

ת.ז: 1203953872 שם המבוטח: מורי שגיא מין: נקבה ביטוח: שיא ת.לידה: 17/05/1991
כתובת: אבן גבירול 87 תל אביב - יפו מיקוד: 64046 טלפון: 052-5050222



מס. טופס

3310002252

הפניה לצלום

בתוקף מ: 03/10/2022
עד: 02/11/2022

הבדיקה הדרושה: **צילום צלעות - RXI0042**

תלונות החולה:

- חבלת בית חזה מאתמול, כאב מעל צלעות תחתונות מימין בחלק לטרלי

בדיקה גופנית:

- ריאה: כניסת אוויר שווה דו"צ, ללא חרחורים, צפופים או קרפיטציות.

אבחנות:

- CONTUSION CHEST WALL

שאלות לבדיקה:

לשולל שבר בצלעות מימין

יש להגיע לבדיקה עם הפניה זו
יש להכין אמצעי תשלום עבור אגרת מכון
נא להביא בדיקות להשוואה אם בוצעו מחוץ לקופה



רשיון: 117709

רפא/מטפל: ד"ר נאומוב אולגה

תחום עיסוק: רפואת משפחה

טלפון: 09-7641222

כתובת: המייסדים 20 כפר סבא

www.meuhedet.co.il



ת.ז: 1203953872 שם המבוטח: מורי שגיא מין: נקבה ביטוח: שיא תלידה: 17/05/1991
כתובת: אבן גבירול 87 תל אביב - יפו מיקוד: 64046 טלפון: 052-5050222



מס. טופס
3310002245

הפניה לצלום

בתוקף מ: 03/10/2022
עד: 02/11/2022

הבדיקה החדשה: LAT + AP צילום חזה - RXI0046

תלונות החולה:

- חבלת בית חזה מאתמול, כאב מעל צלעות תחתונות מימין בחלק לטרלי

בדיקה גופנית:

- ריאה: כניסת אוויר שווה דו"צ, ללא חרחורים, צפצופים או קרפטיציות.

אבחנות:

- CONTUSION CHEST WALL

יש להגיע לבדיקה עם הפניה זו
יש להכין אמצעי תשלום עבור אגרת מכון
נא להביא בדיקות להשוואה אם בוצעו מחוץ לקופה



רשיון: 117709

רופא/מטפל: ד"ר נאומב אולגה

תחום עיסוק: רפואת משפחה

טלפון: 09-7641222

כתובת: המייסדים 20 כפר סבא

www.meuhedet.co.il



ת.ז:	1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד:	64046	טלפון:	052-5050222				



מס. טופס

3310002229

הפניה לטיפול אחות

סוג הטיפול:

- זריקה/מתן תרופה אופן מתן I.M. עם:
ABITREN TEVA 75MG/3ML 10AMP 75 MG

תלונות החולה:

- חבלת בית חזה מאתמול,
כאב מעל צלעות תחתונות מימין בחלק לטרלי

בדיקה גופנית:

- ריאה : כניסת אוויר שווה דו"צ, ללא חרחורים, צפצופים או קרפיטציות.

אבחנות:

- CONTUSION CHEST WALL

רופא/מטפל:	ד"ר נאומוב אולגה	תשיון:	117709	
תחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	09-7641222	
כתובת:	המייסדים 20 כפר סבא			

תאריך	שעה	שם האחות	ממצאים



משוב שירותי רנטגן והדמיה בע"מ

משוב כפר סבא

טלפון סניף: 097440155, פקס: 097603337, email: kfarsaba@mashovltd.co.il

תאריך: 03/10/2022
מס' ביקור: 1858029

מס' תיק נבדק: 20102155

לכבוד: קופ"ח מאוחדת -
ד"ר נאומב אולגה

הנדון: גב' / מר: מורי שגיא ת"ז: 203953872 מין: נ
תאריך לידה: 17/05/1991

...

להלן תוצאות הבדיקות אשר בוצעו בתאריך: 03/10/2022

סיבת ההפניה: חבלה

צילום חזה + צלעות מימין:

ללא ממצא ריאתי או פלורלי.
אין תפליט פלויירלי.
צל הלב אינו מורחב.
מייצר לא מורחב.

בצלעות מימין חשד לשבר בקצה קדמי של צלע 10

לסיכום: ליעוץ אורטופד.

...

בברכה

ד"ר בלוקה אברהם
מ.ר. 32816
מ.ר.מ 17948

יש להביא בדיקה זו להשוואה (בבדיקה דומה בלבד).
הקליד/ה: בלוקה אברהם יכ
טכנאי מבצע: ריבה
הבדיקה בוצע בסניף: משוב כפר סבא

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

מרשם רופא

ת.ז: 1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 17/05/1991
	כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב -יפו	מיקוד: 64046	טלפון: 052-5050222			



ZALDIAR 37.5MG/325MG 20TAB 6007 15% PO 1 TAB X 2/day for 10 days (PARACETAMOL, TRAMADOL) הנחה במאונדט פארם ובב"מ בהסכם 1 - O.P. XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX	117709 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 03/10/2022 עד תאריך: 17/10/2022 מס מרשם - 1 09110106 ת. מרשם - 2 0310220061 מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני יואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זוהי שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוכחותי ות.ז. וחותימה תאריך קבלה
---	--

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.

רופא/מטפל:	ד"ר נאומוב אולגה	רשיון: 117709	טלפון: 09-7641222
תחום עיסוק:	רפואת משפחה		
כתובת:	המייסדים 20 כפר סבא		

החברת מאונדט



ת.ז:	1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לדה:	17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד:	64046	טלפון:	052-5050222				



מס. טופס

3318000043

הפניה לטיפול אחות

סוג הטיפול:

- זריקה/מתן תרופה אופן מתן I.M. עם:
ABITREN TEVA 75MG/3ML 10AMP 75 MG

רופא/מטפל:	ד"ר זוסמנוביץ ליאור	רשיון:	152051
תחום עיסוק:	מתמחה ברפואת המשפחה	טלפון:	09-7482230
כתובת:	רפפורט 3 כפר סבא		

תאריך	שעה	שם האחות	ממצאים



מחשבים חופא

ת.ז: 1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.ל.י.ד: 17/05/1991
	כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד:	64046	טלפון:	052-5050222	

15%	OPTALGIN NEW 20ML DRO 500MG/ML 1BOX PO 45 DRO X 3/day for 5 days (DIPYRONE)	58075	1-O.P.	הנחה במאחדת פארם ובבי"מ בהסכם
15%	TRAMADEX FLASHTAB 50MG 30TAB PO 1 TAB X 4/day for 5 days (TRAMADOL)	63535	1-O.P.	הנחה במאחדת פארם ובבי"מ בהסכם
	XXXXXXXXXX			
	XXXXXXXXXX			
	XXXXXXXXXX			



121761

רישיון חפא

הדפסה מספר 1

תוקף המחשבים

מתאריך: 04/10/2022
עד תאריך: 18/10/2022

מס מחשבים - 1



12340102

ת. מחשבים - 2



0410220014

מחשבים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המחשבים ובלבד שעברו 25 ימים מהרכשה האחרונה

בדיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

השתתפות המבוטח/ת בגובה המחשבים במחשבים ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במחשבים זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמחשבים בנוכחותי

ת.ז. וחתימה

תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



רישיון: 121761

ד"ר יחיאל עורסאן

רופא/מטפל:

מיון היברידי

תחום עיסוק:

אבן גבירול 124 תל אביב -

כתובת:

טלפון: 03-5202342

משרד הבריאות



ת.ז:	1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לדה:	17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו				מיקוד:	64046	טלפון:	052-5050222	



מס. טופס



3317000077

הפניה לטיפול אחות

סוג הטיפול:

• זריקה/מתן תרופה אופן מתן I.M. עם:

ABITREN TEVA 75MG/3ML 10AMP 75 MG

רופא/מטפל:	ד"ר נאומוב אולגה	רשיון:	117709
תחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	09-7666300
כתובת:	נחל קנה 9 צור יצחק		

תאריך	שעה	שם האחות	ממצאים



מרשם חפא

ת.ז: 1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד: 64046	טלפון: 052-5050222				

15% TRAMADEX OD 100MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (TRAMADOL) הנחה במאוחזת פארם ובבי"מ בהסכם 80022 1 - O.P.	117709 רישיון חפא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 09/10/2022 עד תאריך: 23/10/2022 מס מרשם - 1 10090108 ת. מרשם - 2 0910220068
XXXXXXX	
XXXXXXX	
XXXXXXX	מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרישום האחרון
XXXXXXX	בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני החתום מטה מצהילה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נחקו מהמרשם בנוכחותי ת.ז. וחתומה תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



רשיון: 117709

רפא/מטפל: ד"ר נאומוב אולגה

תחום עיסוק: רפואת משפחה

כתובת: המייסדים 20 כפר סבא

טלפון: 09-7641222

מאגידת רמת אהרן



ת.ד: 1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד:	64046	טלפון:	052-5050222			



הפניה לטיפול אחות

סוג הטיפול:

• זריקה/מתן תרופה אופן מתן I.M. עם:
ABITREN TEVA 75MG/3ML 10AMP 75 MG

רופא/מטפל:	ד"ר נאומוב אולגה	רשיון:	117709
תחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	09-7641222
כתובת:	המייסדים 20 כפר סבא		

תאריך	שעה	שם האחות	ממצאים



מרשם חפא

ת.ז: 1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד: 64046	טלפון: 052-5050222	תלפון:	052-5050222		



117709

רישון חפא

הדפסה מספר 1

תוקף המרשם

מתאריך: 14/10/2022

עד תאריך: 28/10/2022

מס מרשם - 1



08400107

ת. מרשם - 2



1410220068

PERCOCET 5MG 10TAB

2514

PO 1 TAB X 2/day for 7 days

(PARACETAMOL, OXYCODONE)

שם התרופה: פרקוסט כדורים חמישה מ"ג עשרה כדורים
מינון: כדור אחד פעמיים ביום למשך שבועה ימים בסך הכל ארבעה עשר כדורים

הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם

בזדים 14

15%

המבוטח/ת במעקב שלי

אסמכתא לרישום התרופה: טיפול בכאב אקוטי, שבר בצלעות

אבחנה לרישום תרופה: ACUTE PAIN

לשם קבלת התרופה בבית המרקחת אנא הבא/י איתך תעודת זהות שלך.
במידה והינך לוקח/ת את התרופה עבור אדם אחר
יש להביא גם את תעודת זהות שלו/ה

העתק מרשם - הניפוק באמצעות מאגר המרשמים הממוחשב
של הקופה.

בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה
גנרית וזה שאושרה על ידי הקופה

חשבתפחות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור
האגרה שבתוקף

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות.
במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוכחותי
ת.ז. וחותמה

תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



רישון: 117709

ד"ר נאומוב אולגה

רפואת משפחה

המייסדים 20 כפר סבא

טלפון: 09-7641222

החוקר והמחבר



ת.ז: 1203953872 שם המבוטח: מורי שגיא מין: נקבה ביטוח: שיא ת.לידה: 17/05/1991
כתובת: אבן גבירול 87 תל אביב - יפו מיקוד: 64046 טלפון: 052-5050222



הבדיקה הדרושה: הפניה למוקד רפואה דחופה - GNG0039

תלונות החולה:

- בת 31, לאחר חבלה ושבר בצלעות
מזה שבועיים תלונות על כאבים באיזור הבית חזה
כעת תחת טיפול בפירקוסט

אבחנות:

- CHEST PAIN (UNSPECIFIED)

שאלות לבדיקה:

המשך בירור



רשיון: 130112

רפוא/מטפל: ד"ר אמארה אמיר

תחום עיסוק: מיון היברידי

טלפון: 03-5202342

כתובת: אבן גבירול 124 תל אביב -

המחלקה הרפואית



תעודת רפואית

ביקורופא

www.bikurofe.co.il
מרכז אשדוד, כיסה ד, גאל אלן 50, תא 50930678
טלפון: 03-6272324 | פקס: 03-5613011

מס' ביקור: 14135497

תאריך: 17/10/22 שעת קבלה: 13:25 סיום: 17/10/2022 14:44

שם המטופל: שגיא מורי מס' זהות: 203953872 גיל: 31.4 מס' מנוי: 203953872
כתובת: כפר סבא כפר סבא 0 דירה 0 052-5050222 מרפאה: כפר סבא
מאוחדת

רקע רפואי: בריא בדר"כ

רגישות לתרופות: לא ידוע

תלונות תחילה:

בריאה בדר"כ לא ידועה על רגישות לתרופות

לדבריה נפלה ונחבלה בחזה לפני כשבועיים עברה צילום ואובחנה עם חשד לשבר בקצה קדמי של צלע 10 מצד ימין
מקבלת פירקוסיט לכאבים.
שוללת קוצר נשימה וכל תלונה נוספת

מדדים: חום: 37 PO לחץ דם: 119/81 דופק: 85 סטורציה: 96%

בדיקה גופנית:

רושם כללי - גיווחה, עירנית, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כחלון/חיוורון/צהבת/פריחה.
לב - קולות הלב סדירים, לא נשמעו אוושות.
ריאות - נשימה בועית, ללא ממצאים האזנתיים ממוקדים בריאות. רגישות בבית החזה בלחץ מקומי ובאינספיריום.

בדיקות עור:

סוג בדיקה תוצאות
צילום רנטגן תוצאות בדף מצורף
זמן ביצוע 14:09

אבחנה משוערת:

CLOSED FRACTURE OF RIB(S), UNSPECIFIED

טיפולם שבוצעו:

תרופות שניתנו במרפאה:

יח/מנה כמות

75

תאור התרופה

ABITRENE 75MG 5 AMP

מרשם תרופות:

לקוח/ה יקרה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

שם הרופא: דר' יאסין סוהייב רשיון הרופא: 149558

התימה וחתימת הרופא:

דר' סוהייב יאסין
Dr. Suhaib Yasin
1-149558

תעודת רפואית

ביקורופא

www.bikurofe.co.il

מרכז אשדוד, בניסה ד. יאלי אלק 90, תיא 6789130
טלפון: 03-6272324 | פקס: 03-5613011

מס' ביקור: 14135497

תאריך: 17/10/22 שעת קבלה: 13:25 סיום: 17/10/22 14:44

שם המטופל: שגיא מורי מס' זהות: 203953872 גיל: 31.4 מס' מנוי: 203953872

כתובת: כפר סבא כפר סבא 0 דירה 0 052-5050222 מרפאה: כפר סבא מאוחדת

צילום רנטגן

אברים: חזה, AP, צלעות ימין, OBL
שבר בצלע 10 מצד ימין

T_2000

T_3000

ד"ר סוהייב יאסין
Dr. Suhaib Yasin
מ.ר. 1-149558

חתימה וחותמת הרופא:

לקדח/ה יקר/ה, במקרה של תחמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

שם הרופא: דר' יאסין סוהייב רשיון הרופא: 149558

תעודת רפואית

ביקורופא

www.bikurofe.co.il
מרכז אשדוד, בניסה ד', יאל אלן 90, תא 6789130
טלפון: 03-6272324 | פקס: 03-5613011

מס' ביקור: 14135497

תאריך: 17/10/22 שעת קבלה: 13:25 סיום: 17/10/2022 14:44

שם המטופל: שגיא מורי מס' זהות: 203953872 גיל: 31.4 מס' מנוי: 203953872

כתובת: כפר סבא כפר סבא 0 דירה 0 052-5050222 מרפאה: כפר סבא מאוחדת

לא ניתן מרשם

דיון והמלצות:

קבלה זריקת אבטירן במרפאה, המלצות:

משככי כאבים כמקובל, מעקב רופא מטפל, פזיותרפיה, בהחמרה לפנות לרופא זמין/מיון

המשך מעקב אצל רופא מטפל

ד"ר סוהייב יאסין
Dr. Suhaib Yasin
1-1495588

לקוח/ה יקר/ה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

שם הרופא: דר' יאסין סוהייב רשיון הרופא: 149558 חתימה וחומת הרופא:

תעודה רפואית

מס' ביקור: 14135497

תאריך: 17/10/22 שעת קבלה: 13:25 סיום: 17/10/2022 14:44

שם המטופל: שגיא מורי מס' זהות: 203953872 גיל: 31.4 מס' מנוי: 203953872

כתובת: כפר סבא כפר סבא 0 דירה 0 מס' 052-5050222 מאוחדת

מרפאה: כפר סבא

אית

רקע רפואי: בריא בדר"כ

רגישות לתרופות: לא ידוע

תלונות תחילה:

בריאה בדר"כ לא ידועה על רגישות לתרופות

לדבריה נפלה ונחבלה בחזה לפני כשבועיים עברה צילום ואובחנה עם חשד לשבר בקצה קדמי של צלע 10 מצד ימין
מקבלת פירקוסיט לכאבים. כפר סבא (0) שוללת קוצר נשימה וכל תלונה נוספת

מדדים: חום: 37 PO לחץ דם: 119/81 דופק: 85 סטטוציה: 96%

בדיקה גופנית:

רושם כללי - נינוחה, עירנית, ללא סימני קוצר נשימה, ללא כחלון/חיוורון/צהבת/פריחה.
לב - קולות הלב סדירים, לא נשמעו אוושות.
ריאות - נשימה בועית, ללא ממצאים האזניים ממוקדים בריאות. רגישות בבית החזה בלחץ מקומי ובאינספיריום.

בדיקות עזר:

סוג בדיקה: תוצאות
צילום רנטגן: תוצאות בדף מצורף
זמן ביצוע: 14:09 מס' 203953872

אבחנה משוערת:

CLOSED FRACTURE OF RIB(S), UNSPECIFIED

טיפולם שבוצעו:

תרופות שניתנו במרפאה:

תאור התרופה: ABITRENE 75MG 5AMP
יח/מנה: 75 כמות:

מרשם תרופות:

לקוח/ה יקר/ה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

שם הרופא: דר' יאסין סוהייב רשיון הרופא: 149558

חתימה וחותמת הרופא:

Dr. Suhail Yassin
1-149558

תעודה רפואית

מס' ביקור: 14135497

תאריך: 17/10/22 שעת קבלה: 13:25 סיום: 17/10/22 14:44

שם המטופל: שגיא מורי מס' זהות: 203953872 גיל: 31.4 מס' מנוי: 203953872

כתובת: כפר סבא כפר סבא 0 דירה 0 מס' 052-5050222

מאוחדת

מרפאה: כפר סבא

לא ניתן מרשם

דיון והמלצות:

קבלה וריקת אבטירן במרפאה, המלצות:

משככי כאבים כמקובל, מעקב רופא מטפל, פזיותרפיה, בהחמרה לפנות לרופא זמין/מיון

המשך מעקב אצל רופא מטפל

מס' מנוי: 203953872

מרפאה: כפר סבא

מס' מנוי: 203953872

מרפאה: כפר סבא

מס' מנוי: 203953872

מרפאה: כפר סבא

לקוח/ה יקרה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

שם הרופא: דר' יאסין סהייב רשיון הרופא: 149558

חתימה וחוקמת הרופא:

מחלקת משפטי האקלים והגנה סביבתית
סודי רפואי

תעודת רפואית

ביקורופא

www.bikurofe.co.il

מרכז אשדוד, בניסה ד', תל אביב 90, ת"א 6789130
טלפון: 03-6272324 | פקס: 03-5613011

מס' ביקור: 14135497

תאריך: 17/10/22 שעת קבלה: 13:25 סיום: 17/10/2022 14:44

שם המטופל: שגי' מורי מס' זהות: 203953872 גיל: 31.4 מס' מנזר: 203953872

מקום: כפר סבא

כתובת: כפר סבא, כפר סבא 0 דירה 0 052-5050222

מאוחדת

צילום רנטגן

אברים: חזה, AP, צלעות ימין, OBL
שבר בצלע 10 מצד ימין

203953872

מקום: כפר סבא

203953872

מקום: כפר סבא

203953872

מקום: כפר סבא

T_2000

T_3000

לקוח/ת יקר/ה, במקרה של החמרה במצבך עליך לפנות לבדיקת רופא

שם הרופא: דר' יאסין סוהייב רשיון הרופא: 149558

חתימה וחזמת הרופא:

ת.ד: 1203953872	שם המבוטח:	מורי שגיא	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	17/05/1991
כתובת:	אבן גבירול 87 תל אביב - יפו	מיקוד:	64046	טלפון:	052-5050222			



אישור מחלה

הנני לאשר בזאת כי:

אינה מסוגלת לעבוד - מיום 03/10/2022 עד יום 04/11/2022 סה"כ 33 ימים

החל מ 11.2015 עפ"י חוק תקנות דמי מחלה אין לציין אבחנה באישור המחלה

רפא/מטפל:	ד"ר נאומוב אולגה	רשיון:	117709
תחום עיסוק:	רפואת משפחה	טלפון:	09-7641222
כתובת:	המייסדים 20 כפר סבא		



מרשם רופא

ת.ז.: 1203953872 שם המבוטח: מורי שגיא מין: נקבה ביטוח: שיא ת.לידה: 17/05/1991
כתובת: אבן גבירול 87 תל אביב - יפו מיקוד: 64046 טלפון: 052-5050222



117709

רישיון רופא

הדפסה מספר 1

תוקף המרשם

מתאריך: 24/10/2022
עד תאריך: 07/11/2022

מס מרשם -1



07570103

ת. מרשם -2



2410220067

PERCOCET 5MG 20TAB
PO 1 TAB X 2/day for 7 days
(PARACETAMOL, OXYCODONE)

58492

שם התרופה: פרקוסט חמישה מ"ג עשרים כדורים
מינון: כדור אחד פעמיים ביום למשך שבועה ימים בסך הכל ארבעה עשר כדורים

הנחה במאוחדת פארם ובב"מ בהסכם

בודדים 14

15%

המבוטח/ת במעקב שלי

אסמכתא לרישום התרופה: חבלה, שבר בצלעות

אבחנה לרישום תרופה: ACUTE PAIN

לשם קבלת התרופה בבית המרקחת אנא הבא/י איתך תעודת זהות שלך.
במידה והינך לוקח/ת את התרופה עבור אדם אחר
יש להביא גם את תעודת זהות שלו/ה

העתק מרשם - הניפוק באמצעות מאגר המרשמים הממוחשב של הקופה.

בדיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה
גנרית זוהי שאפשרה על ידי הקופה

השתתפות המבוטח/ת בגובה התשלום במרשם ולא פחות משיעור
האגרה שבתוקף

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות.
במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוכחותי
ת.ז. וחותימה

תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



רישיון: 117709

ד"ר נאומוב אולגה

רופא/מטפלת

רפואת משפחה

תחום עיסוק

המייסדים 20 כפר סבא

כתובת

טלפון: 09-7641222

מסמך מאוחדת

