

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)

Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

12.9.22

לכבוד
מלון פעמונים
המלך ג'ורג' 4
ירושלים

מ.ל.ב.
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

ח.ג.,

הנדון: אליה עמוס נעים, ת.ז. 234632719
תאונה מיום 17.9.21

1. מכתבי מיום 3.5.22 טרם נענה (העתקו רצ"ב).
2. ככל ולא ינתן מענה בהקדם לא יהיה מנוס מפניה לערכאות משפטיות.
3. לעיונכם וטיפולכם המסור והמהיר אודה!

בכבוד רב ובנ"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

3.5.22

לכבוד
מלון פעמונים
המלך ג'ורג' 4
ירושלים

מ.ל.ב.
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

ח.נ.,

הנדון : אליה עמוס נעים, ת.ז. 234632719
תאונה מיום 17.9.21

הנני מייצג את הורי מרשי/התובע (הקטין) הנפגע שבנדון והריני מתכבד לפנות כדלקמן :

1. בתאריך 17.9.21, הלכו הורי הקטין (בן 4 חודשים במועד האירוע) עם עגלת התינוק אשר נשאה את הקטין ברחוב המלך ג'ורג', בירושלים, כשלפתע, נפל בורג מתכת על רגלו של הקטין והוא נכווה ונחבל (להלן: "התאונה").

2. יצויין כי במועד התאונה נערכו שיפוצים במקום ובסמוך לאירוע דווח המקרה למלונכם.

3. לאחר התאונה טופל הקטין במוקד טרם לרפואה דחופה, שם אובחנה כווייה בדרגה 1-2 בקרסול רגלו הימנית. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר הקטין לביתו בהמלצה לנטילת משככי כאבים, שימוש בתכשיר לטיפול בכוויות והמשך מעקב רפואי בקהילה.

4. הורי הקטין אשר שמו לב כי הקטין בוכה וחסר תאבון פנו כעבור יומיים לרופא הילדים אשר איבחן כווייה דרגה 2 והנחה את ההורים על המשך חבישה וטיפול בתכשיר לטיפול בכוויות.

5. הורי הקטין שמו לב לגרד מתמיד של הקטין באזור הפגיעה כמו גם בכי וחוסר שקט והמשיכו במעקב הרפואי שם הומלץ על המשך טיפול באמצעות תכשירים לטיפול בכוויה.

*** רצ"ב תמונות ותעודות רפואיות.**

6. אין ספק כי התאונה נגרמה עקב התרשלותכם, אשר באה לידי ביטוי במחדלים הבאים:

א. התרשלתם בביצוע שיפוצים מעל רחוב הומה אדם מבלי חיפויים או הגנות אשר מחוייבות ומתבקשות בנסיבות העניין.

ב. לא דאגתם לביצוע עבודות בטוחות ומקצועיות באופן שימנעו פגיעה מהולכים ושבים.

ג. לא הנהגתם כללי בטיחות וזהירות.

ד. לא וידאתם כי עבודות השיפוץ מבוצעות בצורה בטוחה ועל פי הכללים העירוניים המחוייבים במקרה דנן.

ה. לא עשיתם דבר ו/או לא עשיתם די על מנת למנוע את התאונה.

ו. שכרתם צוות עובדים לא מקצועי ו/או לא מיומן.

ז. לא דאגו להציב אזהרות ו/או שילוט בדבר המפגע ו/או חבלול מתבקש בנסיבות.

ח. נהגתם בחוסר זהירות ובחוסר אכפתיות כלפי שלומם ובטיחותם של העוברים והשבים.

7. לאחר התאונה נאלצו הורי הקטין לספק לקטין עזרה מוגברת ורבה ביחס למקובל בקרב בני גילו ונגרמו להם הפסדי שכר.

8. מחמת התאונה ותוצאותיה נגרמה לקטין כוויה וצלקת ועיכוב התפתחותי הנובע מהקושי להניע את רגלו, הוא נזקק לקבלת טיפולים רפואיים ויזקק להם גם בעתיד.

9. בנסיבות המתוארות, ועל מנת לייתר את הצורך בפניה לערכאות משפטיות וצירוף חוות דעת רפואיות, אהיה מוכן להמליץ בפני הורי הקטין על סילוק תביעתם תמורת סך של 280,000 ש"ח בתוספת שכ"ט ומע"מ.

10. אודה עבור עמדתכם העניינית לסילוק תביעת מרשי.

רצ"ב יפוי כח חתום על ידי הורי מרשי שבנדון.


נכבוד רב זבנ"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

טיפול רפואי מיידי דרום בע"מ רחוב ינובסקי 6, ירושלים טל: 1599-520-520; פקס 2 6738551

צוות מרפאת טרם מאחל לך רפואה שלמה והחלמה מהירה!
לשירותך בכל עת בטלפון: 1599-520-520
www.terem.com

תאריך ביקור: 13:57 17/09/2021	ביקור מס': 758502	גליון שחרור Discharge Chart	תיק מס': 290677	תלונה: כזיה. פרוט: כזיה
----------------------------------	----------------------	-----------------------------	--------------------	----------------------------

במקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה נוספת! אין להזניח סימנים של החמרה במחלה!

תודה רבה ללאומית-מוקד אחיות על הפנייה זו ל-טרם	שם: אליה עמוס נעים תז: 234632719	הרופא המטפל במרפאת טרם דר. תומס בן חי
--	-------------------------------------	--

סיכום הביקור:

Diagnosis Burn to leg Pulse: 150, O2sat: 98 (other vitals may be on scanned chart) Age: 4 months הסטוריה / אנמנזה רפואית: בת 4 חודשים כזיה ב איזור רגל ימין ==== בדיקה גופנית: מצב כללי טוב יציבה המודינמית ו נשימתית בדיקה גופנית ב. מ. פ כזיה ב דרגה 1-2 כאיזור כף רגל ימין CORONA : NOT in quarantine, Did Not Travel in the last 14 days, NO contact known positive, NO contact known positive, No fever over 38, No SOB, No cough, No Other breathing symptoms, Did NOT have Corona, was NOT vaccinated twice, Vaccination NOT in the past Month מהלך ודיון: טיפול ב SIVEROL + ACAMOL SOS מעקב אצל רופא מטפל יש לעיין גם בגליון הביקור הסרוק פרוצדורות וטיפולים שנעשו במהלך הביקור (כולל טיפול תרופתי): מרשמים שניתנו בסוף הטיפול: המרשמים מצורפים לגיליון זה. לצורך רכישת התרופה/ות יש לגשת לבית המרקחת הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור אובחן כי אתה סובל מכזיות. על מנת לסייע בטיפול בכזיות עליך: - להחליף תחבושת בכל יום, לרחוץ את מקום הכזיה בעדינות בעזרת מים וסבון נוזלי. אין לפתוח שלפוחיות. - במידה וניתן לך מרשם למשחה, יש למרוח אותה בכל יום לפי ההוראות על האיזור האדום ועל השלפוחיות. - אין למרוח חמאה או מרגרינה על הכזיה! - במידה ואתה סובל מכאבים, טול אקמול בכל ארבע שעות או איבופרופן בכל שש שעות. עליך לגשת לרופא המשפחה בקופת חולים בעוד 2-3 ימים לצורך מעקב. עליך לחזור למרפאת טרם באופן מיידי במקרים הבאים: - הופעת חום הגבוה מ 38 מעלות - אם יוצאת מוגלה מאיזור הכזיה. מקב עם רופא מטפל בעוד 2 ימים	אבחנה
--	--------------

פאת טרם מספקת שרותי רפואה דחופה. חלק בלתי נפרד מרפואה דחופה הינו מעקב מקצועי ואחראי לאחר השחרור מטרם. טרם אינה אחראית להשלכות של חוסר היענות המטופל להוראות הנ"ל. אם אתה נתקל/ת בקושי בקביעת ביקורת כמומלץ, עליך להיבדק ע"י רופא המשפחה, או לחזור לטרם

בכל ביקור במרפאות טרם נא להביא כרטיס מגנטי של קופ"ח, תקציר מידע רפואי מקופ"ח כולל רשימת מחלות ותרופות עדכנית, אקג, תוצאות מעבדה אחרונות, מידע רלוונטי אחר.

תוקף הפניה זו הוא עד ל

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

9/17/21, 1:56 PM

TEREM Electronic Referral.

רשת מרכזים לרפואה דחופה
Emergency Medical Centers


הפניה אלקטרונית לטרם

תאריך הפניה: 17/09/2021 13:34

ת.ז.: 234632719 שם המטופל: גלים אליה עמוס

תאריך לידה: 16/05/2021 קופה: לאומית

תלונה:

תלונה עיקרית:

כוויה

לא מניב / בהכרה מעורפלת או סובל ממצוקה נשימתית הנשמעת בשיחה): לא

אדום, לבן ו/או שלפוחיות

לא

כוויה לפנים, פה, עיניים, גרון, חזה, אברי מין:

לא

יש סיכוי ששאף עשן בזמן כוויה:

לא

כוויה מחומר כימי או חשמל:

לא

גיל 2 או פחות:

שטח הכוויה

גדול משתי כפות ידיים-טרם:

מידע על המטופל:

הבדיקה הררשה:

רופא /מטפל: דר לאומית-מוקד אחריות התמחות: רישון

הפניה זו בוצעה גחתמה באופן אלקטרוני

<https://www2.teremil.com/remoteReferral.aspx?genYTJcGU03c9j+lpF4hndWOU4V4HGNgHPw/axWbujaW0j1q1+GCCXNOV10DY+RjV>

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק

נת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

Terem Darom Jerusalem, Ltd.
Yanovsky street 6, Jerusalem
Tel: 1-599-520-520; Fax: 02 6738551



טיפול רפואי מיידי דרום ב"מ
רחוב יגובסקי 6, ירושלים
טל: 520-520-599; פקס: 02 6738551

שם: אליה עמוס נעים		תאריך: 17/09/2021	שעה: 13:57
מס' חוק: 758502	מס' חוק: 290677	מס' חוק: 758502	מס' חוק: 290677
תז: 234632719	גיל: 4	מין: ז	תאריך: 17/09/2021
כתובת: ירושלים	טל בית: 0527678712	קופ"ח לאומית	רופא מפתח/קבוע
חומר: RR	%SaO2: 98%	לח"ד B/P	דופק/P: 150
WT: 5.5 kg		מטריאג	

סו 758502 17/09/21

לרופא: מתי התחלת לבדוק החולה?

14:13:31
החוק: מוחמד רמאן
Allergies: NONE
לא זקוק לטיפול נגד כאב/חם
No xrays ordered
No tests ordered
No treatments ordered
אף פעם לא קיבל טטנס

Handwritten signature

ביקור: 758 502
החוק: 17/09/2021 15:40:29
חולה: אליה עמוס
תז: 234632719
מזמין: תומס בן ח'
קיבל: אברהם בצבון
קופה: לאומית

Silverfol ointment
LOC, 1 application
שעה: 15:40

AS: BURN TO RTLES

במקרה של התמרה יש לחזור !!

אבחנה והמלצות שחרור: מצב החולה בשחרור: ☒ הביתה ומעקב בקופ"ח

☐ לבית חולים
☐ פני באמבולנס
☐ חופנה לחממה

אין מאשר שמספר הטלפון ואי-מיל שמסרתי פעילים, ודרכם ניתן ליצור אתי קשר לצורך מטרות רפואיות ותחקיר (אך זכויות לסרב) ושהרופא המטפל שצוין לעיל אכן רפואי במקום

חתימת חולה:



Handwritten signature

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במסמך מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסר שלא כדין עובר עבירה

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במסמך מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסר שלא כדין עובר עבירה

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במסמך מידע לפי חוק



חנות מרכז פארם בע"מ
דרך חברון 101, ירושלים
טלפון: 0778881760
ח.פ: 513932137, עוסק במע"מ מס 557-206695

מקור
חשב' מס קבלה 2167258

שם	מחיר	כמות	לתשלום
7290008001083			
SILVEROL CREAM 50	22.68	1.	22.68
עירגול	-0.08		
לתשלום	22.60		
מזומן	40.00		
סה"כ עודף	17.40		
חייבים במע"מ	19.32		
מע"מ 17.00 %	3.28		

טניף : 176 קופה: 6
קופאי: 61068 לאא טנוס
17/09/2021 15:58:32
הודפס ב 17/09/2021 15:58

תודה שקנית בסופר-פארם.

מרשם פרטי
מרשם: 107328

ת"ז לקוח: 234632719 רופא: 30850

שם	מחיר	כמות	לתשלום
9056			
SILVEROL CREAM 50	22.68	1.	22.68
סכום המרשם:	22.68		
השתתפות חבר:	22.68		
יתרה לתשלום:	22.68		

תאריך הדפסה : 19/09/21
שעת הדפסה : 16:45:46
דף : 1

ד"ר אמין אמין
רפואת ילדים
מ.ר. : 123143
כתובת : אביגור שאול 11 ירושלים
טלפון : 02-6453203

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-23463271/9	שם :	נעים אליה עמוס
ת.לידה :	16/05/2021	גיל בעת הביקור :	4M 3D

תאריך ביקור: 19/09/21 שעת ביקור: 16:31
רופא/מטפל...: 123143 אמין אמין
סיבת ביקור: 1 מחלה
אתר.....: סניף הר חומה
תחום טיפול: רפואת ילדים
תיק רפואי: תמר

אבחנות.....
=====

945.22 BLISTERS WITH EPIDERMAL LOSS DUE TO BURN (SECOND DEGREE) OF FOOT
< RIGHT >

תלונות.....
=====

לדברי האם לפני יומיים היה בטיול בעגלה נפל בורג חם מאזור של שיפוצים ברחוב לעגלה הגיע במגע
ברגל ימין, גרם לכוויה דרגה 2, פנו לטרם וטופל עם חבישת סבירול.
הגיעו למעקב עקב אי שקט וירידה בתאבון

בדיקה גופנית...
=====

רושם כללי
ערני, חיוני, צבע תקין, ללא מצוקה, ללא סימני יובש

עור
סימני כוויה יבשים באזור עקב רגל ימין, ללא אודם
ללא הפרשות ללא נפיחות או רגישות בבדיקה.

סיכום דיון והמלצות:
=====

המשך טיפול בחבישת סילברול
מעקב בכל החמרה

הופק ע"י ד"ר אמין אמין מ"ר: 123143

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה
כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוט ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 16/11/21
שעת הדפסה : 16:41:24
דף : 1



ד"ר אמין אמין
רפואת ילדים
מ.ר. : 123143
כתובת : מכיגור שאול 11 ירושלים
טלפון : 02-6453203

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-23463271/9
ת.לידה : 16/05/2021
שם : נעים אליה עמוס
גיל בעת הביקור : 6M 0D

תאריך ביקור : 16/11/21 שעת ביקור : 16:31
רופא/מטפל : 123143 אמין אמין
סיבת ביקור : 1 מחלה
תיק רפואי : תמר

אחר : סניף הר חומה
תחום טיפול : רפואת ילדים

אבחנות :

V65.50 FEARED CONDITION NOT DEMONSTRATED[NOTHING ABNORMAL FOUND]

תלונות :

ביקורת כי ההורים מתרשמים שאזור הכוויה ברגל מגרד, ודואגים מצלקת.

בדיקה גופנית :

מראה כללי טוב

רושם כללי

ללא פריחה, ללא אודם או נפיחות. שארית עדינה של צלקת שטחית קטנה.

גפיים

סיכום דיון והמלצות :

ללא צורך בטיפול תרופתי
ניתן להשתמש במשחות לחות או אלוורה

הופק ע"י ד"ר אמין אמין מ"ר : 123143

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות, ואינו מחצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוט ו/או כדי להוות בסיס לחוות זעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 01/22
שעת הדפסה : 35:26
דף : 1



ר' זידנבאום משה
חלות עור ומין
ר. : 16852
תובת : קניון מלחה ירושלים
לפון : 02-6787597

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-23463271/9 שם : נעים אליה עמוס
ת.לידה : 16/05/2021 גיל בעת הביקור : 8M 8D

תאריך ביקור: 24/01/22 שעת ביקור: 19:30
רופא/מטפל: 16852 זידנבאום משה
סיבת ביקור: 1 מחלה
אתר: מרכז רפואי קניון מלחה
תחום טיפול: מחלות עור ומין
תיק רפואי: תמר

אבחנות:

948.1 BURN (ANY DEGREE) INVOLVING 10-19 PERCENT OF BODY SURFACE

תלונות:

הגיע בשל כוויה שנוצרה ממברג רותח לפני כשלושה חדשים. טופל בסילברול. כיום יש רק סימן וזה מציק לו.

בדיקה גופנית:

ללא חמצא משמעותי כיום, בקרסול ימין, חטט אריתמה מיזערית שארית לכויה שהייתה.

עור

תרשמים:

BEPANTHEN OINT 30 GR GSL -41340
1 מריחה לשימוש חיצוני, 2 פעמים ביום (במשך 15 ימים), OP 1

הופק ע"י ד"ר זידנבאום משה מ"ר: 16852

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות, ואינו מחצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוט ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

ד"ר משה זידנבאום
מומחה למחלות עור
מ"ר: 16852

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***











י פ ו י כ ח

אני הח"מ, מאיר ורטהיימר, מס' 3078773, 20424473, מרחוב ג'נרל יחזקאל, נגד
ת.ז. מס' 20424473, 3078773, מרחוב ג'נרל יחזקאל, מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות באי כוחי במשפט של 12.9.24
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.

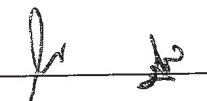
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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.

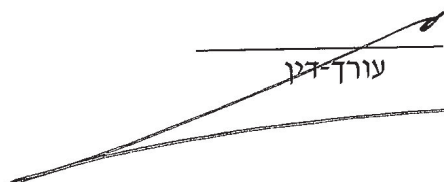
המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 11 לחודש 4 שנה 22

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


עורך-דין