)		0.1	
ספירת דם	WBC (10e3/ μ L)	4.0-11.0	7.3	
ספירת דם	Neutrophils % (%)	40.0-75.0	65.8	
ספירת דם	Neutrophils No. (10e3/ μ L)	1.4-6.0	4.8	
ספירת דם	Lymphocytes % (%)	20.0-40.0	20.2	
ספירת דם	Lymphocytes No (10e3/ μ L)	1.2-3.0	1.5	
ספירת דם	Mono% (%)	2.0-13.0	12.4	
ספירת דם	Monocytes No. (10e3/ μ L)	0.0-1.3	0.9	
ספירת דם	Eosinophils % (%)	0.0-6.0	0.4	
ספירת דם	Eosinophils No. (10e3/ μ L)	0.0-0.4	0.0	
ספירת דם	Basophils% (%)	0.0-1.9	1.2	
ספירת דם	Basophils No. (10e3/ μ L)	0.0-0.2	0.1	
ספירת דם	Platelet, automated count (10e3/ μ L)	150-450	255	
ספירת דם	Mean platelet volume (fL)	7.0-12.0	7.8	
ספירת דם	Neutrophils/lymphocytes ratio - blood		3.2	
כימיה בדם	Glucose - blood (mg/dL)	70-110		97
כימיה בדם	Urea nitrogen (BUN) - blood (mg/dL)	<5-25		11
כימיה בדם	Sodium - blood (mmol/L)	135.0-146.0		138.0
כימיה בדם	Potassium - blood (mmol/L)	3.50-5.30		4.27
כימיה בדם	Chloride - blood (mmol/L)	95-110		105
כימיה בדם	Creatinine (mg/dL)	0.60-1.10		0.74
כימיה בדם	CRP (WIDE RANGE) (mg/L)	<0.03-5.00		0.19

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

חתימת אחות משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
אחרק שוש נאור מ.ר. 13826	אחות משחררת	26/04/2021 18:56

רופאה משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר דרמן אלכסנדר מ.ר. 25790	רופאה משחררת	26/04/2021 14:36

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

שם: רחל הרטמן בן שימול	ת"ז: 315503276	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
------------------------	----------------	--------	----------------------------

בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

מטופל/ת יקר/ה

בימים אלה, כולנו עוברים תקופה לא קלה, לא אחת מלווה במתח נפשי ובדידות. להלן מספרי טלפון לסיוע:

מוקד החירום של משרד הרווחה והשירותים החברתיים - 118

מוקד לאזרחים וותיקים: מיצוי זכויות, הפגת בדידות, סיוע סוציאלי - 8840*

יחידת סגולה לאזרחים וותיקים 03-6947680

קווי החירום לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית - 1202 נשים: 1203 גברים

ערן - עזרה ראשונה נפשית - 1201

מרכז מיצוי זכויות למטופלים מתחת לגיל הפרישה 03-9647888

כל זכות - מאגר מידע אודות זכויות www.kolzchut.org.il

השירות הסוציאלי בית חולים איכילוב - 03-6973574

ד"ר ווסקי טטיאנה

רפואה פנימית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית



035122

טלפון: 03-5630333

פקס: 03-5630341

כתובת: בלפור 10, תל אביב - יפו

שם פרטי: רחל ברי		שם משפחה: הרטמן		פרטי הנבדק:
ת.ז.: 315503276	טלפון: 039271742	ת.ל.ידה: 03/03/1996	מ.י.נ:	 0315503276
טל.עבודה/נייד: 0548020317	מיקוד: 4955231	כתובת: בן גוריון 6, פתח תקווה		

אישור רפוא

תלונות:

ב/26 היתה מעורבת בת"ד כרוכבת קורקינט
נחבלה בפנים עם פצע בסנטר שנתפר
מאז מרגישה טוב, ללא תלונות נוספות
התפרים הוסרו.

שבוע לאחר התאונה לא היתה בעבודה עקב כאבים בכל הגוף
מצינת עיקוב בווסת 3.5 שבועות.

אבחנה:

• ROAD ACCIDENT
26/4/2021

בעיות ידועות:

- HYPERCOAGULATION SYND (02/2013)
- HYPERCOAGULATION SYND (08/2013) FACTOR II MUTATION, HETEROZYGOTE
- MTHFR (08/2013) HOMOZYGOTE
- HOMOCYSTEINEMIA (02/2013)
- GENETIC DISORDER OR SYNDROME (02/2013) PT20210 HETEROZYGOTE

תרופות קבועות:

FOLIC ACID 0.4MG X 60 1X1X90

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הליל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקם נוצרו על ידי בדיקות שנעשו על ידי רופאים. קופת חולים, רופאה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפניו / או מפי הוריו או אפוסרופוסיו של הנער. ה שכליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הלל.

מכבי
ד"ר ווסקי טטיאנה
מומחית ברפואה פנימית ודחופה
מסי רישון 35122

חתימה וחותמת הרופא

02/06/2021

תאריך



020735

לבר זהבה

עור ומין

התמחויות:

מומחית במחלות עור ומין

טלפון: 03-6856666

כתובת: הוברמן 12 תל אביב

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 315503276

שם פרטי: רחל בריי

שם משפחה: הרטמן

טל.עבודה/נייד: 0548020317

000000000

טלפון:

מין: נ

03/03/1996

ת.לידה:



0315503276

מיקוד 6341730

פרוג 28/8, תל אביב - יפו

כתובת:

אישור רפואי

מיועד ל: כל המעוניין

תלונות:

לדבריה לפני 3 חודשים היתה מעורבת בתאונה . נפגעה מרכב , נפלה ונחבלה בסנטר . פנתה למיון איכילוב שם טופלה ע"י מס תפרים בעור . נותרה עם צלקת מעט בולטת בעור

ממצאים:

בבדיקה צלקת במרכז הסנטר בחלק תחתון בקוטר כ-0.3 ממ. מעט בולטת . נשקול הזרקה של דפומדרול

אבחנה:

• SCAR

בעיות ידועות:

- HYPERCOAGULATION SYND (02/2013)
- HYPERCOAGULATION SYND (08/2013) FACTOR II MUTATION, HETEROZYGOTE
- MTHFR (08/2013) HOMOZYGOTE
- HOMOCYSTEINEMIA (02/2013)
- GENETIC DISORDER OR SYNDROME (02/2013) PT20210 HETEROZYGOTE

תרופות קבועות:

FOLIC ACID 0.4MG X 60 1X1X90

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים. קופת חולים, רופאיה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפניו / או מפיו הוריו או אפוסטרופוסיו של הנער/ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

26/07/2021

חתימה וחותמת הרופא

תאריך



028150

מ.ר גורם מפנה

שם: דר שרון באום

תחום שירות: מומחית לרפואת עור ומין

כתובת: הברזל 9א, תל אביב

טלפון: 039407080

פרטי הנבדק

ת.ז.: 315503276

שם פרטי: רחל בריי

שם משפחה: הרטמן

0548020317

טל.עבודה/נייד:

0039271742

טלפון:

מין: נ

03/03/1996

ת.לידה:

מיקוד 49552

בן גוריון 6, פתח תקוה

כתובת:

0315503276

אישור רפואי

תלונות:

בת 25

ברקע בריאה

תרופות : חומצה פולית לפני הריון

תאונת קורקינט לפני 4 חודשים עם תפרים בסנטר ונעת צלקת במקום

צלקת כרגע מעט מעובה

נשקול בהמשך הזרקה של דפומדרול במידה וימשיך להתליך של יצירת קלואיד

כרגע המלצה למשחה נגד צלקות לשימון האזור בשילוב עם מניעת שמש

• scar post accident

אבחנה:

בעיות פעילות:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים. קופת חולים, רופאיה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפנינו / או מפי הוריו או אפוטרופוסיו של הנער/ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

ד"ר באום שרון
מומחית לרפואת עור ומין
מ.ר. 22098
מחנה וחותמת הרופא

17/08/2021

תאריך



מסמך ממוחשב
חשבונית מס קבלה 34149 (מקור)
עוסק מורשה: 027940022
תאריך: 17/08/2021

ד"ר באום שרון - מומחית לרפואת עור ומין
הברזל 9א, תל אביב 6971013
טלפון: 03-9407080
פקס: 03-9797080
דוא"ל: derm@drbaum.co.il

לכבוד: רחל ארטמן
ת.ז./ע.מ.: 315503276

פירוט	מחיר יחידה	כמות	סה"כ
ייעוץ רפואי	170.94 ₪	1	170.94 ₪
לפני מע"מ			170.94 ₪
מע"מ		17%	29.06 ₪
סה"כ כולל מע"מ			200.00 ₪

סכום
200.00 ₪
תאריך
17/08/2021
סה"כ שולם
200.00 ₪

מס. אישור: 0701482

שולם באמצעות
כרטיס אשראי ויזה המסתיים ב-8238

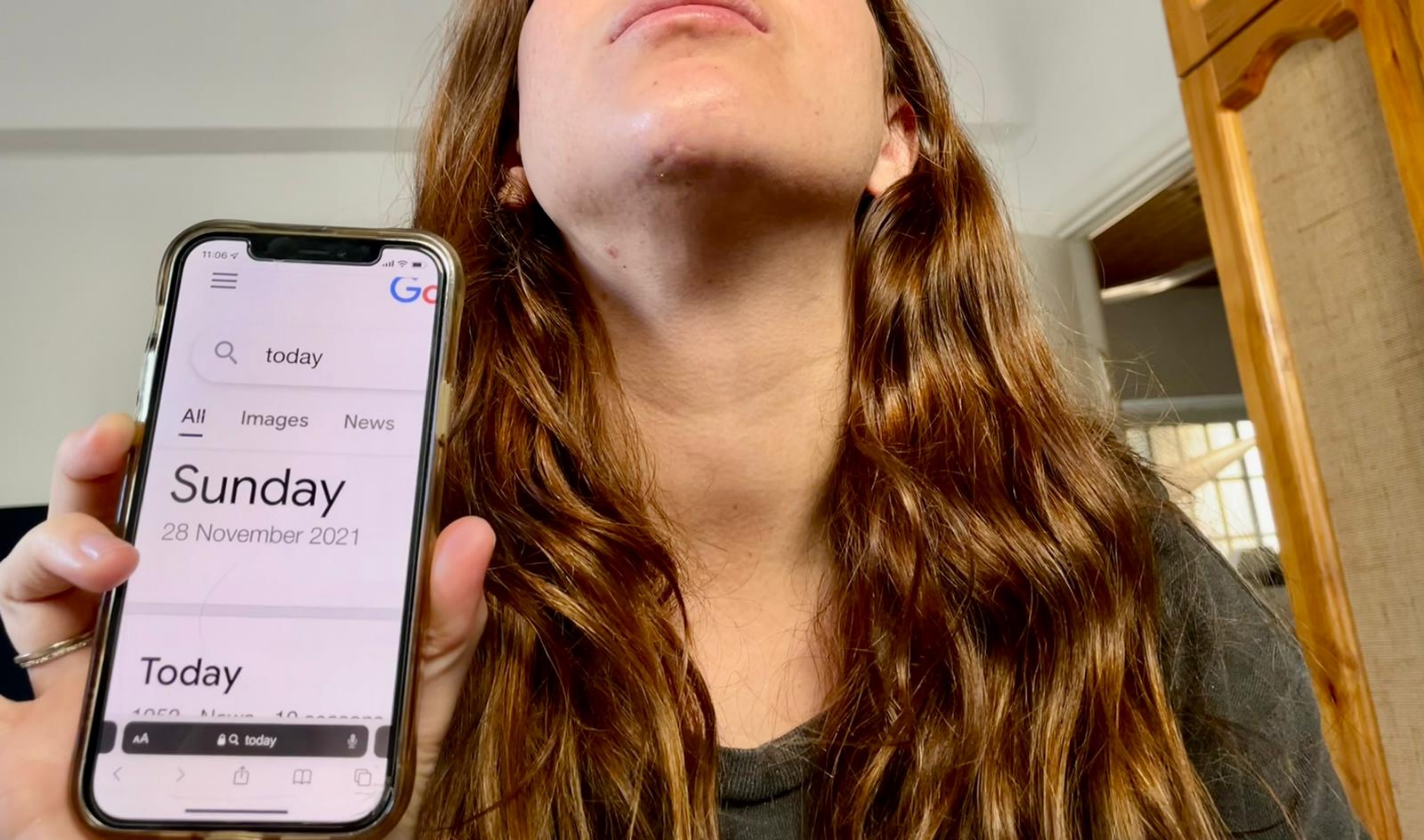
חתימה: ד"ר שרון באום
מ.ר. 28150

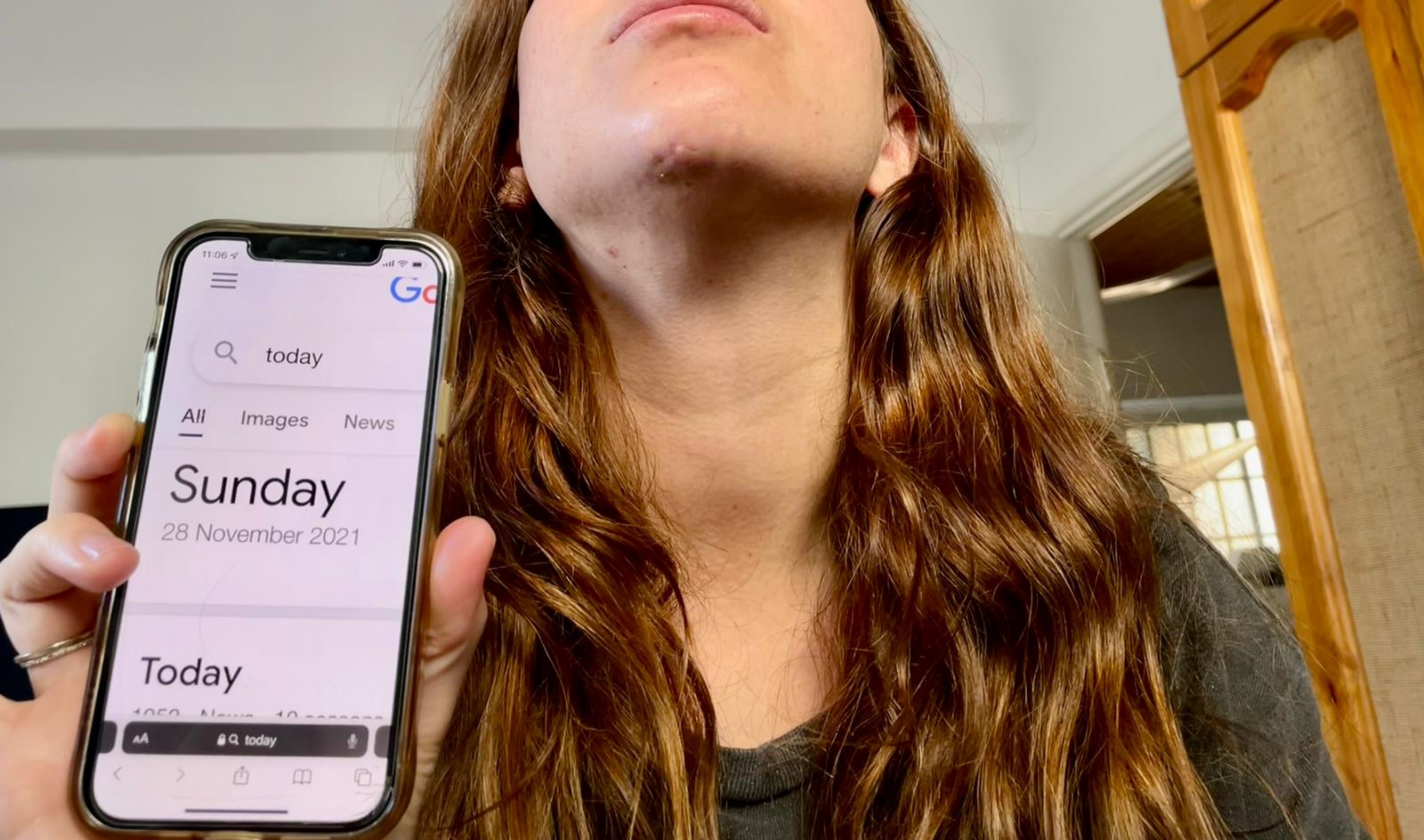












11:06



Go



today

All

Images

News

Sunday

28 November 2021

Today

1050 News 10 00000000

AA

Q today



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, רחל הרטמן בן שימול,
ת.ז. מס' 315503276, מרחוב פרוג 28 תל אביב,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או _____ להיות באי כוחי במשפט של
נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום 26/04/2021
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, 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 בהעדר.
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 רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי 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.

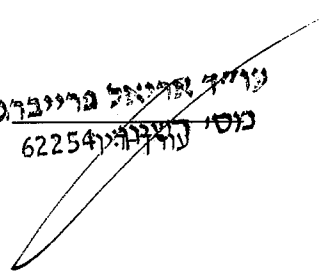
המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 12 לחודש מאי שנה 2021

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


עו"ד אריאל גריינברג
מס' תע"ה 62254

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה : (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>לואיס רוברטו</u> שם האב	<u>315503276</u> תעודת זהות	<u>רחל</u> שם פרטי	<u>הרשמן בן שימול</u> שם משפחה
<u>0548020317</u> טלפון	<u>6341730</u> מיקוד	<u>תל אביב</u> עיר	<u>28</u> מס'
		<u>פרגו</u> רחוב	

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: _____ מכבי _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

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

מס' אישי בצה"ל: _____ 3133431 _____ שם קופ"ח קודמת: _____

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

תאריך: 12/9/11 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ עו"ד אריאל פריינברג חתימה: _____ X
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס) 62254