

תאריך חתימת המסמך: 22.11.22

הנתובעת: **הדר ישורון, ת"ז 312528193**
מרחוב יוסף ספיר 60, פתח תקוה
טלפון: 052-4080907

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

– נ ג ד –

הנתבעת: **הפניקס חברה לביטוח בע"מ**
מרחוב דרך השלום 53, גבעתיים
טל': 03-7332202; פקס: 03-7337869
דוא"ל: PtichotHova@fnx.co.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פלתי"ד

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

סכום האגרה: 726 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007).

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובע הגיש 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 לתובע הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.



(1) בעלי הדין :

1. התובעת, ילידת 06.01.1994, הייתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוגת ו/או המשתמשת ברכב הנושא מספר רישוי 86-087-08 (להלן: "**הרכב**").
2. הנתבעת 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 וטופס הודעה על תאונה, מסומנים "**כנספח 1**".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. התובעת נפגעה בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותרת התובעת לפצותה בגין הנזקים שנגרמו לה בתאונה.
4. התובעת, בת 26 במועד התאונה עבדה בתנובה בתפקיד אנליסטית, נעדרה מעבודתה מאז התאונה, נזקקה להפוגות ממושכות במהלכה, ונגרמו לה הפסדי שכר.
5. התובעת מוגבלת מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתה, היא נזקקת לעזרת הזולת ותמשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות, ותיזקק לכך גם בעתיד.

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

7. בתאריך 25.02.2020, בשעה 18:30 או בסמוך לכך, בבני ברק, הייתה התובעת מעורבת בתאונת שרשרת עם מעורבות של רכב כבד (משאית) והיא נחבלה בגופה (להלן: "**התאונה**").
8. לאחר התאונה טופלה התובעת בבית החולים בילינסון, בפתח תקוה, שם אובחנו כאבים בצוואר ובגב ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת לביתה בהמלצה להמשיך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
9. התובעת אשר המשיכה לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, כמו גם כאבי ראש, טופלה במסגרת קופת החולים, שם הודגמה הגבלה בתנועות הצוואר והגב, והופנתה לביצוע בדיקות הדמיה, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
10. בצוק העיתים ובשים לב למגפת הקורונה שפקדה את העולם, כמו גם נסיבות אישיות, לא התאפשר לתובעת לבצע את בדיקות ההדמיה והמשך

המעקב בסמוך, וזאת, חרף הכאבים וההגבלה בתנועות מהם המשיכה לסבול.

11. הכאבים וההגבלה בתנועות הצוואר והגב לא זו בלבד שלא חלפו, אלא, החמירו ומשך פנתה התובעת לקבלת טיפול רפואי והוחלט להפנותה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה וביצוע בדיקות הדמיה.

12. בדיקת הדמיה אשר בוצעה לתובעת וכוונה לעמוד השדרה הדגימה בלט דיסק בגובה L3-L4 נושק לשק התקאלי ובלט דיסק בגובה L4-L5 עם לחץ קל על השק התקאלי והיא הופנתה להמשך מעקב רפואי וביצוע טיפולי פיזיותרפיה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".

13. מאז התאונה סובלת התובעת מכאבים והגבלה בתנועות עמוד השדרה, מקושי בכיפוף והרמה, מקושי בעמידה, הליכה ושיבה ממושכת, מקושי בהליכה בשטחים שאינם מישוריים, מהקרנת הכאבים לגפיים התחתונות מכאבים וצורך בנטילת משככי כאבים והטיפולים בה צפויים להימשך גם בעתיד.

14. התובעת אנליסטית בחברת הוט, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה בשיבה ממושכת, מתקשה מאז התאונה ומחמת תוצאותיה בביצוע עבודתה, נזקקת להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר.

15. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובעת בניהול משק ביתה, נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לה גם בעתיד.

16. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

17. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|--------------|---|
| נזק 95,500 ₪ | (1) הפסדי השתכרות בעבר – |
| נזק 20,250 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר – |
| נזק 6,500 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – |
| נזק 10,250 ₪ | (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 נידות מוגברות בעתיד.
- (5) פיצוי בגין נזקיה הלא ממוניים של התובעת.

פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

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

19. הנתבעת חייבת לפצות את התובעת בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה, 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



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: חבות (עמודים 7 עד 9)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 11 עד 20)	11
נספח 3: בקשה למינוי מומחים (עמודים 22 עד 22)	22
נספח 4: וסר-יפוי כח-תצהיר (עמודים 24 עד 27)	24



נספח 1 :

חבות

(עמודים 7 עד 9)





טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה תחנת פתח תקווה שרון
תאריך 27/02/2020 ב' אדר תש"פ 08:35
מס' תיק מסוף 7 - 2020 - 3120 - 2008
טלפון 03-9393444
כתובת שטמפפר 53, פתח תקווה
נושא המסמך

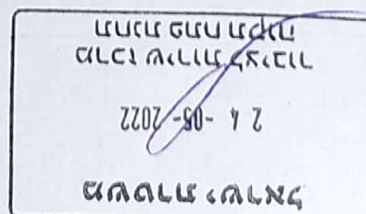
מספר תיק 87130 / 2020
פלא
סיווג תיק ת.ד. כללי
מס' מסמך ב
בתיק 03-6803807
פקס
מייל

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 25/02/2020 בשעה 18:30
2. מקום התאונה: בני ברק 4 בכביש עירוני הערות מקום:
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:			
מספר רכב	סוג רכב	תוצר רכב	
3408389	משא מערבל בטון	מרצדס בנץ גרמנ	
לא הוצג	חברת ביטוח	מספר פוליסה	סוג לוחית
			ישראלית
מעורבים ברכב:			
(1)	שיוך המעורב	ת.ז.	שם
	נהג		עמאר עמיר
	כתובת	קופ"ח / בית חולים	
	כפר קאסם	חומרת הפגיעה	
פרטי הרכב:			
מספר רכב	סוג רכב	תוצר רכב	
6533812	פרטי נוסעים	רנו טורקיה	
לא הוצג	חברת ביטוח	מספר פוליסה	סוג לוחית
			ישראלית
מעורבים ברכב:			
(1)	שיוך המעורב	ת.ז.	שם
	נהג		עלמאס ספיר
	כתובת	קופ"ח / בית חולים	
	פתח תקווה משה תבורי 20	חומרת הפגיעה	
פרטי הרכב:			
מספר רכב	סוג רכב	תוצר רכב	
8608708	פרטי נוסעים	סוזוקי תאילנד	
הפניקס הישראלי	חברת ביטוח	מספר פוליסה	סוג לוחית
		190195401879324	ישראלית
מעורבים ברכב:			
(1)	שיוך המעורב	ת.ז.	שם
	נהג	312528193	ישורון הדר
	כתובת	קופ"ח / בית חולים	
	פתח תקווה, דרך ספיר יוס 60	חומרת הפגיעה	
		בילינסון - פתח תקווה	

4. פרטי הולכי רגל:



שנת לידה	שם	ת.ז.	שיוך המעורב	(1)
חומרת הפגיעה	קופ"ח / בית חולים	כתובת		
מתאריך: 27/02/2020	מצב התיק: בחקירה	5. כמות נפגעים: 1		
פרטי המטפל בתיק				
שם פרטי	שם משפחה	מ"א		
ש"י	שטמר	1903644		
פרטי השוטר המוסר				
שם פרטי	שם משפחה	דרגה	מ"א	
ש"י	שטמר	רסר	1903644	

מוקד טיפוס זמני
 לזכאי זולתו ואלו
 21-05-2022
 זאלי אלמא

הודעה על מקרה ביטוח - רכב

מס' תביעה	שם הסוכן	טל' הסוכן	טל' ניד	מס' פוליסה
6916111	אלינור לוי	6916111		187932y / 19/01/019

☐ צילום ת.ו. ☒ צילום רשיון נהיגה (של הנהג) ☒ צילום רשיון רכב ☐ צילום ביטוח חובה		מספר זיהוי (כולל ספרת ביקורת)	מספר זיהוי (כולל ספרת ביקורת)	מספר זיהוי (כולל ספרת ביקורת)	מספר זיהוי (כולל ספרת ביקורת)
312528193	312528193	312528193	312528193	312528193	

תאונה	נביעת רכב	רדיו טייפ	מק אש	אחר	הרכב משועבד	כן	לא	הסדר מוסכים	כן	לא
השחאי המטפל	פרטי המוסך	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג
611/94	9539050	611/94	9539050	611/94	9539050	611/94	9539050	611/94	9539050	611/94

מספר רישוי	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג
86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08	86-087-08

תאריך ומקרה	שעת המקרה	מקום התאונה	האם חובא לדיעת המשטרה	שם התחנה	מס' יומן/תיק
25/2/20					5333

האם הרשיון נפסל?	כן	לא
פרטים על רכב צד ג'	34 083 89	

מספר רישוי (של צד ג' המועבר)	תוצרת / דגם	סוג הרכב	שם חברת הביטוח	מס' הפוליסה
34 083 89				

שם בעל הרכב	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג
אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי	אלינור לוי

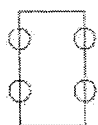
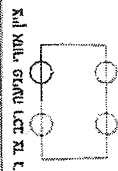
מספר רישוי	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג
מספר רישוי	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג	שם הנהג

מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?	מהו התמורר המוצב בדרכו של צד ג'?

מי לדעוק אחראי לארוע התאונה?	אני	נהג צד ג'	לא יודע	בא במק תשובתך והסבר מדוע

תאור המקום	ברכב המבוטח	תאור המקום	ברכב צד ג'

תאור נסיבות המקרה	תרשים מקום התאונה והתמוררים: כלי הרכב המעורבים וכוונו נסיעתם
התאור	התאור



נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 11 עד 20)



BEILINSON

Rabin Medical Center

בילינסון

מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 25/02/2020 הופק ע"י דר' גרימלנד צחי מ.ר. 1138550 20:09 25/02/2020

מלרד - אגף מהלכים
מנהל/ת: פרופ' דרשר מיכאל
מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי
מס' קבלה למחלקה: 2020118506
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה:	שורון	ת. לידה:	06/01/1994
שם פרטי:	הדר	ת. זהות:	31252819-3
כתובת:	דרך ספיר יוסף 60, פתח תקווה	מין:	נקבה
טלפון:	49280	גיל:	26
סוג דם:	0524080907	שם האב:	גבריאלי
גורם מממן:			

תאריך קבלה: 25/02/2020 19:24
מספר קבלה: 2020118506

אופן הגעה למיין

הגיע למיין: באמבולנס

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: לא

סטטוס מטופל: אזרח

אבחנה

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT OF UNSPECIFIED NATURE (E819)
- HEAD INJURY, UNSP. (95901)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: כאבים בעורף ובטן

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

תאונת דרכים

רגישות לתרופות

שם התרופה: NUROFEN CHILD 125 mg
תאריך רישום: 08/03/2016

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם בשיבה	סטורציה באויר חדר	כאב
19:33 25/02/2020	93	130 / 79	100	3

מהלך ודיון

25/02/2020
20:07

פרטים

גרשם ע"י

נושא

דר' גרימלנד צחי מ.ר. 1138550, בת 26,
בריאה בד. כ.

נוטלת סרוקוול, ויואנס
בעברה ניתוח בריאטרי (2016)

פנתה עקב תאונת דרכים ב-19:00, נהגה ברכב, פגיעה במנגנון

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	שורון	תאריך לידה:	06/01/1994	:	
שם פרטי:	הדר	ת. זהות:	31252819-3	:	
סוג דם:		שם האב:	גבריאל	:	

מלרד - אגף מהלכים
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432:
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

אחורי, תאונת שרשרת - היתה ברכב הראשון (השלישי-משאית).
היתה חגורה, ללא פתיחת כ"א או שבירת חלונות. שוללת חבלת ראש. נחבלה בחזה, בטן עליונה מצד שמאל. מתלוננת על כאב ראש ובצלעות משמאל. שוללת אובדן הכרה, ללא הקאות.

בבדיקתה-
מתמצאת בזמן במקום ובסיטואציה, GCS=15, עצבים קרניאליים שמורים, כוח גס שמור ב-4 גפיים, מבצעת פקודות, רומברג שלילי, תחושה שמורה, ללא סימנים צרברליים. ללא סימני חבלה. חזה- ללא רגישות במישוש כלוב הצלעות מכל צדדיו. ללא סימן חגורה. כניסת אויר שווה וטובה לשתי הריאות עמ"ש- ללא רגישות במישוש עמוד שדרה צווארי וגבי לכל אורכו. בטן רכה, לא רגישה לא תפוחה ללא סימן חגורה

לסיכום - ללא בעיה הדורשת המשך בירור במיון משוחררת עם ההמלצות הבאות

המלצות

המלצה: מעקב רופא מטפל
- נוגדי כאב בהתאם לצורך
- באם יופיעו הקאות חוזרות, בלבול, ירידה בהכרה, ישנוניות, שינוי התנהגותי וכו' - יש לשוב למלר"ד חופשת מחלה: 3 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור

מטופלת יציבה המודינמית ונשימתית. הבדיקות, הממצאים וההמלצות הוסברו למטופלת, רושם שמבינה את התהליכים שבוצעו במלר"ד ואת ההמלצות.

אחות מרכזת טיפול

אחות: גרינג ויקטוריה

רופא אחראי

רופא: דר' גרימלנד צחי מ.ר. 1138550

מכתב נחתם ע"י: דר' גרימלנד צחי מ.ר. 1138550

חתימה: _____

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום/הפניה/טופס התחייבות מקופת החולים

הגנת מידע למכתב

BEILINSON
 Rabin Medical Center

בילינסון
 מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	שורון	תאריך לידה:	06/01/1994	:	
שם פרטי:	הדר	ת. זהות:	31252819-3	:	
סוג דם:		שם האב:	גבריאל	:	

מלרד - אגף מהלכים
 פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432 :
 אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

המכתב הודפס על ידי דר' גרימלנד צחי 25/02/2020 20:09
*****חסוי אישי*****
 המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



09/03/2020 תאריך

הפניה לדימות

פרטי המטופל					ישראל הדר	
00-31252819-3	26.02	נ	06/01/1994	גבריאל	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות
שם האב	ת.לידה	מין	גיל	שם האב	שם האב	מס זהות
52 - 4080907	52 - 4080907	60	מס בית	מס בית	מס בית	מס בית
טלפון נוסף	טלפון	מס בית	מס בית	מס בית	מס בית	מס בית

25/02/2020 תאריך תאונה סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35246231490

גורם שולח	מספר הפניה	תז נבדק	רשיון רופא
5246	035246231490	0312528193	029496

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: צילום ע"ש צווארי גבי + דנס דחוף



שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
10301005	צילום עמוד שדרה צווארי	78184	72040
10301015	צילום עמוד שדרה גבי	78181	72070
10301022	צילום עמוד שדרה דנס (C2)	78184	72040

המטופל מתלונן על היתה מעורבת בתאונת שרשרת בדרך הביתה מהעבודה .
רכב ראשון , השלישי משאית
נחבלה באיזור ראש צוואר חזה
מתלוננת על כאבי צוואר וגב עליון , כאבי ראש ,
סחרחורות , כאבי VAS 7 , משתמשת באקמול שמקל

סימנים חיוניים גובה 159 נמדד ב: 23/11/2015 משקל 56 נמדד ב: 19/12/2017 BMI 22.15

לחץ דם 102 /71 נמדד ב: 09/03/2020

דופק 80 נמדד ב: 25/03/2018

06/10/2019 מתאריך 102.26 eGFR

ממצאים עיקריים הגבלה בהנעת צוואר יותר לימין, רגישות ע"פ ע"ש צווארי וגבי בדיקה
נוירולוגית הכללת עצבים קרניאלים, טונוס, כח גס, רפלקסים, תפקוד
צרברלי ורומברג תקינה

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
E813		ROAD ACCIDENT
8470		WHIPLASH INJURY

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2008		OBESITY
27/10/2015		FATTY LIVER
01/01/2001		HIDRADENITIS SUPPURATIVA
11/02/2016		SLEEVE GASTRECTOMY
01/07/2017		ATTENTION DEFICIT DISORDER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
07/08/2016	27/10/2015		OBESITY (BMI >30)

CREATININE: 0.80 מתאריך 06/10/2019

29496

ד"ר דניס אלתרמן ויינר

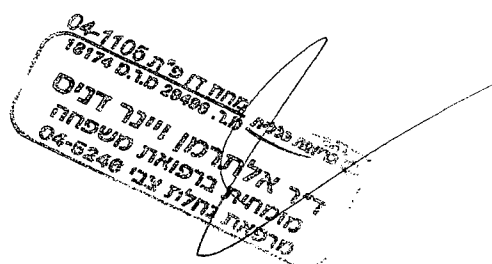
חתימה וחוקת הרופא

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 ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית



תאריך: 24/07/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם ישרון הדר	ת.ז. 06/01/1994	ת.ל. 60	מס. בית: 52-4080907
מס. זהות: 00312528193	גיל: 28.06	מין: נ	תאריך תחילת טיפול: 25/02/2020	סוג תאונה: 1 תאונת דרכים	מספר הפניה: 32016020083
רחוב: דרך ספיר יוסף	טלפון: 52-4080907	פתיח תקנה: 52-4080907	תז נבדק: 0312528193	רשיון רופא: 125516	גורם שולח: 2016



לכבוד: פיזיותרפיה לגב תחתון

שירות שנבחר

שירות רפואי
80015

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

ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/06/2022:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/09/2020:
יום טרם הביקור נקע כף רגל ימין, לא בצעה צילומים
צליעה ברגל ימין, רגישות מעל מסרק 5 כף רגל ימין, ללא עוות, נפיחות
ללא רגישות מעל מלאולוסים, נזירולוגיה שמורה
צילום כף רגל וקרטול ימין אין עדות לנזק גרמי טרי
12/06/2022:
כאבים בגב תחתון מאז תאונת דרכים ב-25/2/2022
שוללת חבלה או חום
שוללת על הסוגרים לדבריה
24/07/2022:
כאבים בגב תחתון מאז תאונת דרכים ב-25/2/2022
שוללת חבלה או חום
שוללת על הסוגרים לדבריה

בעיות פעילות

מגילוי	אפיין	בעיה
01/01/2008		OBESITY
27/10/2015		FATTY LIVER
01/01/2001		HIDRADENITIS SUPPURATIVA
11/02/2016		SLEEVE GASTRECTOMY
01/07/2017		ATTENTION DEFICIT DISORDER
מידע ישן		SCARLET FEVER
		TONSILLITIS ACUTE

תולדות עבר

מ.ס.יום	מ.גילוי	אפיין	בעיה
07/08/2016	27/10/2015		OBESITY (BMI >30)

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	כמוסות	1	VYVANSE 50MG (M)<>>CAP 30 50MG 1
ביום	1	יחידות	1	TAB SEROQUEL 25 MG 1
ביום	1	טבליות	1	FERROUS FUMARATE-FOLIC ACID CF 1

ס.ה.ר. 7

הפניה לפיזיותרפיה

ישרון הדר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

24/07/2022

הודפס ע"י ד"ר חאלד קאסם

00312528193

סניף מור בני ברק היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)

תאריך הדפסה: 14 יולי, 2022

טלפון: 03 - 5772555

תוצאות בדיקת C.T.

שם נבדק/ת: ישורון , הדר
תאריך בדיקה: 19/06/2022
כתובת: פתח תקווה, דרך ספיר יוסף 0060
גורם מפנה: דן-פתח תקווה
מדפיסה: מל
לכבוד: הרופא המטפל
ד"ר נכבד,

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד השדרה המותני והסקרלי בגבהים L1-S1:

הבדיקה בוצעה בחתכים אקסיאליים בחלונות רקמה רכה ובחלונות עצם + שחזורים.
אין בידי בדיקות קודמות לשם השוואה.

סיבת הבדיקה: כאבי גב תחתון לאחר תאונת דרכים ב-02/2022.

א. לפי הפלנר: מודגמת עמדה לורדוטית תקינה, עם סקוליוזיס קמור לשמאל בדרגה קלה.

ב. בחתכים אקסיאליים:



בגובה L1-L2: מבנה גרמי תקין.
רוחב תקין של תעלת השדרה והפורמינות.
אין עדות לבלט דיסק.

בגובה L2-L3: מבנה גרמי תקין.
רוחב תקין של תעלת השדרה והפורמינות.
אין עדות לבלט דיסק.

בגובה L3-L4: בלט דיסק היקפי קל, נושק לשק התקאלי.
ללא עדות להיצרות של התעלה או הנוירו-פורמינות.

בגובה L4-L5: בלט דיסק היקפי דיפוזי.
לחץ קל על השק התקאלי.
נוירו-פורמינות חופשיות.

בגובה L5-S1: בלט דיסק היקפי קל.
ללא עדות להיצרות של התעלה או הנוירו-פורמינות.

**לנבדק/ת- יש להעביר את תוצאות הבדיקה בהקדם אל הרופא/ה המפנה/המטפל/ת לצורך המשך טיפול ומעקב.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לביצוע בדיקה חדשה.**

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 1 מתוך 2

סניף מור בני ברק
היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)

תאריך הדפסה: 14 יולי, 2022

טלפון: 03 - 5772555

תוצאות בדיקת C.T.

ת.ז. : 312528193

שם נבדק/ת : ישרון , הדר

תאריך בדיקה 19/06/2022

חלונות עצם : לא הודגמו נגעים חשודים או ממצא טראומתי חריף.

בסיכום: שינויים דגנרטיביים בגבהים שונים כמתואר, למעקב וייעוץ אורטופד.

בברכה,

ד"ר ניסן ניזוב
מ.ר. 141253



**לנבדק/ת- יש להעביר את תוצאת הבדיקה בהקדם אל הרופא/ה המפנה/המטפל/ת לצורך המשך טיפול ומעקב.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לביצוע בדיקה חדשה.**

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 2 מתוך 2

תאריך: 21/08/2022

סיכום יעוץ

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	ישראל הדר
ת.לידה:	06/01/1994
מס בית:	60
ישוב:	פתח תקווה
טלפון:	52-4080907
מס זהות:	00312528193
רחוב:	דרך ספיר יוסף
טלפון נוסף:	52-4080907
גיל:	28.07
מין:	נ

תאריך תאונה: 25/02/2020

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

לכבוד: ד"ר אלתרמן ויין

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/07/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/06/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/09/2020

יום טרם הביקור נקע כף רגל ימין, לא בצעה צילומים

צליעה ברגל ימין, רגישות מעל מסרק 5 כף רגל ימין, ללא עוות, נפיחות

ללא רגישות מעל מלאולוסים, נוירולוגיה שמורה

צילום כף רגל וקרסול ימין אין עדות לנזק גרמי טרי

12/06/2022

כאבים בגב תחתון מאז תאונת דרכים ב-25/2/2020

שוללת חבלה או חום

שוללת על הסוגרים לדבריה

24/07/2022

כאבים בגב תחתון מאז תאונת דרכים ב-25/2/2020

שוללת חבלה או חום

שוללת על הסוגרים לדבריה

21/08/2022

ממצאים: בדיקה גופנית מתאריך 24/07/2022

תבנית הליכה תקינה

הגבלה קשה בתנועת הגב

רגישות עזה מעל פאראורטרפאלית מסביב חוליות מותניות

כח גס שמור

תחושה שמורה

ללא רפקלסים פטולוגיים

בגובה L1-L2: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השדרה והפורמינות

אין עדות לבלט דיסק

בגובה L2-L3: מבנה גרמי תקין

רוחב תקין של תעלת השדרה והפורמינות

אין עדות לבלט דיסק

בגובה L3-L4: בלט דיסק היקפי קל, נושק לשק התקאלי

ללא עדות להיצרות של התעלה או הנוירו-פורמינות

בגובה L4-L5: בלט דיסק היקפי דיפוזי

לחץ קל על השק התקאלי

נוירו-פורמינות חופשיות

בגובה L5-S1: בלט דיסק היקפי קל

ללא עדות להיצרות של התעלה או הנוירו-פורמינות

חלונות עצם: לא הודגמו נגעים חשודים או ממצא טראומתי חריף

21/08/2022

אבחנות

מועד גילוי	אבחנה
CONTUSION	
BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS	
ACCIDENT/INJURY; NOS	

דיון / תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 24/07/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/06/2022

ההפניות שהופקו ב-22/09/2020

הפניה לרימות - 78106- צילום כף רגל ימין, הפניה לפיזיותרפיה - 80015-

פיזיותרפיה אבחון וב

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

21/08/2022

הודפס ע"י ד"ר חאלד קאסם

00312528193

סיכום יעוץ

ישראל הדר

12/06/2022
ההפניות שהופקו ב 12/06/2022
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו
24/07/2022

ההפניות שהופקו ב 24/07/2022
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
21/08/2022

בברכה,

125516

ד"ר חאלד קאסם

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



דף 2

21/08/2022

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר חאלד קאסם

00312528193

סיכום יעוץ

ישורון הדר

נספח 3 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 22 עד 22)



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

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 22/

בבית משפט השלום
בבת ים

הדר ישורון - נגד - הפניקס חברה לביטוח בע"מ

התובעת, הדר ישורון, מבקשת למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלה ובנושא דרכי שיקומה בתחום האורטופדי לשם מתן חוות דעת.

התובעת מודיעה כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגעה, טופלה במסגרת בית החולים בילינסון, בפתח תקוה ובמסגרת קופת החולים כללית.

העתקי סיכום מחלת התובעת מתוך תיק המוסד הרפואי שבו היא מטופלת מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובעת ושיש בהם ראיה על הנכות שהיא טוענת לה.



אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

נספח 4 :

וסר-יפוי כח-תצהיר

(עמודים 24 עד 27)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	10/10	שם פרטי	ר ר	תעודת זהות	31252193	שם האב	
סניף	60	מס'	60	עיר	פתח תקווה	מיקוד	
רחוב						טלפון	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהו, עובדיהו ו/או מי מטעמו 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 וויתור 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 _____ תאריך: 22/11/22 עד לחתימה ומס' ת. 62254 רשיון: 62254 חתימה: _____ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ד"ר ירל | 1252493 מס', מרחוב ב'ר 60 ס'ה,
 ת.ז. מס' 1252493 את עו"ד אריאל פרייברג ו/או לחיות באי כוחי במשפט של
 ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום 25.2.20
 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.

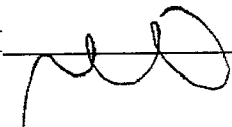
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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 22 לחודש 11 שנה 27

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל



עו"ד אריאל פריינד
מס' רישום 62254
עו"ד-דן



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

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ ד"ר יורן בעל ת.ז. 31252493 התובע בתיק
בבית (ה) משפט ב לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהירה בזאת כדלקמן:

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

תאריך:	<u>2016</u>	המחלה:	<u>נימון פרט</u>	המוסד הרפואי:	<u> </u>
תאריך:	<u> </u>	המחלה:	<u> </u>	המוסד הרפואי:	<u> </u>
תאריך:	<u> </u>	המחלה:	<u> </u>	המוסד הרפואי:	<u> </u>

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

תאריך:	<u> </u>	הפגיעה:	<u> </u>	המוסד הרפואי:	<u> </u>
תאריך:	<u> </u>	הפגיעה:	<u> </u>	המוסד הרפואי:	<u> </u>
תאריך:	<u> </u>	הפגיעה:	<u> </u>	המוסד הרפואי:	<u> </u>

X
חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אילן מירון, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 22/11/22
הופיעה בפני ד"ר יורן (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס'
31252493 ולאחר שהוזהרתי/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/
תעשה כן יהא/תהא צפויה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

חתימת עורך הדין