

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

30.11.22

לכבוד
הפניקס חברה לביטוח בע"מ
מחלקת תביעות חובה
באמצעות דוא"ל
מ.ל.ב.
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

ח.ג.,

הנדון: תאונה מיום 21/7/21
מס' רכב: 57-573-75
הנפגעת: תהילה רבקה קסוס, ת.ז. 300089455

הנני מייצג את מרשתי הנפגעת שבנדון והריני מתכבד לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. בתאריך 20.7.21 בשעה 16:40, או בסמוך לכך, היה הרכב שבנדון מעורב בתאונה עם משאית ומרשתי נחבלה בגופה (להלן: "התאונה").

רצ"ב אישור משטרה ותעודת ביטוח חובה ותמונות חבות, מסומנים "כנספח 1".

2. מרשתי אשר קיוותה כי הכאבים יחלפו התבדתה ונוכח החמרה בכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב כמו גם כאבי ראש פנתה לקבלת טיפול רפואי שם אובחנו הגבלות בתנועה, כאבי ראש ומצוקה נפשית.

3. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה מרשתי לביתה בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת תרופות לשיכוך הכאב, נטילת תרופות להרגעה, הפניה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה ומנוחה בת 11 ימים.

4. בנוסף לכאבים ולהגבלה בתנועות הצוואר והגב החלה מרשתי לסבול מכאבים בברך שמאל, היא הופתה להמשך מעקב רפואי, המשך נטילת טיפול תרופתי נרקוטי ומנוחה.

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

5. מאז התאונה סובלת מרשתי מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, מכאבי ברכיים, קושי בהליכה, כיפוף, ישיבה ממושכת, עמידה והליכה ממושכות, קושי בביצוע תפקודים יום יומיים היא נזקקת לקבלת טיפולים רפואיים ותיזקק להם גם בעתיד.

6. מרשתי בעלת עסקה בתחום תכשיטים, יהלומים ואבני חן, עבודה הכרוכה בישיבה ממושכת ובצורך בהצגה, מכירה ושיווק, לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה לא התאפשר למרשתי לשוב לעבודתה ועבודתה הופסקה.

7. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה, מתקשה מרשתי בביצוע פעולות יומיומיות שונות, נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לה גם בעתיד.

8. מחמת התאונה ותוצאותיה, בשים לב לאופי הפגיעה, מתקשה מרשתי בניידות ובהגעה ממקום למקום, היא נזקקת להוצאות בגין מוניות ונסיעות מיוחדות ותיזקק להוצאות בגין נסיעות גם בעתיד.

9. בנסיבות המתוארות לעיל, ועל מנת לייתר את הצורך בהגשת תביעה ובקשה למינוי מומחים, אהיה מוכן להמליץ בפני מרשתי על סילוק תביעתה תמורת פיצוי גלובלי בסך 145,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד.

10. אודה עבור עמדתכם המהירה לסילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.

רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשתי.



בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: אישור משטרה וחבות (עמודים 5 עד 11)	5
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 13 עד 20)	13
נספח 3: נחתמו (עמודים 22 עד 24)	22



נספח 1 :

אישור משטרה וחיבות

(עמודים 5 עד 11)





אישור בדבר הגשת דיווח בתיק

פרטים כלליים

מספר תיק פלא	תחנת לב תא ירקון	יחידה
500546 / 2021		
סיווג תיק	21/07/2021 י"ב אב תשפ"א 15:59	תאריך
מס' מסמך בתיק	5 - 2021 - 12249 - 2120	מס' תיק מסוף
פקס	03-5454444	טלפון
מייל	רח' יעקב דורי, רכבת סבידור - חניון אחוזת ה	כתובת
		נושא המסמך

פרטי האישור

הריני לאשר שבתאריך 21/07/2021 בשעה 15:56 ביחידת המשטרה: תחנת לב תא ירקון

הודיע (ה) תהילה רבקה קסוס מס' 300089455 ת"ז מס' 5757375

מר/גב: הודיע תאגיד: תאגיד

על:

מתלוננת מדווחת על פגיעת אוטובוס ברכבה לז. 5757375. מספר לוחית אוטובוס 9301701.

הארוע קרה אתמול בתא

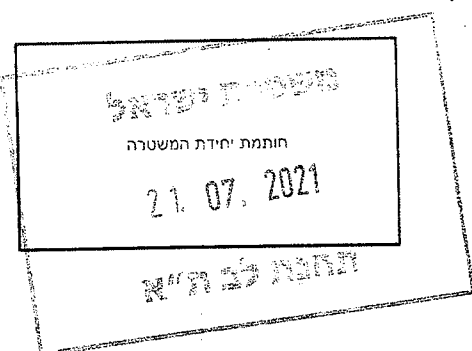
בתאריך: 20/07/2021 בשעה 16:40 במקום האירוע: תל אביב יפו ארלוזורוב בכביש עירוני

תיאור הרכב: פרטי נוסעים

לוחית: ישראלית מספר רכב: 5757375 תוצר: פורד גרמניה

תאור הרכוש שניזוק המקושר למעורב:

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



פרטי השוטר מפיק הדו"ח

שם פרטי	שם משפחה	דרגה	מ"א
גל	יקס	רסמ	1159490
חתימה:	בשעה 15:59	21/07/2021	הופק בתאריך:

הערה: אין לראות במסמך זה אישור על אמיתות הדיווח





מיד לאחר
התשלום ניתן
לגשת לביצוע
מבחן כשירות
תנועה (טסט).
למבחן הכשירות
יש לגשת
בליווי דרישה
מקורית זו לאחר
ששולמה (אין
צורך בחותמת
תשלום) או על
בסיס הדפסת
רישיון משולם
שיתקבל
באמצעים
המפורטים
מעבר לדף

פורד גרמניה		דגם		DYB		מרכב		דאָן		תוצר	
כינוי מסחרי		רמת גימור		TREND		קבוצת רישוי		3			
הספק (כ"ס)	בקרת יציבות	דרגת זיהום אוויר	כריזת אוויר	ABS	אוס'	חלון בגג	הוראת רישום	קוד			
125.00	כ	15	6	כ	כ		12-0054	00730-0006			

תנאים והגבלות ומידע נוסף:

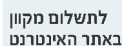
ת.תשלום 18/07/21 סך 1415.00 ש"ח;

רשומון יבוא 230519639

18/07/2021 ;ש'ח 1415.00 סך ****

הסכום לתשלום (ש"ח)

לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן כשירות תנועה (טסט) !
 על פי חוק - חלה חובה לשלם את אגרת הרישוי, גם אם לא נעשה ברכב שימוש בפועל.
 מידע על זכאות לפטור מאגרת רישוי ואפשרויות ביטול רישום הרכב ניתן למצוא באתר משרד התחבורה או במוקד הטלפוני *5678



חידוש רישיון רכב הודעת זיכוי



0 5757375-22-4

בעל הרכב

מספר הרכב

5757375-22-4

קסוס תהילה רבקה
המעין 3 דירה 89
52504 רמת גן

הסכום לתשלום (ש"ח)

18/07/2021 ;ש'ח 1415.00 סך ****

(4.58)

הודפס ע"י שירות התשלומים 18/07/2021 00:26:52



רשיון נהיגה
DRIVING LICENCE
מדינת ישראל STATE OF ISRAEL



- קטוס
1. KESSOUS
תהילה רבקה
2. TEHILA RIVKA
3. 24.09.1986
4. כ' באלול התשמ"ו
4b. 24.09.2028
5. 9479379
8. סמ השלוח 9 רמת גן

4a. 04.03.2019

4d. ID 300089455

9455

9455

9. B

חייב להרכיב משקפיים או עדשות מגע בנהיגה
מוגבל לרכב עם תיבת הילוכים אוטומטית

פרטי הרכב המערב בתאונה
מס' רישוי
יצרן/דגם
סוג הרכב
חברת ביטוח
שם סוכן הביטוח
טל' סוכן הביטוח
מס' פוליסה
שם בעל הרכב
טל' בעל הרכב
שם הנהג
מס' רישוי נהיגה
גיל הנהג
ת.ז. הנהג
כתובתו
טלפון (ב)
טלפון נייד
טלפון (ע)
את הפרטים ניתן להשיג מתוך המסמכים של הרכב

- חלק א' - פוליסה לביטוח רכב חובה
(לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל - 1970)
6. מטרת השימוש המותרת
(א) חבות המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קרות מקרה הביטוח שימש הרכב את המבוטח לאחת או יותר ממטרות אלה:
(1) מטרות חברתיות, פרטיות או מטרות עסקיות של המבוטח שאינן נכללות בפסקאות (2) עד (4) להלן;
(2) מטרה עסקית של מבחן נהיגה מטעם רשות הרישוי ("טסט") ומטרה עסקית של הוראת נהיגה, שאינה השתלמות מעשית בנהיגה לפי תקנה 213א לתקנות התעבורה, ובלבד שמטרות אלה צוינו במפורש בתעודת הביטוח;
(3) מטרה עסקית של הסעת נוסעים ברכב, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת, ובלבד שהמטרה צוינה במפורש בתעודת הביטוח;
(4) מטרה עסקית של חילוץ או גרייה של רכב מנועי, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת, ובלבד שהמטרה צוינה במפורש בתעודת הביטוח.
(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש ברכב מנועי על בסיס חוזה שכירות אם המשכיר השכיר את הרכב דרך עיסוק, אלא אם כן מטרה זו צוינה במפורש בתעודת הביטוח; לעניין זה, "חוזה שכירות" - למעט חוזה לסינג-תפעולי או חוזה מקה-אגב-שכירות (ליסינג מימון).
(ג) על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש בכלי תחבורה שניתן עליו רישיון כלי תחבורה, למעט שימוש בכלי כאמור בעת נהיגה ספורטיבית בקטע קישור או בעת נהיגה שאינה נהיגה ספורטיבית, שהותרה לפי סעיף 12(ג) לחוק הנהיגה הספורטיבית, התשס"ו-2005 (להלן - חוק הנהיגה הספורטיבית), ואינה מכסה שימוש ברכב מנועי למטרות ספורט מוטורי של מרחץ כלי רכב שנעשה בניגוד להוראות לפי חוק הנהיגה הספורטיבית; לעניין סעיף קטן זה, "כלי תחבורה", "נהיגה ספורטיבית", ו"קטע קישור" - כהגדרתם בחוק הנהיגה הספורטיבית, ו"רישיון כלי תחבורה" - כמשמעותו בסעיף 6 לחוק האמור.
7. בני האדם הרשאים לנהוג ברכב
(א) רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדון וכל המשתמש ברכב בהיתר מאת מי מהם רשאים לנהוג ברכב;
(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), נקבע בתעודת ביטוח שהוצאה לאופנוע או לרכב מסוג "מונית" ברישיון הרכב, כי חבות המבטח תכסה נהיגה ברכב רק בידי מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח, רשאי לנהוג ברכב רק מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח כאמור;
(ג) נהג ברכב מי שאינו רשאי לנהוג בו לפי הוראות סעיף זה, פטור המבטח מחבותו לפי פוליסה זו.
- חלק ב' - פוליסה לביטוח סחר - רכב חובה
(לפי דרישות פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל - 1970)
5. מטרת השימוש המותרת
(א) חבות המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קרות מקרה הביטוח שימש הרכב את המבוטח לשם סחר ברכב, בדיקת הרכב, תחזוקתו, תיקונו, או בחינתו, לרבות לשם העברתו לצורך אחד מהשימושים האמורים.
(ב) בני האדם הרשאים לנהוג ברכב
(א) רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדון והנהג הנקוב רשאים לנהוג ברכב, בכפוף להוראות סעיף 7(א) להלן.
(ב) אם הדבר צוין במפורש בתעודת הביטוח, תורחב חבות המבטח לפי פוליסה זו גם לאחד מאלה:
(1) שימוש ברכב למטרות פרטיות, חברתיות או עסקיות, ובתנאי שהרכב נמצא בחזקת בעל הפוליסה או הנהג הנקוב למטרות סחר ברכב, בדיקת הרכב, תחזוקתו, תיקונו, או בחינתו לרבות לשם העברתו לצורך אחד משימושים אלה, שאינן מטרה עסקית מאלה:
(א) הוראת נהיגה;
(ב) הסעת נוסעים ברכב, כנגד תשלום, שכר או כל תמורה אחרת;
(ג) חילוץ או גרייה של רכב מנועי, כנגד תשלום, שכר או כל תמורה אחרת.
(2) נהיגה ברכב בידי מי שאינו בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדון או הנהג הנקוב, ובלבד שהנהיגה ברכב תהיה כאשר לפחות אחד מהם נמצא ברכב;
(3) שימוש ברכב מנועי הרישום במשרד הרישוי על שם בעל הפוליסה או הנהג הנקוב או בן משפחה מדרגה ראשונה של מי מהם.
(ב) הגבלה לאופנועים:
(א) חבות המבטח לפי פוליסה זו תוגבל לשימוש באופנועים בלבד, רק אם הגבלה כאמור צוינה במפורש בתעודת הביטוח.

פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], תש"ל-1970
תעודת ביטוח חובה

שם לב: מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה טרם כריתת חוזה הביטוח
עלולה להקטין את הפיצויים שישולמו לבעל הפוליסה, או להקנות
למבטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה, כמפורט בסעיף 9 לפוליסה.

הפניקס

הנתיב
המהיר

שירות חדשני מהפניקס
בתביעות -"הנתיב
המהיר", מסיימים
בשבילך טיפול בתביעה
עד 10 ימים.

*פרסום זה הנו תמצית בלבד וזכויות המבוטח
יהיו בהתאם לתנאי הפוליסה וסייגיה.

חייג למרכז תביעות הפניקס

5070*
24 שעות ביממה

המהווה חלק בלתי נפרד מהפוליסה לביטוח חובה



מס' אסמכתא

300089455

מס' זהויה של בעל הפוליסה
(ת.ז.פ.נ./פ.נ.ח.)

מס' פוליסה	שם הסוכן	מס' הסוכן
00	א. חסין ביטו	31200

שם בעל הפוליסה

כתובת בעל הפוליסה

קיסוס תהילה	סמ השלוח	9 רמת גן	52381
מס' רישוי	מס' שילדה	סוג הרכב	שנת ייצור/מועד מס'
5757375	GCBMCR12196	M1	2012
1596	1596	סמ"ק/טון	עלייה לכביש
1+4	1+4	נוסעים	11/2020

תחילת הביטוח: המועד שבו הוחתמה תעודה זו בחותמת הבנק, אך לא לפני: 1/11/2020 מועד פקיעת הביטוח: 31/10/2021 בחצות



אני (ו) מאשר (ים) כי הפוליסה שתעודה זו
שייכת לה מוצאת לפי הוראות הפקודה
הפניקס חברה לביטוח בע"מ
דרך השלום 53 גבעתיים 53454

0100000913-0002

11:26 29/10/2020 יום ושעת הדפסה:

סה"כ 1226.00
דמי ביטוח

מהדורה 07/2020

יום הוצאה: 29/10/2020 11:26

נספח למבוטח

בעת רכישת הפוליסה השיב בעל הפוליסה כי:

- א. גיל הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: 34
- ב. האדם הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא נהגת.
- ג. שנת קבלת רישיון הנהיגה לרכב מסוג זה בישראל של הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב היא: 2003
- ד. מספר התאונות שהביאו לתביעות בביטוח רכב חובה, בשלוש השנים האחרונות, של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: 00
- ה. מספר פסילות רישיון, בשלוש השנים האחרונות של כל הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: 00
- ו. ברכב קיימת מערכת התרעה על אי שמירת מרחק (FCW) - לא
- ז. ברכב קיימת מערכת התרעה על סטייה מנתיב (LDW) - לא



לפי הנחיות הפיקוח על הביטוח (בחוזר 9-1-2008), נתוני הנהג, נתוני הרכב ונתוני תביעות נזקי גוף בעבר מאומתים מול מאגר המידע לאיתור הונאות ביטוח. במידה וקיימת סתירה בין נתוני המאגר לבין הנתונים שהוצהרו על ידיך, הינך זכאי להגיש ערעור למאגר באופן ישיר או באמצעות סוכן/חברת הביטוח. לקבלת טופס ערעור פנה לסוכן הביטוח או לחברה.

תאריך: 29/10/2020

2. חברת כרטיסי האשראי.

הרשאה לחיוב חשבון תשלומי פרמיות ביטוח 'אוטו חובה' באמצעות כרטיס אשראי

א. פוליסה מספר: 20-007-540-137395-7

סוכן: 31200 א. חסין ביטוח בע"מ
מספר רכב: 5757375
טלפון: 02-6727999 סניף: ירושלים

ב. פרטי המבוטח (בעל הפוליסה).
שם המבוטח: קיסוס תהילה
כתובת: סמ השלוח 9 רמת גן
טלפון: 00-0000000 52381

ג. פרטי בעל הכרטיס.
שם בעל הכרטיס: קיסוס תהילה
טלפון: 00-0000000

ד. פרטי הכרטיס.
סוג הכרטיס: ויזה
מספר הכרטיס: 4522
תאריך תום תוקף הכרטיס: 06/2025

ה. פרטי התשלום.
מספר תשלומים: 11

ו. סכום.
פרמיה ביטוח חובה: 1,226.00
קוד אישור חובה: 0096099

ז. התחייבות והצהרת המבוטח.
1. אני החתום מטה נותן לכם בזאת הוראה לחייב אותי באמצעות כרטיס אשראי שפרטיו לעיל בכל הנוגע לתשלום דמי ביטוח הקשורים לפוליסה הרשומה לעיל לפי הפירוט בסעיף ו' לעיל.
2. ביטול ההתקשרות על פי הסכם זה ניתנת לביצוע רק באמצעות משלוח הודעה בכתב בדואר רשום לבלבד.

ולראיה באתי על החתום

תאריך _____ חתימת המבוטח (בעל הפוליסה) _____ חתימת בעל הכרטיס _____

ח. התחייבות הסוכן.
1. אני החתום מטה מאשר כי בתאריך _____ חתמו המבוטח ובעל הכרטיס בפני על גבי הרשאה זו.
2. הנני מתחייב בזאת, כי כל שימוש במספר כרטיס האשראי שמופיע על גבי טופס זה, ייעשה אך ורק בגין אותה פוליסה המצוינת לעיל, שהלקוח הרשה לחייב את חשבונו בגינה במפורש, ולא ייעשה כל שימוש במספר כרטיס אשראי זה על ידי או על ידי מי מעובדי.
3. הנני מתחייב לשמור בסודיות מוחלטת את מספר כרטיס האשראי או כל מידע אחר שנמסר לי על ידי הלקוח בקשר לכרטיס האשראי.
4. כל חיוב כספי, שיחול על מנפיק כרטיס האשראי ו/או מכוחו של חיוב כלשהוא, שיבוצע שלא על פי הוראתו המפורשת של הלקוח, או בשל נזק כספי כלשהוא שיגרם לבעל כרטיס האשראי כתוצאה מחיובו שלא על פי הוראתו, או מכל חיוב שבוצע באמצעותי שלא כדין יחול עלי בלבד. אם תחוייב לשלם סכום כלשהוא בגין פעולה כלשהיא שתבוצע כאמור לעיל, אשיב על ידי סכום זה לאלתר למיד לאחר שאקבל מכס הודעה על דבר חיובה כאמור לעיל.

ולראיה באתי על החתום

תאריך קבלת הפרטים _____ שם הסוכן/הסוכנות _____ חתימה וחזותמת _____

הוקש ע"י (שם מלא) _____ תאריך _____ חתימה _____

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 13 עד 20)



שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: שני - רמת גן
מחוז: דן-פ"ת
ד"ר חיים לביא
משפחה
26726
אהוד, 6, רמת גן
03-6714200
03-6714201

תאריך 23/07/2021

הפניה למכון פיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

קסוס תהילה רבקה	00-30008945-5	34.10	נ	24/09/1986	אשר
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
רמת גן	המעין	3 / 89		54 - 3992336	54 - 3108917
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

תאריך תאונה 20/07/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 33315169551

גורם שולח



3315

מספר הפניה



033315169551

תז נבדק



0300089455

רשיון רופא



026726

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד קוד	קוד קוד
80015	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	97001	80015

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה

בזמן נסיעתה ברכבה נפגעה על ידי נהג אוטובוס מאחור, שפגע בחלק האחורי של המכונית ושבר אותה. קיבלה מכה במנגנון צליפת שוט ומאז כאבי גב בעיקר בגב תחתון, צוואר וראש שהולכים ומתגברים. מוגבלת בתנועה, כל תנועה גורמת לכאב, ביום הראשון תחושה של בחילות, מאז כאבי ראש. לא מצליחה לישון טוב בלילה עקב הטרמומה שעברה, לא רגועה ומפחדת מאז מקרה התאונה להסיע את הילדים.

סימנים חיוניים: גובה 165 15/09/2019 משקל 51 14/12/2020 bmi 18.73

לחץ דם 103 / 78 31/10/2019

דופק 80 31/10/2019

04/07/2021 מתאריך 91.79 eGFR

בעיות פעילות

מגילי	איפיון	בעיה
01/05/2005		MONONUCLEOSIS INFECTIOUS
01/10/2005		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED
11/01/2000		BULIMIA

ס.ה.ר 7

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

00-30008945-5 הודפס ע"י ד"ר חיים לביא

קסוס תהילה רבקה

רגישות ל	תגובה	מסר ע"י
לא ידועה רגישות לתרופות		המטופל
NO KNOWN ALLERGY		המטופל
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	מסר ע"י
לא ידועה		
DUST		

תרופות קבועות

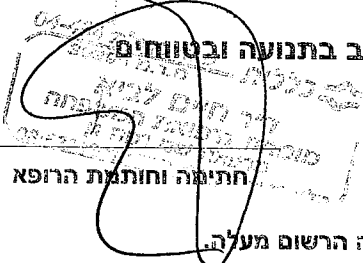
...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	2	DICLECTIN DR (M) 10MG/10MG TAB 10
ביום	1	טבליות	1	ESCITALOPRAM TAB 10MG 10MG

ממצאים קליניים

במצב כללי סביר. אבל סובלת מאוד מכאבים בצוואר, לא מצליחה לסובב מעבר למעלות מועטות, לא מצליחה עקב הכאבים בשרירי הצוואר, להרים או להוריד את הצוואר, די קפואה.
בעמוד השדרה התחתון יש כאב מפוזר על כל האגן, על הסקרום, העכוזים, הזוקפים. וכמו כן על שרירי הצוואר. בביקוש על חוליות הצוואר יש רגישויות. לא מצליחה להתכופף או לסובב את הגו עקב הכאבים.
קלבריום רגיש למגע בעיקר בעורף.

מטרת הבדיקה:

מופנית לטיפול עקב כאבי גב תחתון וכן כאבי צוואר וקושי רב בתנועה ובטווחים



26726

ד"ר חיים לביא

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעליה.



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 34.10 מין: ג

קסוס תהילה רבקה
ביקור עקב תאונת דרכים

מס' זהות: 00-30008945-5

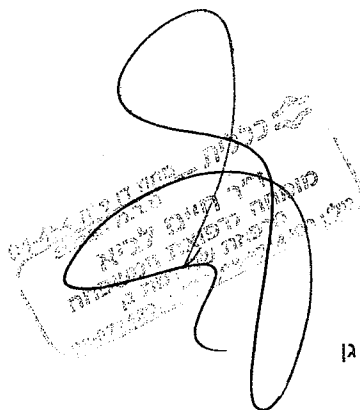
ASSIVAL 2MG TAB 2MG

110003722

למשך 5 ימים סה"כ 10 יח

טבליות 1x 2 ביום

תוקף מרשמים: 22/08/2021 - 23/07/2021



טלפון: 03-6714200
כתובת: אהוד, 6, רמת גן

שם הרופא ד"ר חיים לביא
תחום: משפחה

בידיעתך, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית וזהה שאושרה על ידי הקופה לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



ביקור עקב תאונת דרכים

גיל: 34.10 מין: נ

קסוס תהילה רבקה

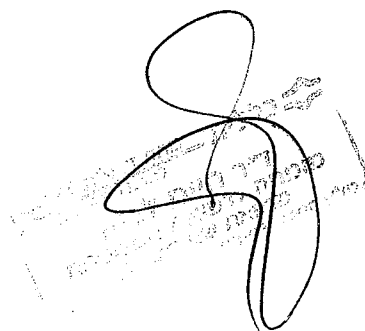
מס' זהות: 00-30008945-5
המעין 3 רמת גן

PERCOCET 5MG (20) TAB 5MG

000004316

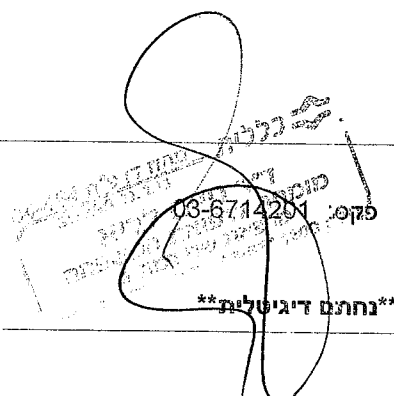
נרקוטי

1 (אחת) טבליות * 2 (שתיים) פעמים ביום למשך: 10 (עשרה) ימים
סה"כ: 20 (עשרים) יח



אבחנה: ACCIDENT/INJURY; NOS

תוקף מרשם: 06/08/2021 - 23/07/2021



פקס: 03-6714201

טלפון: 03-6714200
כתובת: אהוד, 6, רמת גן

שם הרופא: ד"ר חיים לביא
תחום: משפחה

נחתם דיגיטלית

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

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

*** המסמך מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

דף 1 מ 1

תאריך הדפסה 23/07/2021

גיל המטופל: 34.10

תאריך ביקור: 23/07/2021

תאריך תאונה 20/07/2021

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: בזמן נסיעתה ברכבה נפגעה על ידי נוהג אוטובוס מאחור, שפגע בחלק האחורי של המכונית ושבר אותה. קיבלה מכה במנגנון צליפת שוט ומאז כאבי גב בעיקר בגב תחתון, צוואר וראש שהולכים ומתגברים. מוגבלת בתנועה, כל תנועה גורמת לכאב, ביום הראשון תחושה של בחילות, מאז כאבי ראש. לא מצליחה לישון טוב בלילה עקב הטראומה שעברה, לא רגועה ומפחדת מאז מקרה התאונה להסיע את הילדים.

סימנים חיוניים

גובה: 165 נמדד ב: 15/09/2019

משקל: 51 נמדד ב: 14/12/2020

BMI: 18.73

לחץ דם: 103 / 78 נמדד ב: 31/10/2019 דופק: 80 נמדד ב: 31/10/2019

מתאריך: 04/07/2021 eGFR: 91.79

ממצאים: במצב כללי סביר. אבל סובלת מאוד מכאבים בצוואר, לא מצליחה לסובב מעבר למעלות מועטות, לא מצליחה עקב הכאבים בשרירי הצוואר, להרים או להוריד את הצוואר, די קפואה.
בעמוד השדרה התחתון יש כאב מפוזר על כל האגן, על הסקרום, העכוזים, הזוקפים. וכמו כן על שרירי הצוואר. בניקוש על חוליות הצוואר יש רגישויות. לא מצליחה להתכופף או לסובב את הגו עקב הכאבים.
קלבריום רגיש למגע בעיקר בעורף.



קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס	פרוט מעבדות
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס	

מחזורי	עין P מ	עד	ח ק נ	OP	סה"כ משך D פ	יחידה	הגשה מנה	תרופה
	1 PC		0 ר Y	יחידה	20 10 E	2 טבליות	1 TAB	PERCOCET 5MG (20) TAB 5MG
	1 L		0 ר F	יחידה	10 5 E	2 טבליות	1 TAB	ASSIVAL 2MG TAB 2MG

PERCOCET 5MG (20) TAB 5MG הינה תרופה נרקוטית.
האבחנה: ACCIDENT/INJURY; NOS
הסיבה למתן ליותר מ 10 ימים:

אישור	קוד	מתאריך	עד תאריך	סטטוס
אישור מחלה	I1	21/07/2021	31/07/2021	הודפס

פרטי עדכון

שם מרפאה: מרפאת שני
קוד מרפאה: 3315
קוד מחוז: 04

תאריך עדכון: 23/07/2021
רופא מעדכן: ד"ר חיים לביא
מס רשיון: 26726
מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי



23/07/2021 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל

קסוס תהילה רבקה		00-30008945-5	34.10	נ	24/09/1986	אשר
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
רמת גן	המעין	3 / 89			54 - 3992336	54 - 3108917
ישוב	רחוב	מס בית			טלפון	טלפון נוסף

20/07/2021 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

מומלץ על מנוחה מתאריך 21/07/2021 עד תאריך 31/07/2021 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 11

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

26726

ד"ר חיים לביא

חתימה וחוקתיות הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכלליות

04/10/2021 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל

קסוס תהילה רבקה	00-30008945-5	35.00	נ	24/09/1986	אשר
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
רמת גן	המעין	3 / 89	54	3992336	54 -3108917
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף

15/07/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 04/10/2021
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: כאבי ברך שמאל חודשיים לדברה ליפני מס ח לדברה נחבלה מאוטובוס שפגע ברכב מאחור בעיקר כשיוצאת מהרכב ובמדרגות לא כואב בהליכה החלה PT

בדיקה גופנית: ברך ללא נפיחות ROM כיפוף 130 יישור 0 מעלות יצבות טובה לחמן מגירה פיבוס שלילי מק מורי שלילי מיבחן טחינה שלילי ללא רגישות פאטולומוראלית



קוד	איפיון	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לדימויות	73699-מיפוי עצמות- SPECT	H3		הודפס

תרופות בביקור

P	מ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
1	PD		0	ר	N	אריזה	1	14	D	2	להשתמש	GEL		FELDENE GEL 50GM 0.5%

תאונה	נר"ן	ת. אישור	טיפול מחזורי	עין	תרופה
					FELDENE GEL 50GM 0.5%

התראת תרופות:

בברכה,

27614

ד"ר רן גולדשטיין

חתימה וחוקת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

04/10/2021

00-30008945-5 הודפס ע"י ד"ר רן גולדשטיין

סיכום ביקור

קסוס תהילה רבקה

הודפס מאתר כללית אוו-ליין ב-23.11.2022.

נספח 3 :

נחתמו

(עמודים 22 עד 24)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה: סלומי שם פרטי: רחל
 תעודת זהות: 34089455 מס': 3
 שם האב: 255 עיר: ירושלים
 מיקוד: 14 טלפון: 054-34089 רחוב: רחוב

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיתו, עובדיה 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 ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
 או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: _____ 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 האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____
 תאריך: 15.10.23 עד לחתימה ומס' ת. 62254 חתימה: רחל סלומי
 X _____

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, גמלי קיסר, מס' 300089455, מרחוב בש"ן 3, ר"ג,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או ל להיות באי כוחי במשפט של
נגד 20.9.21 בענין תאונת דרכים מיום 20.9.21
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.

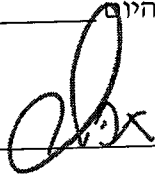
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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 ביחד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 15 לחודש 10 שנה 22

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייז

מס' רשיון: 62254

עורך-דין