

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>666</u>	<u>51553147</u>	<u>9/16</u>	<u>9/16</u>
שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
<u>יחיד</u>	<u>9</u>	<u>רמת גן</u>	<u>טלפון</u>
רחוב	מס'	עיר	מיקוד

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 הבריאות 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 הבריאות 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 שלחלן, 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: _____ עד לחתימה ומס' _____ חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת מאפוטרופוס)

מס' רשיון: 62254
מס' אישורי פרטיות

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, 646 אלב מס' 5753947, מרחוב יבאית 9 רמת א,
ת.ז. מס' 9.7.20 להיות באי כוחי במשפט של
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או 9.7.20 בענין תאונת דרכים מיום
נגד 9.7.20 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 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 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.

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

תצהיר

טופס 2
(תקנה 2)

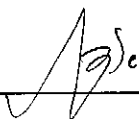
אני הח"מ אילנה סגל בעל ת.ז. 51553147 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

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

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

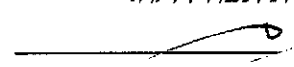
2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

X 
חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד סגל אילנה, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 21.4.21
הופיע/ה בפני אילנה סגל (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 51553147
ולאחר שהוזהרתי/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/
תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.


חתימת עורך הדין

תאריך: 06/12/2021
פוליסה: 1350320600
אסמכתא: 92398021
ביטוח: רכב, מקיף, פרטי
מבלי לפגוע בזכויות ומבלי לפגוע בטענת התיישנות



RR82398021



0729

לכבוד
פרייברג אריאל, עו"ד
בית סילבר
דרך אבא הלל 7
רמת גן 5252204

הנדון: עדכון מצב מסמכים לטיפול

באירוע מספר: 1605186
אירוע מיום: 09/07/2020
שם התובע: אדלה בטאט

שלום רב,

בהמשך לפנייה אלינו לפיצוי בגין נזקי גוף שנגרמו ביום 09/07/2020 ולצורך המשך בירור וטיפול בפנייה, מבלי להכיר באחריות ו/או בחבות, ברצוננו לעדכן לגבי המסמכים לבירור הפנייה.

שם המסמך	תאריך קבלה	מצב המסמך
תצהיר נסיבות	21/11/2021	תקין
יפוי כוח	04/07/2021	תקין
אישור משטרה	04/07/2021	תקין
מלוא התיעוד הרפואי הנוגע לתאונה	04/07/2021	תקין
טופס ויתור על סודיות רפואית כשהוא חתום על ידי מרשך	04/07/2021	תקין
מכתב כללי	25/08/2021	תקין
תצהיר בריאות	טרם התקבל	
טופס הודעה על התאונה ממולא וחתום ע"י מרשך	טרם התקבל	

לתשומת לבך, קבלת המסמכים המפורטים לעיל הינה הכרחית ורק עם קבלתם נמשיך טיפולנו בבירור התביעה.

דרכי משלוח

ניתן לשלוח את המסמכים באמצעות דוא"ל למייל scan@yashir.co.il או בדואר על פי כתובתנו.

למען הסר ספק יובהר, כי אין באמור במכתבנו זה משום הכרה באחריות ו/או בחבות לתביעה שבנדון.

התיישנות



0102000729



RR92388021

לידיעתך, תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא 7 שנים לאחר קרות מקרה הביטוח כאמור בסעיף 5(א) לחוק חוזה ביטוח, התשמ"א-1981, בהתאם לתנאי הפוליסה ונספחיה ובכפוף לכל הארכה ו/או סייג הקיימים בחוק ההתיישנות תשי"ח-1958 (להלן: "חוק ההתיישנות").

ברצוננו לציין כי פנייתך אלינו אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות, אלא רק עם הגשת תביעה לבית המשפט המוסמך.

מידע ללקוח

לידיעתך, מערכת כללים הינו מסמך המפרט את תהליך הטיפול בתביעתך תוך יצירת שקיפות מרבית החל משלב הדיווח על הנזק, דרך שלבי הטיפול השונים ועד לסיומה, במטרה לסיים את הטיפול בצורה המהירה והטובה ביותר.

ניתן לצפות במסמך באתר החברה :

www.9000000.co.il/clients/tfasim

במידה והנך נתקל בקשיים בצפייה באתר, אנא הודיענו ואנו נשלח אליך אותם באמצעות הדואר או המייל לפי בקשתך.

לידיעתך הליך יישוב תביעות הינו מסמך המפרט זכויותיך בעת תהליך יישוב התביעה כולל הנחיות מה עליך לעשות ומהן זכויותיך על פי הפוליסה או הדין.

ניתן לצפות במסמך באתר החברה :

www.9000000.co.il/clients/tfasim פירוט הליך יישוב תביעה

במידה והנך נתקל בקשיים בצפייה בקבצים באתר, אנא הודיענו ואנו נשלח אליך אותם באמצעות הדואר או המייל לפי בקשתך.

פנייתך לחברתנו הינה מכוח פוליסה 1350320600.

אם ברצונך לקבל מידע על פוליסות נוספות שלך בחברתנו, לרבות בחינת מימוש זכויותיך, ניתן לפנות לאזור האישי באתר www.9000000.co.il/clients/tfasim או לאתר "הר ביטוח" של רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון <https://harb.cma.gov.il>.

נשמח לעמוד לשרותך בכל עת באתר האינטרנט <http://9000000.co.il>, או בכתובת המייל המצויינת מטה.
אנו מתחייבים להמשיך ולעשות כל מאמץ לספק לך את השירות הטוב ביותר.

בכבוד רב,
עידן בקר, ע"ד
idan.beker@9mil.co.il
אגף תביעות

איי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ



0202000729

מס' 18.11.21
הג' 18.11.21

18.11.21 ✓

תצהיר

אני הח"מ, אדלה בטאט, נושאת ת.ז. 51553147 לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהירה בזאת כדלקמן:

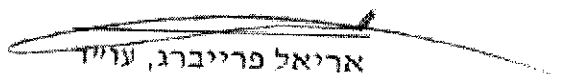
1. ביום 09/07/2020 בסביבות השעה 09:50 עת הלכתי את הליכת הבוקר היומית שלי בדרכי חזרה לביתי, ברחוב ז'בוטינסקי בסמוך לבית מספר 30 ברמת גן, בזמן שהתהלכתי על המדרכה הגיח לפתע רכב מסוג טיוטה שנסע על המדרכה ברוורס ואני נפגעתי ונחבלתי.
2. ברגע שנפגעתי צעקתי והייתי חבולה ומוכת הלם, בעלי החניות הסמוכות ניגשו להושיט לי עזרה ואחד מהם עזר לי להתיישב על כיסא המספרה הסמוכה ואף הגיש לי מים.
3. לאחר הפגיעה נהג הרכב הותיר את הרכב במקום (על המדרכה) והלך. אחד מהאנשים שהושיטו לי עזרה, לקח ממני את הטלפון, בזמן שאני יושבת ונרגעת, וצילם את הרכב על מנת שיהיו לי הפרטים הרלוונטיים. (התמונה צורפה לכתב התביעה).
4. למקום הגיעה ניידת משטרה ואמבולנס של מד"א ולאחר שהשוטרת טילפנה לבעל הרכב הוא הופיע בשנית על מנת לתת עדות.
5. לאחר מכן פניתי לקבלת טיפול רפואי בבית החולים איכילוב ומאז אני מצויה במעקב רפואי.

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


אדלה בטאט

אישור

הנני מאשר כי ביום 18.11.21 הופיעה בפני, עו"ד אריאל פרייברג, במשרדי ברחוב אבא הלל 7, ברמת גן, גבי אדלה בטאט, המוכרת לי אישית, ולאחר שהוזהרה כי עליה להצהיר את האמת וכי תהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא תעשה כן, אישרה את נכונות הצהרתה וחתמה עליה.


אריאל פרייברג, עו"ד



Ariel Freiberg <frei.ariel@gmail.com>

פניה לעורך דין [מס' פניה - P-P-206939175]

2 messages

<idan.beker@9mil.co.il> עידן בקר - 9 ביטוח

To: frei.ariel@gmail.com

Mon, Oct 4, 2021 at 3:15 PM



ואו חבירו לביטוח בנרם

פרייברג אריאל, עו"ד שלום,

בהמשך לטיפולנו בנוגע לתיק: 1605186, מספר פוליסה: 1350320600, מספר רכב: 83366601, ע"ש אדלה בטאט

ניסיתי להשיג טלפונית ללא הצלחה.

אני זמין בטל' 03-5653652.

אשמח לשוחח

במידה ואני לא עונה אנא שלח לי מייל.

יום מקסים

בברכה,

עידן בקר, עו"ד

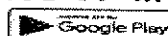
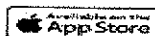
אגף תביעות ופרויקטים

Alternate



ביטוח בעצמך

הורידו עכשיו את אפליקציית 9



052-6104790

www.9000000.co.il

כמפורט בתקנון החברה באתר, תכתובת בין החברה לבינך באמצעות הדוא"ל משמעה הסכמה מצידך כי משלוח מידע ע"י החברה באמצעות זה מהווה מסירה שלו לידך לכל דבר ועניין וכן הסכמה להתכתבות כזו גם בנושאים רגישים (לשינוי בחירתך לגבי תכני התכתבות בדוא"ל נא להיכנס לאזור האישי שלך באתר החברה); כי החברה אינה אחראית אם המידע לא התקבל ו/או לא מקרא על ידך מכל סיבה שהיא שאינה תלויה בחברה ו/או בכל מקרה שהמידע נחשף ו/או שונה ו/או שנעשה בו שימוש לרעה על ידי צד שלישי; כי סוג המידע והשירותים שניתן יהיה לקבל באמצעות דוא"ל ייקבעו על-ידי החברה מעת לעת ועל פי שיקול דעתה הבלעדי; כי תוכן הדוא"ל כפי שנשמר במשרדי החברה הוא המחייב; כל בקשה שתועבר על ידך באמצעות הדוא"ל, לרכישת מוצרי ביטוח של החברה או לשינוי תנאים במוצרים קיימים, כפופה להסכמה ואישור של החברה בהתאם לתנאי החיתום והתנאים המפורטים בפוליסה והתחייבויות החברה והמבוסס זה כלפי זה יוכרעו לפי תנאי הפוליסה המלאים בלבד; אם תכתובת זו הגיעה אליך בטעות, הנך מתבקש ליידע אותנו בהקדם במייל חוזר ולמחוק את ההודעה וכל העתק שלה ואין להעביר אותה לכל אדם אחר, להפיצה או לשכפולה; כל גילוי, פרסום, הפצה, העברה, העתקה או כל שימוש אחר במידע אסורים בהחלט; (ט.ל.ח).

Ariel Freiberg <frei.ariel@gmail.com>

Draft To: עידן בקר - 9 ביטוח <idan.beker@9mil.co.il>

Tue, Oct 5, 2021 at 10:43 AM

תאריך: 29/07/2021
פוליסה: 1350320600
אסמכתא: 90001495
ביטוח: רכב, מקיף, פרטי
מבלי לפגוע בזכויות ומבלי לפגוע בטענת התיישנות



RR90001495



0802

לכבוד
פרייברג אריאל, עו"ד
בית סילבר
דרך אבא הלל 7
רמת גן 5252204

24.8 - נשלח
אשר (פרטי)

הנדון: עדכון מצב מסמכים לטיפול

באירוע מספר: 1605186
אירוע מיום: 09/07/2020
שם התובע: אדלה בטאט

שלום רב,

בהמשך לפנייה אלינו לפיצוי בגין נזקי גוף שנגרמו ביום 09/07/2020 ולצורך המשך בירור וטיפול בפנייה, מבלי להכיר באחריות ו/או בחבות, ברצוננו לעדכן לגבי המסמכים לבירור הפנייה.

שם המסמך	תאריך קבלה	מצב המסמך
יפוי כוח	04/07/2021	תקין
אישור משטרה	04/07/2021	תקין
מלוא התייעוד הרפואי הנוגע לתאונה	04/07/2021	תקין
טופס ויתור על סודיות רפואית כשהוא חתום על ידי מרשך	04/07/2021	תקין
תצהיר בריאות	טרם התקבל	
טופס הודעה על התאונה ממולא וחתום ע"י מרשך	טרם התקבל	

לתשומת לבך, קבלת המסמכים המפורטים לעיל הינה הכרחית ורק עם קבלתם נמשיך טיפולנו בבירור התביעה.

דרכי משלוח

ניתן לשלוח את המסמכים באמצעות דוא"ל למייל scan@yashir.co.il או בדואר על פי כתובתנו.

למען הסר ספק יובהר, כי אין באמור במכתבנו זה משום הכרה באחריות ו/או בחבות לתביעה שבנדון.

התיישנות

לידיעתך, תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא 7 שנים לאחר קרות מקרה הביטוח כאמור בסעיף 5(א) לחוק חוזה ביטוח, התשמ"א-1981, בהתאם לתנאי הפוליסה ונספחיה ובכפוף לכל הארכה ו/או סייג הקיימים בחוק ההתיישנות תשי"ח-1958 (להלן: "חוק ההתיישנות").



0102000802

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

23.6.21

מ.ל.ב.

לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

לכבוד
איי.די.אי חברה לביטוח בע"מ
מחלקת תביעות חובה
בדוא"ל
ח.נ.,

הנדון: אדלה בטאט, ת.ז. 51553147
תאונה מיום 9.7.20; רכב נושא מ"ר 833-666-01

1. מרשתי שבנדון נפגעה בתאונת דרכים ע"י רכב אשר היה מבוטח בחברתכם.
2. בשים לב לתקנות סדר הדין (החדשות) ועל מנת לאפשר ניהול הליכי מו"מ הנני פונה בזאת בצירוף טיוטת כתב תביעה על נספחיו.
3. מחמת התאונה ותוצאותיה, כפי שניתן להיווכח מהתיעוד הרפואי המצ"ב, נגרמו למרשתי פגיעות במספר תחומים והיא טוענת לנכות בתחומים הבאים:
אורתופדי, פסיכיאטרי, רפואת כאב.
4. אודה לעיונכם והתייחסותכם העניינית במטרה לייתר את הצורך בהגשת תביעה ומינוי מומחים רפואיים.


בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

כתב תביעה

ת.א. 21/

בבית משפט השלום
בבת ים

אדלה בטאט, ת"ז 51553147
מרחוב יהודית 9, רמת גן

התובעת:

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983
דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

– נ ג ד –

הנתבעים: 1. טיילור מאיר

2. איי.די.אי חברה לביטוח בע"מ
מרחוב אפעל 35, פתח תקוה

סוג התביעה ונושאה: פלג"ד

הסעדים המבוקשים: פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה: 710 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007).

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל ואדלה בטאט הגישה למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

לתשומת ליבכם, אם לא תגיש כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובעת הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

(1) בעלי הדין :

1. התובעת, ילידת 26.8.52, הייתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הולכת רגל.
2. הנתבע 1 היה בכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מ"ר 833-666-01 (להלן: "הרכב").
3. הנתבעת 2 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.
- רצ"ב אישור משטרה, תוצאות שאילתא מאתר קרנית וצילום הרכב, מסומנים "כנספח 1".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

4. התובעת נפגעה בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת 2 ביטחה את השימוש ברכב בביטוח חובה ועל כן עותר התובעת לפצותה בגין הנזקים שנגרמו לה בתאונה.

(3) תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה :

5. בתאריך 9.7.20, בשעה 14:30 או בסמוך לכך, ברחוב זאב זיבוטינסקי 30, ברמת גן, עת הלכה נפגעה התובעת כתוצאה מהרכב אשר היה נהוג ע"י הנתבע 1 והיא הוטחה ארצה ונחבלה (להלן: "התאונה").
6. לאחר התאונה טופלה התובעת בבית החולים איכילוב, בתל אביב, שם אובחנו חבלות בראש, בצוואר, בגב וברגליים. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת לביתה בהמלצה למנוחה, נטילת משככי כאבים והמשך מעקב רפואי.
7. התובעת אשר המשיכה לסבול מכאבי ראש, כאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, חרדה וקשיי הירדמות טופלה במסגרת קופת החולים והופנתה להמשך מעקב רפואי, ביצוע בדיקת הדמיה, טיפולי רפואה משלימה אינטנסיביים ומנוחה.
8. בדיקת הדמיה עם חומר ניגוד שבוצעה לתובעת ביום 21.7.20 הדגימה קליטת יתר בחוליה הגבית בגובה D10 וקליטת יתר בפטלה. בדיקת CT שבוצעה לתובעת ביום 12.8.20 הדגימה בלט דיסק אחורי דיפוזי עם לחץ על מוצא השורשים ותעלה השדרה בגובה L2-L3 והיצרות המרווח הבינחולייתי ושינויים של הדיסק כולל תופעת ואקום כמו גם בלט דיסק אחורי דיפוזי עם לחץ על מוצא השורשים בגובה S1-L5 והיא הופנתה לטיפול במרפאת עמוד שדרה.
9. בדיקת CT נוספת אליה הופנתה שבוצעה ביום 15.9.20 הדגימה בקעי דיסק קטנים עם לחץ קל עד מתון בגבהים D7-D8, D10-D11.

10. התובעת המשיכה במעקב הרפואי וניתנו לה תרופות נרקוטיות לשיכוך הכאב והוחלט להפנותה לטיפול במסגרת מרפאת כאב והמשך מעקב קפדני הן במסגרת הקהילה והן במסגרת מרפאת עמוד שדרה.
11. מאז התאונה סובלת התובעת מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, מהקרנת הכאבים לגפיים התחתונות, מקושי בהליכה ישיבה ועמידה ממושכות, מקושי בכיפוף והרמה מחרדה, מצב רוח ירוד, דכאון וקשיי שינה, מכאבים עזים ותלות במשככי כאבים והטיפולים בה צפויים להימשך גם בעתיד.
12. התובעת מתגוררת בגפה עסקה עובר לתאונה בפעילויות התנדבותיות וחברתיות אותן נאלצה להפסיק מחמת התאונה ותוצאותיה אשר פגעו בכושר השתכרותה וביכולתה לתרום.
13. התובעת אשר עובר לתאונה הייתה אישה עצמאית ופעילה ביחס לבני גילה ובכלל והייתה רגילה לסייע ולעזור בגידול משפחתה כמו גם פעילויות התנדבותיות, הפכה למוגבלת בביצוע פעולות יומיומיות שונות, מתקשה בניהול משק ביתה, נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לה גם בעתיד.
14. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ותיזקק לכך גם בעתיד.

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

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

חלק 3

16. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|----------|---|
| 22,500 ₪ | (1) פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – |
| 35,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר – |
| 18,000 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – |
| 15,000 ₪ | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

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

- (1) הפסדי השתכרותה בעתיד, על-פי מידת מוגבלותה התפקודית של התובעת, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותה הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.
- (2) עזרת הזולת בעתיד.
- (3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.
- (4) הוצאות ניידות מוגברות בעתיד.
- (5) פיצוי בגין נזקה הלא ממוניים של התובעת.

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

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעים לדין ולחייבם, ביחד ולחוד, לפצות את התובעת כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה יחידת בוחנים מחוז תא 10/07/2020 י"ח תמוז תש"פ 09:09
 תאריך ת.ד. 2020 סיווג תיק 402847 / פלא
 מס' תיק מסוף 4 - 2020 - 8529 - 2008 - 03-6802222
 טלפון 03-6803607
 כתובת אמצ' 2, תל אביב
 נושא המסמך bohanim.telaviv@police.gov.il
 מספר תיק 03-6803607
 פקס מייל

לכלי המעוניין

1. תאריך התאונה: 09/07/2020 בשעה 09:50
2. מקום התאונה: רמת גן, דרך זאב ל'בוטינסקי' 20 בכביש עירוני הערוות מקום:
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב: מספר רכב 83366601 סוג רכב פרטי נוסעים חברת ביטוח לא הוצג

מספר פוליסה מספר רכב תוצר רכב סוג לוחית ישראלית

מעורבים ברכב: שם שנת לידה חומרת הפגיעה

קופ"ח / בית חולים כתובת

4. פרטי הולכי רגל:

שם שנת לידה חומרת הפגיעה

קופ"ח / בית חולים כתובת

5. כמות נפגעים: 0 מעב התיק: בחקירה מתאריך: 10/07/2020

פרטי המטפל בתיק

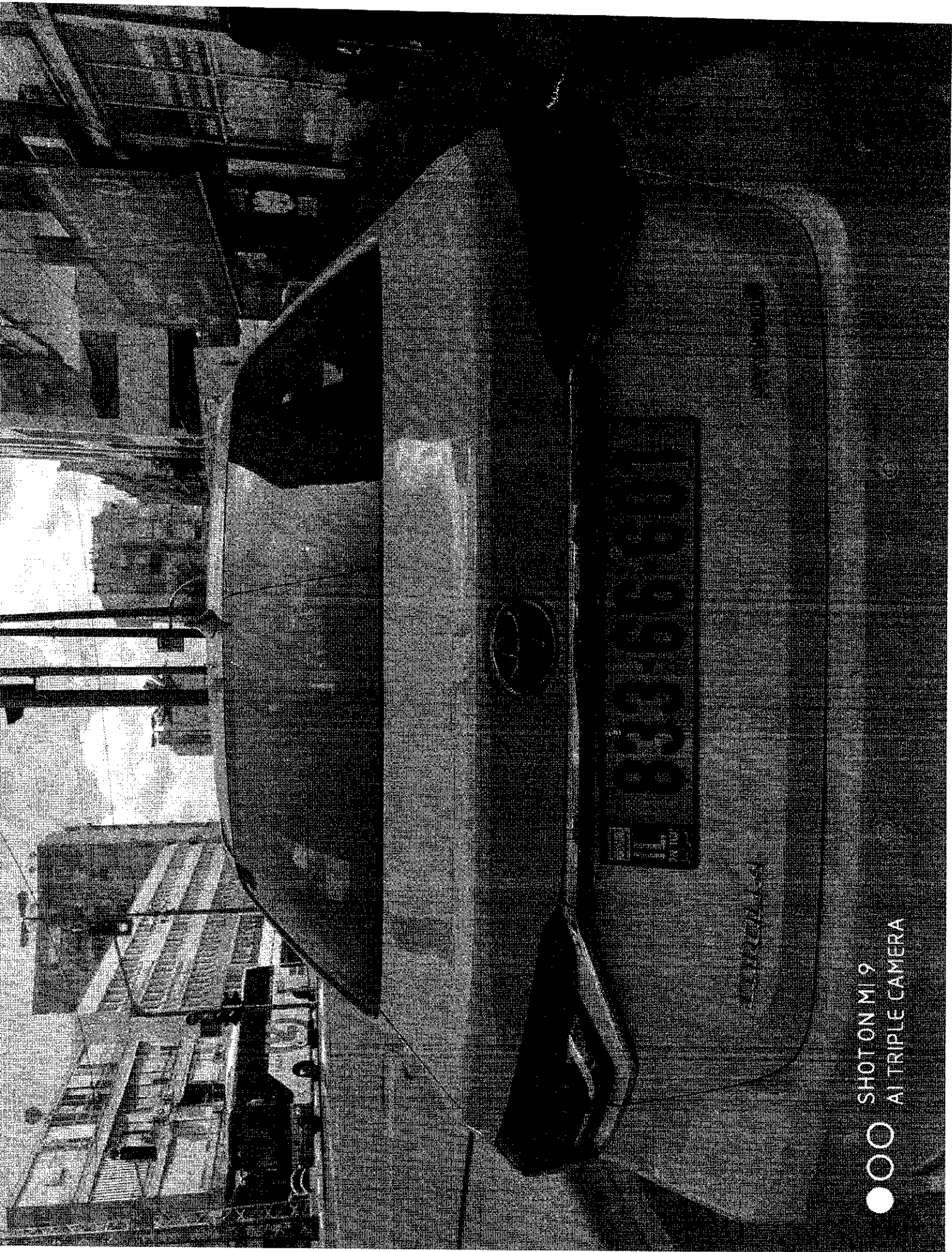
שם פרטי שם משפחה מ"א 1060193

קרן בנישתי

פרטי השוטרים המוסר

שם פרטי שם משפחה דרגה מ"א 1060193

קרן בנישתי רוב



●○○ SHOT ON MI 9
AI TRIPLE CAMERA



קרנית קרן לפיזיון נפגעי תאונות דרכים
תאגיד – לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה 1975
דרך מנחם בגין 23 מגדל לוינסטין (קומה 17) תל אביב 6137401
טלפון: 03-7111666 פקסימיליה: 03-7111661

תאריך 23/06/2021
מספר סימוכין 105662

לכבוד
אריאל פרייברג

הנדון: מסירת מידע מהקרן
לפי תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מסירת מידע מהקרן), תש"ע - 2010

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 23/06/2021 ביחס לרכב מעורב מס' 83366601 בתאונת דרכים מיום 09/07/2020. שם הנפגע: אדלה בטאט.
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/יות לפנייתך כדלקמן:
בחברת ישיר-איי. די. איי. חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 1350320600
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.
6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,
קרנית – קרן לפיזיון
נפגעי תאונות דרכים

תאריך ושעת ההדפסה: 17:40 09/07/2020

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	מנהלת מחלקה: פרופ' הלפרן פנחס מ.ר. 16786	אח/ות אחראית: :
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: בטאט	שם פרטי: אדלה	ת.ז.: 51553147
תאריך לידה: 26/08/1952	גיל: 67	טלפון: 052-2346019
מין: נקבה	גורם מממן: כללית	כתובת: יהודית 9 רמת גן 5252664

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 15:42 09/07/2020 מספר מקרה: 12188756

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

מחלה נוכחית

בריאה
הולכת רגל שנפגעה מרכב
כאבי גב, ראש
שוללת חבלת ראש, איבוד הכרה והקאה

מצב טוב
יציבה המודינמי, נירולוגי ונשימתי
יש לציין רגישות פראורטברלית-צוואר וגב עליון
ללא סימני חוסר נירולוגי
ללא סימני חבלה נוספת

אבחנות במיון

- ACCIDENT – PEDESTRIAN (E819.7)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

נתונים קליניים

מדדים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	סטורציה באויר חדר
16:10 09/07/2020		152 / 80	88	99
15:53 09/07/2020	36.3			

שם: אדלה בטאט	ת"ז: 51553147	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
---------------	---------------	--------	----------------------------

מוניטור

תאריך ושעה	לחץ דם	דופק
16:10 09/07/2020	152 / 80	88

מדדים סדציה

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	סטורציה באויר חדר
16:10 09/07/2020		152 / 80	88	99
15:53 09/07/2020	36.3			

מדדים חיוניים

תאריך ושעה	לחץ דם	דופק
16:10 09/07/2020	152 / 80	88

סיכום

XXX

המלצות כלליות

המלצה: מנוחה

נגד כאבים

מעקב רפואי כלל ביקורת אורטופד ק"ח בעוד 5-7 ימים
במידה כול החמרה לשוב לבדיקה נוספת

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	ISOS			5 ימים	ביום 1 X 3	500 mg	P.O	OPTALGIN TAB 500 mg (DIPYRONE)
✓				5 ימים	ביום 1 X 2	500 mg	P.O	NAXYN (NAPROXEN / NAPROXEN SODIUM)

חתימת אחות משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דור חתונה מ.ר. 162860	אחות משחררת	09/07/2020 17:40

רופאה משחררת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' דרמן אלכסנדר מ.ר. 25790	רופאה משחררת	09/07/2020 17:37

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

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

13/7
850

הפניה לרפואה יועצת

תאריך 12/07/2020

פרטי המטופל				
בטאט אדלה	00-05155314-7	67.11	נ	26/08/1952
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה
תל אביב -י	גבעת עמל ב	22	52	2346019
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
				3 - 6051169
				יחזקאל

09/07/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה **1 תאונת דרכים**

מספר הפניה ישירה: 35107115861

גורם שולח



5107

מספר הפניה



035107115861

תז נבדק



51553147

מספר רשיון



033845

לכבוד: אורתופד-דחוף. אחרי תאונה

שירות שנבחר

שירות רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב	70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד
----------------	--------------	--------------	-------	-------	--------------------

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

לפני 3 ימים היתה מעורבת בת"ד כהולכת רגל. רכב נסע אחורה ופגע בה והיא נפלה על הקרקע.

לא היתה חבלת ראש או איבוד הכרה.

נבדקה במיון.

אומרת שעברה צילומים אבל לא מצאתי תיעוד על הצילומים במכתב שיחרור וגם לא במערכות "אופק" ו-PACS.

תלונות על כאב גב עליון ותחתון, כאב בחזה מחמרים בנשימה עמוקה. כמו כן נדודי שינה.

בבדיקה-הכרה מלאה לאל סימני צד גסים ראש ללא סימני חבלה בצוואר, ע"ש ROM שמור

האזנת ריאות תקינה. אין קוצר נשימה

המטומה גדולה בגב שמאליה מע"ש גבי

המטומה בשוק שמאל

יש לקחת אופטלגין, אטופן.

מופנת לצילום חזה+לבדיקתל אורטופד -דחוף

24.89	bmi	08/11/2019	56	משקל	08/11/2019	150	גובה	סימנים חיוניים:
-------	-----	------------	----	------	------------	-----	------	-----------------

08/11/2019 123 / 73 לחץ דם

דופק 71 08/11/2019 סדיר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות דף 1 מ 2

הפניה לרפואה יועצת

2 m 1 9T

12/07/2020

הודפס ע"י ד"ר רומן סקורז'ינסקי

00-05155314-7

בטאט אדלה

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9249		HEMATOMA
7245		BACKACHE

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/09/2009		MENOPAUSE
01/09/2009		OSTEOPENIA
25/12/2016		GLAUCOMA
25/12/2016		FAMILY HISTORY OF MALIGNANT NEOPLASM OF BREAST
22/10/2018		OSTEOPOROSIS
22/10/2018		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED

רגישות לתרופות - מידע ישן

not known

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בחודש	1	טבליות	1	RISEDRONATE ONCE A MONTH TAB 150m
ביום	2	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF
ביום	1	טיפות	1	TRAVATAN BAK FREE 0.004% COL 0.0

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר רומן סקורז'ינסקי

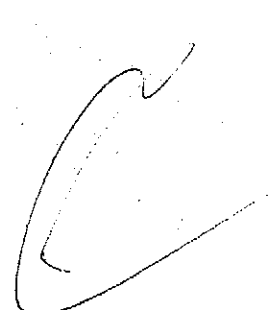
33845

חתימה וחזותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית



אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9249		HEMATOMA
7245		BACKACHE

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/09/2009		MENOPAUSE
01/09/2009		OSTEOPENIA
25/12/2016		GLAUCOMA
25/12/2016		FAMILY HISTORY OF MALIGNANT NEOPLASM OF BREAST
22/10/2018		OSTEOPOROSIS
22/10/2018		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED

רגישות
ו/או תופעות לוואי

מידע ישן

not known

קדימות הבדיקה : דחוף.

19/02/2020 מתאריך CREATININE: 0.88

שם הרופא	ד"ר רומן סקורז'ינסקי	33845	מספר רשיון
חתימה וחוקת הרופא			

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית



13/07/2020 תאריך

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	26/08/1952	יחזקאל
שם האב	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
יהודית	9 / 3	67.11	נ	52	3
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 09/07/2020

מספר הפניה: 33288191387

גורם שולח



3288

מספר הפניה



033288191387

תז נבדק



51553147

רשיון רופא



028197

לכבוד: הפנייה לפיזיותרפיה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

BACKACHE

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
ת.ד נבדקה בבית חולים איכילוב עקב כאבי גב ותחתון ושוק מצד שמאל
לדברי החולה עברה צילומים ללא ממצא
עברה בקופה צילום חזה תשובה ללא שברים
עדיין כאב בנשימה
למפוי עצמות

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/09/2009		MENOPAUSE
01/09/2009		OSTEOPENIA
25/12/2016		GLAUCOMA
25/12/2016		FAMILY HISTORY OF MALIGNANT NEOPLASM OF BREAST
22/10/2018		OSTEOPOROSIS
22/10/2018		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

ס.ה.ר 7

הפניה לפיזיותרפיה

בטאט אדלה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

00-05155314-7 הודפס ע"י ד"ר (רופא) עראבי חגלי

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
RISEDRONATE ONCE A MONTH TAB 150m	1	טבליות	1	בחודש
CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF	1	טבליות	2	ביום
TRAVATAN BAK FREE 0.004% COL 0.0	1	טיפות	1	ביום

מסרת הבדיקה: כאב בית חזה וגב

28197

ד"ר (רופא) עראבי חגלי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

תאריך 13/07/2020

הפניה לדימות

פרטי המטופל		בטאט אדלה	
שם משפחה ושם פרטי	00-05155314-7	גיל	26/08/1952
מס זהות	67.11	ת. לידה	נ
שם האב	יחזקאל	מין	גיל
רמת גן	יהודית	טלפון	52 - 2346019
רחוב	9 / 3	טלפון נוסף	3 - 6051169
מס בית			

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 09/07/2020

מספר הפניה ישירה: 33288191384

גורם שולח



3288

מספר הפניה



033288191384

תז נבדק



51553147

רשיון רופא



028197

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: מכון רנטגן

שירות שנבחר

קוד	קוד	שירות	תיאור רפואי	שירות
73696	78104	משה"ב	רפואי	רפואי
		מיפוי עצמות		21207011

המטופל מתלונן על ת.ד. נבדקה בבית חולים איכילוב עקב כאבי גב ותחתון ושוק מצד שמאל
לדברי החולה עברה צילומים ללא ממצא
עברה בקופה צילום חזה תשובה ללא שברים
עדיין כאב בנשימה
למפוי עצמות

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
9241	It	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		HYPERCHOLESTEROLEMIA

מגילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		MENOPAUSE
01/09/2009		OSTEOPENIA
25/12/2016		GLAUCOMA
25/12/2016		FAMILY HISTORY OF MALIGNANT NEOPLASM OF BREAST
22/10/2018		OSTEOPOROSIS
22/10/2018		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED

רגישויות
ו/או תופעות לוואי

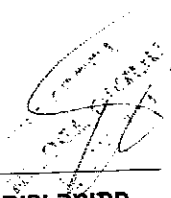
מידע ישן

not known

הערות:

כאבים לאורך עש שוק מצד שמאל

CREATININE: 0.88 מתאריך 19/02/2020


חתימה וחותמת הרופא

28197

מספר רשיון

ד"ר (רופא) עראבי חגלי

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סודאסקי
רפואה מובילה ואנושית



מס מרשם: 615923
-תוקף מ: 09/07/2020 עד: 23/07/2020
טלפון סלולרי:

ת.לידה: 26/08/1952
גיל: 67.11
טלפון: 052-2346019

51553147
בטאט אדלה
כתובת: יהודית 9
מיקוד: 5252664

גורם מבטח: כללית

קופה: כללית

TAB NAXYN (NAPROXEN / NAPROXEN SODIUM) 500 mg		1 TAB X 2	ביום	5 ימים
		הוראות שימוש: 1 P.O (אחד) 2 X (שתיים) פעמים ביום למשך 5 (חמישה) ימים		
TAB OPTALGIN TAB 500 mg (DIPYRONE) 500 mg		1 TAB X 3	ביום	5 ימים
		הוראות שימוש: 1 P.O (אחד) 3 X (שלוש) פעמים ביום למשך 5 (חמישה) ימים		
		ISOS		
		XXXXXXXXXXXXXX		
		XXXXXXXXXXXXXX		
		XXXXXXXXXXXXXX		

הימנה אחריה הרופא:

ד"ר דרמן אלכסנדר



מ.ר. 25790

תאריך: 09/07/2020

איכילוב המחלקה לרפואה דחופה 03-6973232

ד"ר דרמן אלכסנדר
מומחה לכיפוף
מ.ר. 25790 / 20978

תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: בבלי - תל אביב
מחוז: ת"א

רומן סקורד'נסקי
רופא משפחה וילדים
33845
ירושלמי 11, תל אביב
03-5433520
03-5433521

הפניה כללית

תאריך
28/07/2020
12:27

פרטי המטופל

בטאט אדלה

שם משפחה ושם פרטי

00-05155314-7

נ 67.11

מין

26/08/1952

ת. לידה

יחזקאל

שם האב

3 - 6051169

טלפון נוסף

52 -2346019

טלפון

9 / 3

מס בית

יהודית

רחוב

רמת גן

ישוב

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תאריך תאונה 09/07/2020

מספר הפניה:

35107116364

תז נבדק



51553147

מספר רשיון



033845

גורם שולח



5107

מספר הפניה



035107116364

שירות שנבחר

קוד קוד
שירות משה"ב

K0604 87001 בדיקת רופא - רפואה משלימה

שירות

רפואי

87001

תיאור רפואי

אבחנה משוערת

קוד
9249
7245
E888
9249
U80

אבחנה

HEMATOMA
BACKACHE
FALL
CONTUSION
INJURIES

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/07/2020:

לפני 3 ימים היתה מעורבת בת"ד כהולכת רגל. רכב נסע אחורה ופגע בה והיא נפלה על הקרקע.

לא היתה חבלת ראש או איבוד הכרה.

נבדקה במיון.

אומרת שעברה צילומים אבל לא מצאתי תיעוד על הצילומים במכתב שיחזור וגם לא במערכות "אופק" ו-PACS.

תלונות על כאב גב עליון ותחתון, כאב בחזה מחמרים בנשימה עמוקה. כמו כן נדודי שינה.

בבדיקה-הכרה מלאה לאל סימני צד גסים ראש ללא סימני חבלה בצוואר, ע"ש ROM שמור

האזנת ריאות תקינה. אין קוצר נשימה

המטומה גדולה בגב שמאליה מע"ש גבי

המטומה בשוק שמאל

יש לקחת אופטלגין, אטופן.

ס.ה.ר. 1

פניה כללית

טאט אדלה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

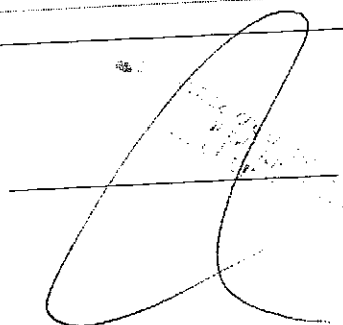
28/07/2020

הודפס ע"י ד"ר רומן סקורד'נסקי

00-05155314-7

not known

תרופה	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
RISEDRONATE ONCE A MONTH TAB 150m	1	טבליות	1	בחודש
CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF	1	טבליות	2	ביום
TRAVATAN BAK FREE 0.004% COL 0.0	1	טיפות	1	ביום



27594

מספר רשיון

רן דורון

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה רפואה גרעינית - יחידה
טלפון: 03-6973432/3532 פקס: 03-6973895

ת.ז.: 5155314-7
טלפון: 052-2346019

שם: בטאט אדלה

כתובת: יהודית 9 דירה 3 רמת גן 5252664

מקרה: 38278778

מין: נ

גיל: 67 ש

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: רפואה גרעינית - יחידה

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
מיפוי עצם ולאן מפרק, פלנרי	12:05	21/07/2020

תולדות מחלה

בת 57, כאב גב תחתון ושוק שמאל לאחר תאונת דרכים.

שאלה לבירור

ממצא גרמי פתולוגי?

שם רנטגנאי

אבדיב מרינה

תיאור הבדיקה והממצאים

לאחר הזרקת 20 מיליקורי Tc99m-MDP בוצע מיפוי דינמי ו-BLOOD POOL מכוון לשוקיים, מיפוי מאוחר של השלד כולו עם מבטים מכוונים לשוקיים, ובדיקת SPECT מכוונת לעמוד שדרה גבי ומתננה.

ידיגמת קליטת יתר פסית בתלידה גבית הממוקמת לפני שתכי ה-SPECT לקליטה חסודגת דמיה מגוף הוליה D10, אוטטאופיט פעיל.

תוצאות:

רפואה תקינה. BLOOD POOL מעט מוגבר פוקלית באספקט מדיאלי-קדמי של השוק פרוקסימלית משמאל, ללא קליטת יתר של MDP במיפוי השלד המאוחר. יתכן ביטוי לדלקת לקומות רכות באיזור, אולי משנית לחבלה, או שינויים ארטירטים בחיבור הפיבולה-תל-אביב.

גרסה 01 עמוד: 1

מסוף 2

27/07/2020

טיבית. לקורלציה קלינית.

קליטה קלושה בפטטה מימין כעדות לשינויים פטלופמורליים.

לסיכום:

שינויים ניווניים בעמוד השדרה.

יתר הממצאים כמפורט.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
דר. חזות קראוטהמר שיר	127210		26/07/2020	08:19
דר. קוטן יונתן	108664		26/07/2020	08:19

תאריך 28/07/2020
12:27

הפניה כללית

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ג	26/08/1952	יחזקאל
רמת גן	יהודית	9 / 3	מס בית	52 -2346019	שם האב
ישוב	רחוב			טלפון	טלפון נוסף
					3 - 6051169

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 09/07/2020

מספר הפניה: 35107116364

גורם שולח



5107

מספר הפניה



035107116364

תז נבדק



51553147

מספר רשיון



033845

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד	תיאור רפואי	שירות רפואי
87001	K0604	בדיקת רופא - רפואה משלימה	רפואי
			87001

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	אפיון
9249	HEMATOMA	
7245	BACKACHE	
E888	FALL	
9249	CONTUSION	
U80	INJURIES	

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/07/2020:

לפני 3 ימים היתה מעורבת בת"ד כהולכת רגל. רכב נסע אחורה ופגע בה והיא נפלה על הקרקע.

לא היתה חבלת ראש או איבוד הכרה. נבדקה במיון.

אומרת שעברה צילומים אבל לא מצאתי תיעוד על הצילומים במכתב שיחזור וגם לא במערכות "אופק" או PACS.

תלונות על כאב גב עליון ותחתון, כאב בחזה מחמרים בנשימה עמוקה. כמו כן נדודי שינה.

בבדיקה-הכרה מלאה ללא סימני צד גסים ראש ללא סימני חבלה בצוואר, ע"ש ROM שמור

האזנת ריאות תקינה. אין קוצר נשימה המטומה גדולה בגב שמאליה מע"ש גבי המטומה בשוק שמאל יש לקחת אופטלגין, אטופן.

1. ה.ר.

הפניה כללית

בטאט אדלה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

28/07/2020 הודפס ע"י ד"ר רומן סקור'ינסקי 00-05155314-7

מופנית לצילום חזה+לבדיקתל אורטופד -דחוף

28/07/2020

היתה אמל אורטופד עשתה צילום חזה-יצא תקין ס"כ
עברה מיפוי עצמות-בעיקר שינויים כיוונים כולל בע"ש בולט יותר ב D10
יש כאב לאורך כל ע"ש יותר דווקא באיזור צווארי-עליון ומקריטץ לאורך כל עש
התחילה פיזיותרפיה אבל עדיין כאובה. אין כאב מנוחה אבל מתחיל כאב עם
תנועות, גם אם זה בלילה
היא מטופל בפיזיותרפיה-בינתים אל עוזר מספיק.
ניתן לפנות גם ל"רפואה משלימה"
אופטגלין לוקחת. ניתן לשלב גם זלדיאר

סימנים חיוניים: גובה 150 08/11/2019 משקל 56 08/11/2019 bmi 24.89

לחץ דם 123 /73 08/11/2019

דופק 71 08/11/2019 סדיר

19/02/2020 מתאריך 67.97 eGFR

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 12/07/2020

הפניה לדימות - 78060-צילום חזה, הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת
רופא אורטופד
28/07/2020

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/09/2009		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/09/2009		MENOPAUSE
01/09/2009		OSTEOPENIA
25/12/2016		GLAUCOMA
25/12/2016		FAMILY HISTORY OF MALIGNANT NEOPLASM OF BREAST
22/10/2018		OSTEOPOROSIS
22/10/2018		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

מידע ישן

not known

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בחודש	1	טבליות	1	RISEDRONATE ONCE A MONTH TAB 150m
ביום	2	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF
ביום	1	טיפות	1	TRAVATAN BAK FREE 0.004% COL 0.0

ד"ר רומן סקורז'ינסקי
שם הרופא

33845
מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ד"ר סקורז'ינסקי
רומן סקורז'ינסקי
09-5155314-7
מספר רשיון 33845
תאריך תחילת מעקב 3.7.20

ס.ה.ר. 1

הפניה כללית

בטאט אדלה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

28/07/2020 הודפס ע"י ד"ר רומן סקורז'ינסקי 00-05155314-7

02/08/2020 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל		בטאט אדלה	
שם משפחה ושם פרטי	00-05155314-7	נ	26/08/1952
מס זהות	גיל	מין	ת.לידה
9 / 3	67.11		
מס בית	טלפון	יחזקאל	שם האב
רחוב	יהודית	רמת גן	ישוב
3	6051169	52	2346019
טלפון נוסף	טלפון		

09/07/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך ביקור: 02/08/2020

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות ביקור: רגיל

09/07/2020 תאריך תאונה:

תלונה עיקרית

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
לפני 3 שבועות ת.ד. עם חבלת גב ורגל שמאל-שוק-ללא שברים מעז כאבי גב התחתון מקרין לרגל שמאל כאבי גב עליון, כתפים ושכמות	9223		CONTUSION BACK AND BUTTOCKS
טיפול תרופתי			OSTEOPOROSIS

בדיקה גופנית: רגישות יתר במישוש בכל הגב

תוכנית טיפול

טיפול	כמות	חובה/אופציונאלי	הערות
רפואה סיבית	10		
שיאצו	10		

בברכה,

רומיאנה ברגר

38024

חתימה וחותמת הרופא

מס' רישיון

שם הרופא

סיכום ביקור

בטאט אדלה

דף 1

02/08/2020

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הדפס ע"י רומיאנה ברגר

מאסט וטור - ש"ה

00-05155314-7

הדפדף לרשומה שלמה

כללית

פרטי המרפאה:
מספר המרפאה: 7662

שם המרפאה: משלימה רמת גן

כתובת: שילה 1, רמת גן

טלפון: 03-6791209

תאריך הדפסה: 03/01/21 11:18

פרטי לקוח:

מס. לקוח: 051553147

שם לקוח: בטאט אדלה

כתובת: יהודית 9/3

עיר: רמת גן

טלפון נייד: 052-2346019

תורים ללקוח:

מזכה	תאריך הסניף	מטפל/רופא	משך ביקור משוער כ-	בשעה	יום	תיאור טיפול	תאריך
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	11/01/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	17/01/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	25/01/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	31/01/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	08/02/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	14/02/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	22/02/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	28/02/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	08/03/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	14/03/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	21/03/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	22/03/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	04/04/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	05/04/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	18/04/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	19/04/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	02/05/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	03/05/21
1	משלימה רמת גן	דניס סטופאצ'נקו	00:45	09:30	א	שיאצו ארוך	16/05/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	24/05/21
1	משלימה רמת גן	ליאורה ברסימנטוב	00:30	09:30	ב	רפואה סינית - דיקור	07/06/21

סה"כ כללי:

21

מטופל נכבד ! ילדים עד גיל 18 מחוייבים להגיע בליווי הורה ולהיות נוכחים בטיפול

ש.ל.ה - שירותי רפואה

מקבוצת כללית

02/08/2020 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל

בטאט אדלה	00-05155314-7	67.11	נ	26/08/1952	יחזקאל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
רמת גן	9 / 3	מס בית	52	2346019	6051169 - 3
ישוב	רחוב	יהודית	טלפון	טלפון נוסף	

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 09/07/2020

שלום רב,

תאריך ביקור: 02/08/2020

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות ביקור: רגיל

תאריך תאונה: 09/07/2020

תלונה עיקרית

פירט	קוד	איפיון	אבחנה
לפני כ-3 שבועות ת.ד. עם חבלת גב ורגל שמאל-שוק-ללא שברים מעז כאבי גב התחתון מקרין לרגל שמאל כאבי גב עליון, כתפים ושכמות	9223		CONTUSION BACK AND BUTTOCKS
טיפול תרופתי			OSTEOPOROSIS

בדיקה גופנית: רגישות יתר במישוש בכל הגב

תוכנית טיפול

טיפול	כמות	חובה/אופציונאלי	הערות
רפואה סינית	10		
שיאצו	10		

בברכה,

רומיאנה ברגר

38024

חתימה וחותמת הרופא

מס' רישיון

שם הרופא

סיכום ביקור

בטאט אדלה

דף 1

02/08/2020

*** המסמך מהווה תיעוד מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
00-05155314-7

רומיאנה ברגר