

**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
08 אוגוסט 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
הכשרה חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל
ח.נ.**

**הנדון: תאונה מיום 13.2.20
רכב נושא מ"ר 61-595-79
הנפגעת: לילך קרווני רוזר, ת.ז. 042342899**

1. ביום 13.2.20 עת נסעה ברכב שבנדון היה הרכב מעורב בתאונה ומרשתי נפגעה ונחבלה (להלן: "התאונה").

רצ"ב צילום הרכב ותוצאות שאילתא מאתר קרנית.

***צייוין כי הרכב הושבת וערכו שולם ע"י המבטחת.**

2. משלא חלפו הכאבים, אלא, החמירו, פנתה מרשתי אשר הייתה לאחר הזרעה בשבוע הרביעי להריונה לבית החולים לניאדו הסמוך למקום מגוריה, שם אובחנו חבלות בבטן, בחזה, בכתף, בגב ובמרפק שמאל. לאחר ביצוע מספר בדיקות (לא ניתן היה לבצע בדיקות דימות בשים לב להריונה) שוחררה מרשתי לביתה בהמלצה למנוחה, המשך מעקב רפואי ונטילת אנלגטיקה.

3. נוכח הכאבים העזים והחשש להריונה נאלצה מרשתי לשהות רוב הזמן במנוחה תוך נטילת משככי כאבים.

4. הכאבים מהם סבלה החמירו וביום 22.2.20 החלה להרגיש החמרה בכאבים בבטנה התחתונה המלווים בדימום והיא נאלצה לפנות לטיפול בבית החולים לניאדו, בנתניה, שם, לאחר מספר בדיקות הוחלט על ביצוע ניתוח בהרדמה כללית לצורך כריתת החצוצרה הימנית בשלמותה.

5. לאחר הניתוח שוחררה מרשתי לביתה בהמלצה המשך מעקב רפואי במסגרת גניקולוגית, מנוחה והימנעות מפעולות מאומצות ונטילת משככי כאבים.

רצ"ב תעודות רפואיות ותעודות מחלה.

6. מהתייעצות עם מומחים בתחום הגניקולוגיה והמיילדות עולה כי יש באירוע סטרסוגני דוגמת התאונה האמורה לבין אובדן העובר כמתואר וכי קש"ס שכזה בנסיבות ועפ"י מנגנון הפגיעה מוכר וידוע בספרות הרפואית.

7. בנוסף לאובדן העובר על השלכותיו העצומות, סבלה מרשתי מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, היא נזקקה למשככי כאבים וטיפולים פלאטיביים, נזקקת להמשך הזרעות על מנת להיכנס להריון והיא תיזקק לטיפולים מסוג אלה גם בעתיד.
8. מרשתי עובדת בתחום ההיי-טק, נעדרה מעבודתה לאחר התאונה, היא מתקשה בביצוע עבודתה, נזקקה להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר.
9. לאחר התאונה ותוצאותיה נזקקה מרשתי להוצאות בגין הסעות מיוחדות ומוניות.
10. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה התקשתה מרשתי בניהול משק ביתה והיא נזקק לעזרת הזולת.
11. בנסיבות המתוארות לעיל, ואך על מנת לייתר את הצורך בהגשת תביעה ובקשה למינוי מומחים בתחום הגניקולוגיה ובתחום האורתופדי, בשים לב לאובדן העובר וכריתת החצוצרה אהיה מוכן להמליץ בפני מרשתי, על סילוק תביעתה תמורת פיצוי גלובאלי בסך 365,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ.
12. לעיונכם וקבלת עמדתכם העניינית אודה.
- * לנוחותכם, מצורף בזאת ייפוי כח וטופס ויתור על סודיות רפואית חתומים בידי מרשי שבנדון.

בכבוד רב ובב"ח,



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



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

תאריך 07/08/2022
מספר סימוכין 168845

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 07/08/2022 ביחס לרכב מעורב מס' 6159579 בתאונת דרכים מיום 13/02/2020. שם הנפגע: לילך קרווני.
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 הכשרה חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 007709195819
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 לפיצוי
נפגעי תאונות דרכים



 לניאדו מרכז רפואי צאנז מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש רות גברון ומסונף הסניף חיפה Affiliated to the Rappaport Faculty of Medicine Technion-Haifa	גליון מיון מס' אשפוז: 20034288 ת. קבלה לבית"ח: 14/02/2020 שעת קבלה: 09:00 	מחלקה: חדר מיון מנהל: ד"ר שחר אמיר טלפון: 09-8604630 פקס: 09-8609200 ד"א: ashahar@laniado.org.il
---	--	--

פרטים אישיים

שם האב: שלום טלפון: 058-6665636	מין: נקבה גיל: 38.9	שם פרטי: לילך ת. לידה: 14/05/1981 שם משפחה: רחל קרווני תעודת זהות: 1-042342899 כתובת: משה לוי 5 נתניה
---	-----------------------------------	--

גורם מממן: פרטי אזורי ישראל

שעה: 09:28

רופא מרכז הטיפול: ד"ר רומן קורנב

סיבת פניה:**מחלה נוכחית, בדיקה גופנית ותכנית עבודה:**

לילה טרם קבלתה נפגעה בתאונת דרכים
כאבים בעמוד שדרה צווארי ומותני .
בדיקה:
מתהלכת על קצות אצבעות/עקבים
ROM מלא
כח גס- תקין בכל התחנות
לציין רגישות בעמוד שדרה צווארי ומותני .
ללא פחת נוירולוגי

המלצות:
מנוחה למשך 7 ימים
משככי כאבים לפי הצורך
מעקב רופא מטפל בקהילה
במקרה החמרה יש לפנות למלר"ד

רגישויות:

לא ידוע על רגישויות.

סימנים בקבלה:

ESI	סוכר	כאב	סטורציה	נשימות לדקה	חום	לחץ דם דופק
			7	100		98, 101 /57

בדיקות מעבדה: מצורף לסיכום.**בדיקות עזר:**

ייעוצים:

כירורגיה

נושא ייעוץ:

תשובה:

בת 38 ברקע תת פעילות בלוטת התריס- מאונת תרופתי .
ללא רגישות .
בהריון שבוע 4 .

מ.ב.

לדבירו אתמול היתה מעורבת בתאונת דרכים - נכנסו ברכב מהצד לא זוכרת אם נפגעה .
החילה לרגיש כאבים בבטן חזה, וכתף וגב ומרפק שמאל ,
ללא תלונות אחרות .

בבדיקתה -

נראת במצב טוב , יציבה הימודנמית ונשימתית, חיוניים תקינים .
בהכרה מלאה, כוח גס שמור, תחושה שמורה, הליכה תקינה .
עיניים אישוניים שווים ותקינים ומגיבים לאור .

בית חזה- ללא המטומה או דיפורמציה .
רגישות בצלעות משמאל - באספקת קדמי ולטרלי = ללא אודם או חום מקומי .
ללא קרפטציות .

לסיכום -

מטופלת לאחר תאונת דרכים ממיום טרם קבלתה - חבלת חזה- בהריון - לא בוצע צילום - איון לשלול שבר .
הומלץ
לקבל אנלגטיקה ומידה יש קוצר נשימה או כאבים בחזה חזקים יש לפנות לבדיקת רופא בהקדם .

שעה: 09:47

הרופא: ד"ר שלבאיה מחמוד מ.ר. 145653

אבחנות:

ROAD ACCIDENT
WHIPLASH INJURY
BACK CONTUSION

משתחרר הביתה

החלטה:

14/02/20 09:29

נכון ל:

תאריך הפקה: 14/02/2020 10:23

שם הרופא המסכם: ד"ר קורנב רומן מ.ר. 95592

חתימה:

בית חולים כניארו
ד"ר קורנב רומן-אורטופד
95592

-חסוי אישי-

בס"ד 25/02/2020 13:29

חוף רחמיים: 0	ניתוחים קיסריים: 0	לידות מוקדמות: 0
הפלות בשליש שני: 0	הפלות יזומות: 0	הפלות עצמוניות: 0

רגישויות:**לא ידוע על רגישויות****מדדים:** לחץ דם בישיבה: 69 / 112 , חום: 36.4

דופק: 97

לב:

קולות סדירים ללא אוושות.

ריאות:

נשימה בועית, שווה ל 2 הריאות.

בטן:

בטן רגישה דיפוזית.

US

רחם בתוכו רירית 14 מ"מ יתכן שני שקים קטנטנים כ-2 מ"מ כל אחד.
נזל באגן בכמות בינונית ללא נזל תחת הסרעפות וקרישי דם?

בדיקות ובירורים:

US מיילדותי (OB)
23/02/2020

רחם קידמי - אורך 79 מ"מ עובי 47 מ"מ, רוחב 63 מ"מ.
רירית כ- 9.4 מ"מ.

לא ניצפה שק הריון תוך רחמי.

שחלה ימנית - 22*43 מ"מ.

שחלה שמאלית - 20*31 מ"מ.

צמוד לשחלה ימנית ממצא הטרומי כ 26*-26 מ"מ, מתאים להריון אקטופי.

בדוגלאס הודגם נזל דמי וקריש דם.

לא ניצפה נזל בבטן עליונה.

מהלך ודיון:

בת 38 נ+0

אחרי IUI בתאריך 23/01/2020.

אושפזה בתמונה של הריון חוף רחמי.

בקבלתה כאובה מאוד בנוכחות ממצא המתאים להריון חוף רחמי בחצוצרה ימין וקרישי דם באגן.

לאור תמונה קלינית הוחלט על ביצוע לפרוסקופיה לכריתת חצוצרה ימין והריון אקטופי.

בתאריך 23.02.20 תחת הרדמה כללית בוצעה לפרוסקופיה חוקרת- בסקירת הבטן- דימום טרי בחלל הבטן כ-

700 מ"ל. הריון חוף רחמי באמפולה חצוצרה ימין פורץ מדמם באופן פעיל.

בוצעה דימום טרי בחלל הבטן כ-700 מ"ל.

בוצעה כריתת חצוצרה ימין בשלמותה.

נשאב נזל דמי מהאגן.

עובר נסגר באמצעות דבר ותפרי מונוקריל.

מהלך בתר ניתוחי תקין.

מתניידת אוכלת שותה, נותנת שתן היטב והעבירה יציאה.

מדדים חיוניים תקינים.

בבדיקתה בטן רכה רגישות קלה כמצופה לאחר ניתוח, צלקות ניתוחי במראה תקין.

מעבדה המוגלובין 9.5 (בקבלתה) < 9.2 ביום שחרורה 8.9. (ללא תלונות מכוונות אנמיה)

BHCG בשחרור 882.

משתחררת מצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

המלצות:

ביקורת רופא נשים בעוד חודש ימים

במידה ומופיע חום/ כאבי בטן חריפים יש לשוב למיון

מנוחה למשך שבוע ימים

יש להימנע מפעילות מואמצת למשך שבועיים

טיפול בברזל פומי והמשך מעקב ערכי המוגלובין

בכל החמרה יש לשוב למיון



20040341 2

מחלקה: גניקולוגית

תאריך לידה: 14/05/1981

תעודת זהות: 1-042342899

שם: רזר קרוני לילך

המטולוגיה

שם הבדיקה	יחידות	ערכי יחוס	תוצאה ראשונה	תוצאה אחרונה	מינימום באשפה	מקסימום באשפה
Blood-EDTA						
WBC	K/uL	4 - 11	23/02/20 5.4	25/02/20 4.7	23/02/20 4.4	23/02/20 7.8
RBC	M/uL	3.5 - 5.8	23/02/20 L 3.10	25/02/20 L 2.85	23/02/20 L 2.85	23/02/20 L 3.10
HGB	g/dL	11.5 - 16.5	23/02/20 L 9.5	25/02/20 L 8.9	23/02/20 L 8.8	23/02/20 L 9.5
HCT	%	34 - 48	23/02/20 L 28.2	25/02/20 L 26.0	23/02/20 L 26.0	23/02/20 L 28.2
MCV	fL	76 - 96	23/02/20 91.1	25/02/20 91.1	23/02/20 89.1	23/02/20 91.5
MCH	pg	27 - 34	23/02/20 30.5	25/02/20 31.1	23/02/20 30.3	25/02/20 31.1
MCHC	g/dL	30 - 37	23/02/20 33.5	25/02/20 34.2	23/02/20 33.1	25/02/20 34.2
RDW	%	11 - 15	23/02/20 13.8	25/02/20 12.9	23/02/20 12.8	23/02/20 13.8
PLT	K/uL	150 - 400	23/02/20 245	25/02/20 258	23/02/20 241	25/02/20 251
MPV	fL	6.5 - 10.1	23/02/20 9.4	25/02/20 8.1	23/02/20 7.9	23/02/20 9.4
Hyperchromia	%	0 - 4	23/02/20 0.4	25/02/20 0.5	23/02/20 0.4	23/02/20 1.1
Hypochromia	%	0 - 4	23/02/20 3.2	25/02/20 0.6	23/02/20 0.2	23/02/20 3.1
Microcytes	%	0 - 2.5	23/02/20 0.3	25/02/20 0.3	23/02/20 0.3	23/02/20 0.1
Macrocytes	%	0 - 2.5	23/02/20 1.7	25/02/20 0.6	23/02/20 0.4	23/02/20 1.1
Large Unstained Cells	%	0 - 4	23/02/20 3.30	25/02/20 2.30	23/02/20 0.60	23/02/20 H 5.9
Large Unstained Cells	K/uL	0 - 0.4	23/02/20 0.2	25/02/20 0.1	23/02/20 0.1	23/02/20 0.1
Neutrophils	%	40 - 75	23/02/20 63.3	25/02/20 L 30.4	25/02/20 L 30.4	23/02/20 H 88.1
Monocytes	%	2 - 10	23/02/20 8.0	25/02/20 6.1	23/02/20 L 1.2	23/02/20 8.1
Lymphocytes	%	20 - 45	23/02/20 24.0	25/02/20 H I 59.2	23/02/20 L 8.3	25/02/20 H I 59.1
Eosinophils	%	1 - 10	23/02/20 L 0.8	25/02/20 1.6	23/02/20 L 0.7	25/02/20 1.1
Basophils	%	0 - 1	23/02/20 0.5	25/02/20 0.5	23/02/20 0.2	25/02/20 0.1
Neutrophils	K/uL	2 - 8	23/02/20 3.4	25/02/20 L 1.4	25/02/20 L 1.4	23/02/20 7.1
Monocytes	K/uL	0.2 - 0.9	23/02/20 0.4	25/02/20 0.3	23/02/20 L 0.1	23/02/20 0.1
Lymphocytes	K/uL	1.5 - 4	23/02/20 L 1.3	25/02/20 2.8	23/02/20 L 0.7	25/02/20 3.1
Eosinophils	K/uL	0 - 0.4	23/02/20 0.1	25/02/20 0.1	23/02/20 0.0	23/02/20 0.1
Basophils	K/uL	0 - 0.2	23/02/20 0	25/02/20 0	23/02/20 0	23/02/20 0

דד

שם הבדיקה	יחידות	ערכי יחוס	תוצאה ראשונה	תוצאה אחרונה	מינימום באשפה	מקסימום באשפה
SERUM						
hCG (Quant)	mIU/mL	0 - 5	23/02/20 H 3801	25/02/20 H 822.4	25/02/20 H 822.4	23/02/20 H 3801

ישה

שם הבדיקה	יחידות	ערכי יחוס	תוצאה ראשונה	תוצאה אחרונה	מינימום באשפה	מקסימום באשפה
Blood Citrate						
PT-SEC	Seconds	12.6 - 14	23/02/20 H 15.3			
PT %	%	70 - 100	23/02/20 79			
PT-INR	INR	0.9 - 1.2	23/02/20 1.16			
Fibrinogen	mg/dL	200 - 400	23/02/20 325			
APTT-SEC	Seconds	28 - 41	23/02/20 29			
APTT-R	Ratio	-	23/02/20 0.88			

 לניאדו מרכז רפואי צאנז מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש רוט וברוך רפפורט הטכניון חיפה Affiliated to the Rappaport Faculty of Medicine Technion-Haifa	מכתב שחרור מס' אשפוז: 20040341 ת. קבלה לביה"ח: 23/02/2020 ת. קבלה למחלקה: 23/02/2020 תאריך שחרור: 25/02/2020 	מנהל אגף: ד"ר בן דוד מרדכי מחלקה: גניקולוגית מנהל: ד"ר גורצק לימור טלפון: 09-8604724 פקס: 09-8609585 ד"א: lgortzak@laniado.org.il
--	--	---

פרטים אישיים

שם משפחה: רוזר קרווני **שם פרטי: לילך** **מין: נקבה** **שם האב: שלום**

תעודת זהות: 1-042342899 **ת. לידה: 14/05/1981** **גיל: 38.1** **טלפון: 058-6665636**

כתובת: משה לוין 5 נתניה **גורם מממן: קופח כללית**

סוג דם: O+**אבחנות בשיחור:**

ECTOPIC PREGNANCY , Rt.

LAPAROSCOPY

SALPINGECTOMY - UNILATERAL , Rt.

תלונה עיקרית:

כאבי בטן תחתונה

מחלה נוכחית:

בת 38 נ+0

אחרי IUI בתאריך 23/01/2020.

פנתה למיון בשל כאבי בטן תחתונה שהחלו יממה טרם פנייתה למיון.

כאבי הבטן בהחמרה בנוסף דימום לדני.

ללא חום ללא תלונות אורינויות או גסטרואינטסטינאליות

בטא 2060 ב-18/02/2020.

בקבלתה BHCG 3801

בסונר מכון-רחם קידמי - אורך 79 מ"מ עובי 47 מ"מ, רוחב 63 מ"מ.

רירית כ- 9.4 מ"מ. לא ניצפה שק הריון תוך רחמי.

שחלה ימנית - 22*43 מ"מ. שחלה שמאלית - 20*31 מ"מ. צמוד לשחלה ימנית ממצא הטרוגני כ- 26*-26 מ"מ,

מתאים להריון אקטופי. בדוגלאס הודגם נוזל דמי וקריש דם.

לא ניצפה נוזל בבטן עליונה.

G1P0

תולדות העבר:

ברקע - הפוטרואידים

ניתוחים-0

רגישויות-0

תרופות קבועות-אלטרוקסין

מחזורים סדירים 28/7 ו.א 10/01/2020

במשפחה - א.מ.ל

מעברה הגניקולוגית:

וסת ראשון בגיל: 0

ש. הריון: 6.2

מעברה המילדות:

הריונות: 1

לידות: 0

לידות רגילות: 0

לידות מכשירניות: 0



לניאדו

מרכז רפואי צאנז

בי"ח קרית צאנז ע"ש לניאדו יצ"ר 580082014

מחלקת כירורגיה, טל' 09-8604607

Email: surgery.1@laniado.org.il

מסונף לבית הספר לרפואה ול"ש דות וברוך רפפורט ▼ הטכניון חיפה

Affiliated to the Rappaport Faculty of Medicine ▲ Technion-Haifa, Israel

במידה והמטופל זקוק לטיפולים נוספים יש למלא דף זה:

זקוק להמשך טיפול בבית:

1. מתן S.C. CLEXAN
2. טיפול בפצעים קשיי ריפוי
3. מתן טיפול תרופתי תוך ורידי
4. חולה סכרתי חדש יש לעקוב
5. שיקום בית : ☐ פיזיותרפיה
- ☐ ריפוי בדיבור
- ☐ ריפוי בעיסוק
6. זקוק לצ'וד מתכלה מסוג
7. הזנה פראנטרלית
8. סטומה
9. זקוק לחמצן
10. כסא גלגלים

חתימה וחותמת האחות: _____

ניתן עלון הדרכה בנושא: _____

09/03/2020 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי		00-04234289-9		38.10	נ	14/05/1981	שלום
מס זהות		גיל	מין	ת. לידה	שם האב		
משה הלוי לוין		5 ב		58	6665636	58	-6665636
רחוב		מס בית		טלפון		טלפון נוסף	
נתיב							
ישוב							

14/02/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סוגל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD
	8470		WHIPLASH INJURY

מומלץ על מנתח מתאריך 17/02/2020 עד תאריך 10/03/2020 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 23

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

15862

ד"ר עבד שלמה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

ד"ר עבד שלמה
מומחה ברפואת משפחה
15862
סוקולוב 68
09-9580839

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס

מרפאה: ד"ר עבד שלמה - הרצליה מחוז: שו"ש

21/02/2020 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל					
רוזר קרוני לילך					
שם משפחה ושם פרטי					
00-04234289-9	38.09	נ	14/05/1981	שלום	
מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב	
5 ב	58	6665636	58	6665636	58
מס בית	טלפון	טלפון נוסף	משה הלוי לזין	רחוב	נתניה
			ישוב		

14/02/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD
	8470		WHIPLASH INJURY

מומלץ על מנחה מתאריך 16/02/2020 עד תאריך 20/02/2020 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 5

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

15862

ד"ר עבד שלמה

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'
אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם פרטי: יוסף תעודת זהות: 042342899 שם האב: אריאל

מס': 5 עת: י.י. מיקוד: 0528-6665636 טלפון: 0528-6665636

שם משפחה: יוסף רחוב: 5

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: ג.ל.י סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: _____ מכונים, מעבדות: _____

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

במקרה של קטין: שם האב _____ תעודת זהות: _____

תאריך: 25.3.20 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____ X

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, מס' 042342822, מרחוק, להיות באי כוחי במשפט של ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייבז ו/או נגד בענין תאונת דרכים מיום 13.9.2013 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 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 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 25 לחודש 03 שנת 2020

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייברג
מס' רשיון: 62254
עורך-דין

