

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

12 יולי 2022

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

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

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

לכבוד
הראל חברה לביטוח בע"מ
מרחוב אבא הלל 3, רמת גן
באמצעות דוא"ל
ח.נ.

הנדון: תאונה מיום 10.1.22
רכב מ.ר. 7277652
הנפגע: נתנאל כאפי, ת.ז. 013219647

1. ביום 10.1.22 בשעה 17:30 או בסמוך לכך, עת נסע בקו 68 מכיוון תל אביב לקרית אונו, בלם נהג הרכב בפתאומיות ומרשי נפל ונחבל (להלן: "התאונה").

מצ"ב אישור משטרה וצילום כרטיס הרבקו.

2. לאחר התאונה טופל מרשי במוקד קופת חולים מכבי, שם אובחנו חבלות בפנים, בזרוע ובכף יד שמאל. בדיקת הדמיה אשר בוצעה וכוונה לכף יד שמאל שללה את החשד בדבר שבר ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני אשר כלל הדבקה של החתך בפניו שוחרר לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, הימנעות מהפעלה מאומצת של כף היד והאצבעות, חבישה ומנוחה.

3. מרשי אשר סבל מכאבים והתקשה בביצוע פעולות יומיומיות נאלץ לשהות בחופשת מחלה בת 10 ימים, אך לאחריה התאפשר לו לחזור אט אט לפעילות.

4. במקביל, נוכח הקושי המשיך במעקב רפואי במסגרת קופת החולים והומלץ לו על נטילת משככי כאבים בהתאם לצורך וביצוע תרגילים לחיזוק השרירים.

***רצ"ב תעודות רפואיות.**

5. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה סבל מרשי מכאבים והגבלה בתנועות כף ידו השמאלית ומחבלה מדממת אשר הצריכה הדבקה מעל עין שמאל, מכאבי ראש, קושי בביצוע פעולות והוא נזקק למנוחה ולנטילת משככי כאבים.

6. מרשי יהלומן עצמאי, התקשה לאחר התאונה בביצוע עבודתו ונגרמו לו הפסדי שכר.

7. לאחר התאונה ותוצאותיה נזקק מרשי להוצאות בגין הסעות מיוחדות ומוניות.
8. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה התקשה מרשי בניהול משק ביתו והוא נזקק לעזרת הזולת.
9. בנסיבות המתוארות לעיל, ואך על מנת לייתר את הצורך בהגשת תביעה אהיה מוכן להמליץ בפני מרשי, על סילוק תביעתו תמורת פיצוי גלובאלי בסך 22,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ.
10. לעיונכם וקבלת עמדתכם העניינית אודה.

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

בכבוד רב ובתודה,



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

117457 / 2022
מספר תיק: 117457/2022
כאפי נתנאל אבא אליהו
שם מעורב: M161350414
מזהה מסמך: 1102



אישור בדבר הגשת דיווח בתיק

פרטים כלליים

יחידה: תחנת לב תא ירקון
מספר תיק פלא: 117457/2022
סיווג תיק: יומן
תאריך: 28/02/2022, כ"ז אדר תשפ"ב, 17:39
כתובת: רח' יעקב דורי, רכבת סבידור - חניון אחוזת החוף

טלפון: 039539700
פקס: 036803991
מס' מסמך בתיק: ב
נושא המסמך:

פרטי האישור

חקירות לב תא	ביחידת המשטרה:	17:34	בשעה	28/02/2022	הריני לאשר שבתאריך
		013219647	מס' ת"ז	נתנאל אבא אליהו כאפי	הודיע (ה) מר/גב':

על:

ראה טופס ת.ד. סרוק

גבעת שמואל בכביש עירוני	במקום האירוע:	17:30	בשעה	10/01/2022	בתאריך:
					תיאור הרכב:
	תוצר:		מספר רכב:		לוחית:
					תאור הרכוש שניזוק המקושר למעורב:

הערה: אישור זה נועד לצרכי בירורים בעניין הדיווח בתיק שבנידון ואינו תחליף לכל אישור רשמי אחר.

חותמת יחידת המשטרה

יעקב	שם פרטי	בסון	שם משפחה	1006642	מ"א
				רסב	דרגה
		17:39	בשעה	28/02/2022	הופק בתאריך:

ערה: אין לראות במסמך זה אישור על אמיתות הדיווח



ASK FST P



כאפי
נתנאל אבא
אליהו



כרטיס זה והשימוש בו הינם בהתאם להוראות המפקח על התעבורה.

0071789597

ד"ר טילבור עידו

טראומטולוגיה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-9292788

כתובת: רחוב שפיגל 3 פתח תקווה



פרטי הנבדק:

ת.ז.: 13219647

שם פרטי: נתנאל

שם משפחה: כאפי

טל.עבודה/נייד: 0543451510

0543451510

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 24/11/1969



0013219647

כתובת:

הנשיא 55/27, גבעת שמואל

מיקוד 5400412

מכתב שחרור

תאריך: 10/01/2022

שעת קבלה: 18:59

שעת שחרור: 20:27

סיבת הפניה:

בן 52

בריא

היום תאונת דרכים כנוסע באוטובוס, בדרך מהעבודה לביתו.

לאחר בלימה פתאומית נחבל במצח מעל גבה שמאל, ללא איבוד הכרה.

בנוסף חבלץ כף יד שמאל.

בבדיקה-

בהכרה, עירני, ללא חסר עצבי גס

לצרציה קטנה ללא דימום פעיל. מעל הגבה השמאלית.

כף יד שמאל נפוחה מעל גוף מסרק 5, ללא דפורמציה ללא גזרור, ללא קיפוח עצבי

דסטלי.

בצילום כף יד ללא ממצא גרמי חריף.

חתך בגבה להדבקה.

טיפול אחות

מידות:

תאריך	שעה	מידה	תוצאה
10/01/2022	19:17	לחץ דם	197/90
10/01/2022	19:17	דופק	103

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
10/01/2022	19:14	הדרכה לטיפול ושחרור ממוקד		

הפניות:

אחות: טיפול פצע/חבישה

אבחנה:

- LACERATION FACE
- CONTUSION HAND Left

תוכנית טיפולית: - הפעלת יד ואצבעות לפי יכולת וסוף כאב.

- נגד כאבים לפי הצורך.

- המשך מעקב אורתופד בקופ"ח לפי הצורך.

פנים:

- לא להרטיב חבישה ולא להסיר 48 שעות.

- לאחר מכן הסרת החבישה, שטיפה במים

זורמים מדי יום, ייבוש, וחבישה מחדש.

- בכל החמרה או שנוי במצב לרבות



130473

ד"ר טילבור עידו

טראומטולוגיה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-9292788

כתובת: רחוב שפיגל 3 פתח תקווה

פרטי הנבדק:

שם פרטי: נתנאל

שם משפחה: כאפי

ת.ז.: 13219647

טל.עבודה/נייד: 0543451510

טלפון: 0543451510

מין: ז

ת.לידה: 24/11/1969



0013219647

מיקוד 5400412

הנשיא 55/27, גבעת שמואל

כתובת:

מכתב שחרור

הפרשה או עלית חום יש לפנות לרופא בדחיפות.

- עד החלמה מלאה יש להימנע ממגע בסביבה מלוכלכת לרבות ים, בריכה, בוך, שטיפת כלים וכו'.

- המשך מעקב רופא מטפל בקופ"ח לפי הצורך.

ד"ר טילבור עידו

חתימה וחוקתמת הרופא

לידיעתך המוקד נועד לתת מענה למקרה דחוף, ואינו מתאים להמשך מעקב. את המעקב והמשך הטיפול, יש לבצע אצל הרופא המטפל בקהילה

במידה ורופא במוקד טראומה המליץ על המשך מעקב אורטופדי, עליך לקבוע תור אך ורק אצל רופא אורטופדי בקהילה. מספרי הטלפון של הרופאים האורטופדיים נמצאים במדריך השירותים של "מכבי" או ב"מכבי ללא הפסקה" 1700505353.

שים לב! הטיפול לא הסתיים, נא לגשת לאחות להמשך הטיפול.



שלום נתנאל

ברוכים הבאים

מוקד/אשפוז יום גלובל טאוורס פתח תקווה

מזכירות מוקד

מספרך בתור 11

קומה 1

עת שהותך במרכז הרפואי יישלחו אליך מסרונים על התקדמות תורך

יש לעטות מסיכת פה ואף במשך כל השהות במרפאה

יום טוב ובריאות טובה

10/01/2022 18:58

תאריך: 10/03/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036527

ד"ר שריג אורן

כירורגיה של כף היד

התמחויות:

מומחה בכירורגיה של היד

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-7462290 03-7462291

פקס: 073-2132087

כתובת: העצמאות 65, פתח תקווה (קניון גנים, קומה ב')

פרטי הנבדק:	שם משפחה: כאפי	שם פרטי: נתנאל	ת.ז.: 13219647
ת.לידה: 24/11/1969	מין: ז	טלפון: 0543451510	טל. עבודה/נייד: 0543451510
כתובת: הנשיא 55/27, גבעת שמואל	מיקוד: 5400412		

אישור רפואי

תלונות:

לפני חודשיים היה מעורב בת.ד. בדרכו מעבודתו באוטובוס. נחבל ביד שמאל כעת ללא כאבים

ממצאים:

ללא הגבלה בתנועת שורש יד או אצבעות ללא רגישות מעל SB SLIL ווטסון ו- FOVEA שליליים ללא חסר תחושת צילום- ללא ממצא גרמי חריף

אבחנה:

• CONTUSION HAND Left Status Post

בעיות ידועות:

• PROSTATE HYPERPLASIA BENIGN (BPH) (02/2022)

תרופות קבועות:

XATRAL SR 5MG X 56 1X1X30
CADEX 2MG X 30 1X1X30

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.

10/03/2022

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם האב	תעודת זהות	שם פרטי	שם משפחה
13249647		נחמן	כארי'
טלפון	מיקוד	עיר	מס'
		55/27	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: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

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

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

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

תאריך: 1/5/22 עד לחתימה ומס' ת.ז. 22254: חתימה: _____ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, נתן כ"ח, 1324947, מרחוב הנשיא 55/27 דירת 11-12,
ת.ז. מסי נגד ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות בא כוחי במשפט של מבלי לפגוע בכלליות המינוי
בענין תאונת דרכים מיום 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 פסי"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.

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 1 לחודש 5 שנה 2022

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פרייברג
רשיון: 62254
עורך-דין