

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN
Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

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

7.12.22

לכבוד

ועדה רפואית לעררים

המוסד לביטוח לאומי

מחלקת נכות כללית

א.ג.נ.,

מ.ל.ב.
-בפקס-

הנדון: ערר על החלטת ועדה רפואית

בעניין שריאל חי, ת.ז. 302865191

מוגש בזאת ערר על החלטת הועדה הרפואית מדרג I, ואלו נימוקיו:

1. עסקינן באישה צעירה אשר סובלת מזה שנים ממספר בעיות רפואיות בעטיין (ואך בעטיין!) מצויה היא באי כושר מלא לעבודה וקושי בתפקוד ובניהול שגרת היומיום.
2. אין מחלוקת בדבר העובדה שהמערערת סובלת מגיהוק בלתי פוסק, פיברומיאלגיה, גמישות יתר ותגובה נפשית ביחס למצבה.
3. הוכחה חותכת וחד משמעית לכך מצויה בתיעוד הרפואי שנצבר במהלך השנים ממנו עולה כי סובלת היא ממצב רפואי נורא ואיום. מצב רפואי הכולל כאבים מחמת תסמונת הפיברומיאלגיה בה היא לוקה, גיהוק בלתי פוסק אשר אינו בר שליטה ממנו היא סובלת בצורה קבועה (לרבות בעת אכילה, שתיה ושינה) אשר מעבר לעוגמת נפש, דחיה חברתית, בושה וחוסר יכולת להשתלב מקשה על ביצוע פעולות יומיומיות בסיסיות ומפריע לניהול חייה.
4. מחמת מצבה הרפואי המורכב והעובדה כי נבדקה ע"י מומחים רבים בתחומים שונים אשר לא מצאו מזור ולבעייתה התווספה מצוקה נפשית.
5. החלטת הועדה הנכבדה מקפחת את המערערת ומתעלמת לחלוטין מן האמת העובדתית והרפואית.
6. אמת היא שהמערערת סובלת משיהוק/גיהוק בלתי פוסק אשר השפעתו על כושרה ותפקודה מכריעים.

7. אמת היא שהמערערת סובלת מפיברומיאלגיה ומצב נפשי והיא סובלת ונזקקת לטיפול תרופתי ומעקב רפואי קבוע.

8. הוועדה הנכבדה לא מתמודדת עם האמת העובדתית הזו ולמעשה קובעת החלטה שרירותית ולא מנומקת בצורה שפוגעת אנושות במערערת

9. הוועדה הנכבדה טעתה בכך שהתעלמה ממצבה וקבעה את נכויותיה באופן אשר לא משקף ולו מקצת מחומרת מצבה וההשפעה הניכרת על כושרה.

10. לא ברור ואף תמוה מדוע נקבעה למערערת נכות נמוכה מזו שנקבעה ע"י הוועדה הרפואית הקודמת אשר דנה בעניינה (מתאריך 10.11.21) וקבעה נכות בשיעור 50% בגין הגיהוק/שיהוק הבלתי פוסק.

11. מצבה לא השתפר ומדע הרפואה לא מצא פתרון למצב ממנו היא סובלת אשר מגביל אותה בצורה שלעיתים לא נתפשת.

12. בנסיבות הללו, בשים לב לכך שהמערערת סובלת ממצב רפואי נדיר וקשה הכולל שיהוק/גיהוק בלתי פוסק שלא ניתנים לשליטה מתבקשת הוועדה הרפואית הנכבדה לקבל את הערעור ולקבוע את נכותה בהתאם לחומרת מצבה.

13. ערעור זה מוגש במתכונתו הנוכחית על מנת לעמוד בזמנים. נימוקים נוספים יצורפו במועד הדיון בוועדה הרפואית.

14. אבקשכם להודיעני מועד לדיון בערר.

אריאל פרייברג, עו"ד



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>שם משפחה</u>	<u>שם פרטי</u>	<u>תעודת זהות</u>	<u>שם האב</u>
היינריך	סע-ה	302865191	שם האב
רחוב	מס'	עיר	טלפון
413	26/8	כ"א י"א	מיקוד

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 הבריאות 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 הבריאות 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: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
מכונים, מעבדות: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

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

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 7.12.22 עד לחתימה ומס' ת.ז. ~~עו"ד אריאל פרידמן~~ חתימה: _____
מס' רשיון: 62254 X

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ה' תשפ"א, מרחוב הרר הרצל 26/2 מ"ר י"ד
ת.ז. מס' 302465191, את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי במשפט של
ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום י"ט אלול תשפ"א כ"א
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 חוגש יפוי הכח, בדרגה בה חוגש.
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, לפטור 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 7 לחודש 12 שנה 2022

חתימה: X

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייבאג
מסי רשיון: 62254

עורך דין