

ת.א. 20636-02-22
בפני כב' השופט אלדד נבו

בבית משפט השלום
בכפר סבא

תאריך חתימת המסמך: 28.3.23

התובעת: **בתאל אברהם, ת"ז 204335434**
מרחוב אברהם אבינו 8, בית דגן

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ.ר.
62254) ו/או יגאל רסקין
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

– נ ד –

הנתבעים: **1. אלון בן יאיר השקעות בע"מ, ח"פ 515616241**
מרחוב הנחשול 83, ראשון לציון

2. אלון בן יאיר, ת"ז 300131828
מרחוב בורלא 29, ראשון לציון
באמצעות ב"כ עו"ד שי סולטן
מרחוב ז'בוטינסקי 35, רמת גן
טל': 03-9065646; פקס: 1533-9472727

תחשיב נזק מטעמה של התובעת

בזיקה להחלטת בית המשפט הנכבד מתכבדת התובעת להגיש תחשיב נזק מטעמה.

יצוין כי בניגוד לתקנות סדר הדין האזרחי, בהתעלם מהדין ובניגוד להתחייבותם לא טרחו הנתבעים לגלות את המסמכים שברשותם ולהשיב על השאלון שהופנה אליהם זה מכבר.

מעבר לכך שהנתבעים הפרו את החלטת בית המשפט בדבר השלמת הליכים מקדמיים ואת הוראות סדר הדין האזרחי, יש לדבר משמעות דיונית והתובעת שומרת על זכותה לתקן ולשנות את תחשיב הנזק בהתאם לחומר המבוקש ולאחר שהנתבעים יואילו בטובם למלא אחר הוראות החוק והפסיקה.

א. נתונים:

1. התובעת ילידת 17/12/1992 – כבת 26 במועד התאונה וכבת 30 כיום.
2. תאריך התאונה 1/7/2019
3. **נכות רפואית מוסכמת בשיעור 13.05%**
מורכבת מנכות בשיעור 7.5% בגין המגבלה בתנועות קרסול שמאל ומנכות בשיעור 6% בגין צלקות.

ב. בסיס התחשיב:

4. התובעת נפגעה עת עבדה אצל הנתבעים ובמהלך ביצוע עבודתה כפי שנדרשה ע"י מעסיקה קרסה הרצפה עליה עמדה והיא נפלה והתרסקה על רצפת הקומה שמתחתיה. אין צורך להכביר במילים בדבר חומרת המקרה על השלכותיו הקשות.

5. המעבידים אשר מחובתם לספק לתובעת סביבת עבודה בטוחה התרשלו והפרו חובותיהן בצורה כה בוטה אשר הביאו להתמששות נזק שרק בנס לא הביא לתוצאה טרגית יותר ואובדן חיים.

רצ"ב צילומים מזירת התאונה, מסומנים "כנספח 1".

6. ממקום התאונה הובהלה התובעת לבית החולים אסף הרופא, בצריפין, ובדיקת הדמיה שבוצעה לתובעת וכוונה לרגלה השמאלית הדגימה שבר פריקה בקרסולה, בוצעה לה רדוקציה תחת סדציה והיא אושפזה לצורך התערבות ניתוחית בהרדמה כללית לצורך קיבוע השבר עם פלטה וברגים.

7. בחלוף אשפוז בן 3 ימים שוחררה התובעת לביתה כשהיא מנועה מדריכה כשרגלה נתונה בסד ובהמלצה למנוחה, נטילת משככי כאבים וטיפול נוגדי קרישה והמשך מעקב רפואי.

8. התובעת אשר סבלה מכאבים עזים וקושי ניכר בתנועת קרסול שמאל והוחלט על אשפוז לצורך ביצוע ניתוח נוסף במטרה להסיר את אחד מהברגים. במהלך הניתוח נשבר הבורג וחלקו נותר נעוץ בקרסולה.

9. בחלוף 8 חודשים אושפזה התובעת לצורך ניתוח נוסף, גם הוא כמו שני קודמיו בהרדמה כללית, לצורך הסרת הקיבועים והברגים בסופו הוסרו הקיבועים, אולם, הבורג שנשבר בניתוח הקודם לא חולץ ונשאר בקרסולה.

10. התובעת נותרה עם כאבים והגבלה בתנועות קרסול שמאל אשר ילוו אותה לאורך חיה וצלכות מעטרות את רגלה השמאלית וקרסולה.

11. במועד התאונה התובעת, צעירה בתחילת דרכה המקצועית, הועסקה ע"י הנתבעים בתפקיד משרדי.

12. שכרה כפי שהוסכם ע"י הצדדים נקבע בשיעור של שכר בסיס בשיעור של 7,000 ₪ לחודש. הנתבע 1 ציין באוזניה של התובעת כי זהו שכר התחלתי וכי שכרה עתיד להאמיר בחלוף 3 חודשים.



13. יצוין כי בניגוד לחוק ובניגוד לדרישת הח"מ, הנתבעים לא טרחו להמציא את הסכם העסקה כמו גם פרטים רלוונטיים נוספים אותם התבקש לגלות ולא עשה כן בניגוד לדרישה המפורשת, לדין ולתקנות סדר הדין האזרחי.

14. לאחר התאונה, בשים לב לחומרת הפגיעה ולניתוחים (3 במספר) הרבים תולדת התאונה הייתה התובעת באי כושר לעבודה ונפלטה ממעגל העבודה למשך תקופה בת כ- 20 חודשים.

15. נסיונותיה של התובעת להשתלב בעבודה לא צלחו מחמת התאונה ותוצאותיה והצורך באשפוזים, ניתוחים הכרוכים בתקופות החלמה והכאבים וההגבלה מהם סבלה וסובלת.

16. בשים לב להיותה צעירה בתחילת דרכה ולנסיבות יהא זה נכון וצודק להעמיד את פוטנציאל השתכרותה על בסיס השכר הממוצע במשק.

17. לצרכי פשרה בלבד יחושבו הפסדי השתכרותה לעתיד על בסיס השכר הממוצע כמפורט לעיל במכפלת נכות תפקודית בשיעור נכותה הרפואית.

18. פגיעתה בהתחשב במיקומה, בעבודה שבורג שבור נעוץ בקרסולה עם כאבים והגבלה בתנועות וצלקות הינו בעל משמעות תפקודית אשר עולה על נכותה הרפואית. חרף האמור, ולצרכי פשרה בלבד תעמיד התובעת את נזקיה כמפורט להלן בהתאם לאמור בסעיף 17 לעיל.



א. התחשיב

1. הפסדי השתכרות בעבר -

כמפורט בסעיף 12 – 14 לעיל - על בסיס הפסדי השתכרותה בפועל -

7,000 ₪ X 20 חודשים = 140,000 ₪

2. ביתרת תקופת העבר – על בסיס הפסדי השתכרות במומה –

11,868 ₪ X 13% X 22 חודשים = 33,942 ₪

3. הפסדי השתכרות בעתיד (עד גיל 67) -

11,868 ₪ X 13% X 267.99 (מקדם היוון ל-37 שנים) = 413,465 ₪

4. הפסדים בתקופת הפנסיה -

לפי שיעור של 12.55% על פי צו ההרחבה בדבר הגדלת ההפרשות לביטוח פנסיוני במשק 2016,

לפי חוק הסכמים קיבוציים, התשי"ז-1957 – 85,595 ₪

5. **הוצאות רפואיות בעבר ובעתיד לרבות נסיעות לטיפולים רפואיים -**

התובעת נפגעה בתאונה שהינה תאונת עבודה, ומשכך, חלק מהוצאות ריפוייה כוסו ע"י הביטוח הלאומי וחוק ביטוח בריאות ממלכתי. עם זאת, חרף האמור, בהינתן חומרת הפגיעה על השלכותיה נאלצה התובעת להוציא הוצאות בגין רכישת סד/קיבוע, תרופות הרגעה, התייעצויות עם מומחים רפואיים, חבישות, תרופות לשיכוך כאב והוצאות בגין נסיעות לניתוחים, טיפולים ומעקב רפואי כמצוות רפואיה אשר אינם מכוסים כאמור ברישא.

ע"ב גלובאלי לעבר ולעתיד - ₪ 45,000

רצ"ב קבלות חלקיות, מסומנות "כנספח 2".

6. **עזרת הזולת -**

מחמת התאונה ותוצאותיה, לרבות כמובן כל אחד מהניתוחים אותם נאלצה לעבור, סבלה ועודנה סובלת התובעת מכאבים עזים וקושי בתפקוד, מחמת נכותה הנובעת מן התאונה, בשים לב להגבלות האמורות ולתיעוד הרפואי מתקשה התובעת בניהול משק ביתה ונאלצה להיזקק לעזרת בני משפחה וחברים. בפסק דינו של בית המשפט העליון בענין ע"א 142/89 "יוסף גמליאל ואח' נ' אושיות חברה לביטוח בע"מ ואח'" נפסק כי "הלכה היא, שבאם נפגע לא העסיק עובד לעזרה שהיה זקוק לה, בגלל חוסר אמצעים כספיים, "על בית המשפט לעשות אומדן של הסכום המגיע כפיצוי נאות בעד העזרה שניתנת על ידי בן-הזוג או בני משפחה אחרים של הניזק ולפסוק סכום זה לטובת הניזק" (ע"א 93/73 שושני נ' קראוז פסקי דין כ"ח(1), 277 בעמ' 280 מול האות א' ובעקבותיו ע"א 23/84 (לא פורסם)). הוא הדבר בעניננו."

בתקופת לאחר התאונה ולאחר כל אחד מהניתוחים - עזרת הזולת בהיקף של 250 ₪ ליום בהיקף של 5 ימים בשבוע למשך 6 חודשים -

250 ₪ X 5 X 4.2 X 6 חודשים - 31,500 ₪

ביתרת תקופת העבר - 150 ₪ ליום בהיקף של 3 פעמים בשבוע -

450 ₪ X 4.2 X 33 חודשים - 62,370 ₪

בעתיד - ע"ב גלובאלי - 45,000 ₪

7. **הוצאות נסיעה -**

מחמת התאונה ותוצאותיה נאלצה התובעת להוצאות בגין נסיעות מיוחדות ותזדקק להוצאות אלה גם בעתיד.

בעבר ובעתיד על בסיס גלובאלי - 22,500 ₪

8. **כאב וסבל על בסיס שילוש הסכום שהיה נפסק לפי תקנות הפלת"ד -**

₪ 83,331

13% נכות וחמישה ימי אשפוז -

סה"כ: 962,703 ₪

9. ניכויים – התאונה הוכרה כתאונת עבודה ושולמו לה תגמולי ביטוח לאומי בסך

₪ 68,758.

רצ"ב פירוט תשלומי המל"ל מסומנים "כנספח 3".

₪ 893,945

10. סה"כ:

₪ 177,805

11. בתוספת שכ"ט עו"ד (17%) ומע"מ -

₪ 1,071,750


אריאל פרייברג, עו"ד

ב"כ התובעת



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תמונות מזירת האירוע (עמודים 8 עד 11)	8
נספח 2: קבלות חלקיות (עמודים 13 עד 21)	13
נספח 3: תשלומי מלל (עמודים 23 עד 26)	23



נספח 1 :

תמונות מזירת האירוע

(עמודים 8 עד 11)











נספח 2 :

קבלות חלקיות

(עמודים 13 עד 21)





מרכז רפואי אסף הרופא מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סקלר, אוניברסיטת ת"א | צריפין 70300

פיזיותרפיה

טל: 08-9779785/6/7 פקס: 08-9778177 דוא"ל: ptsec@asaf.health.gov.il

Assaf Harofeh Medical Center

Affiliated to Sackler Faculty of Medicine Tel-Aviv University | Zerifin 70300 Israel

Physiotherapy

Tel: +972-8-9779785/6/7 Fax: +972-8-9778177 email: ptsec@asaf.health.gov.il



מרשם לציווד רפואי אורתופדי

עבור

אשפוז : אורתופדיה ב / אורתופדיה ב מקרה: 11372062

מ.ז. : 20433543-4 שם: אברהם בתאל

אב : יואל כתובת: אברהם אבינו 8 בית דגן מינ

סוג : אזרח טל: 050-9919975 ת. לידה: 17.12.1992

קופ"ח מאוחדת כסוי: חסר חוזר דחוף הפניה



אסף הרופא

סיבה : תאונת עבודה

ת. קבלה 04.07.19 13:59

מפעיל EFRATN

Li. Bimatter Bimalleolar fx. : אבחנה

long Buot - : הנ"ל זקוק ל:

בברכת החלמה מהירה

שם הרופא: מרכז רפואי אסף הרופא

חתימה וחותמת : ד"ר חיים דניאל

מחלקה אורתופדית

עמוד 1 מתוך 1

לכבוד: אברהם, בת אל כתובת: / טלפון: 0509919975 ת.ז. \ ח"פ: 204335434 מועדון: מס' לקוח: 1552	חנות: אסף הרופא כתובת: קניון אסף, אסף הרופא, צריפין טלפון: 08-9330302 פקס: עוסק מורשה: 317284735 תאריך: 07/07/2019 10:40
--	---

חשבונית מס' קבלה 1-2701 No מקור

סה"כ	מחיר	כמונ	תאור	מק"ט	ברקוד
₪ 680.00	₪ 680.00	1	M וולקינג בוט ארוך קונוואל		940301592432
₪ -130.00	₪ -130.00		הנחה ₪ 130.00		
₪ 550.00		1			

תקבולים נוספים:

אופן התשלום	סכום לתשלום
אשראי	₪ 550.00

חוב קודם:

סכום ללא מע"מ 470.09

אסף הרופא טופ-מדיקל מוצרי אורטופדיה ובריאות
 קניון אסף, אסף הרופא, צריפין
 08-9330302

אסף מדיקל
 מסוף ABS - 602 - 4S 5204889
 מספר עסק: 8025132
 07/07/2019 10:40
 כרטיס: ישראל כרס
 מספר כרטיס: 7834
 בתוקף עד 1019
 מספר שובר: 02001001
 סוג עסקה: חובה מאושרת
 חברה ת 7418021
 אופן ביצוע: רגיל 7418021 ת חברה
 סוג אשראי: רגיל
 סכום: 550.00

Assaf Medical

מוצרי אינטופדיה ובריאות

עמוד 1 מתוך 1

חנות: אסף הרופא
כתובת: קניון אסף, אסף הרופא, צריפין
טלפון: 08-9330302
פקס: 317284735
עוסק מורשה: 07/08/2019 13:42
תאריך:

לכבוד: בתאל אברהם
כתובת:
טלפון:
ת.ז. \ ח"פ:
מועדון:
מס' לקוח:

חשבונית מס/קבלה No 1-2823 מקור

קוד	מק"ט	תאור	כמות	מחיר	סה"כ
2107972		איירקאסט ספורט	1	₪ 480.00	₪ 480.00
			1		₪ 480.00

תקבולים נוספים:

אופן התשלום	סכום לתשלום
אשראי	₪ 480.00

חוב קודם:

חוב נוכחי:

יתרת נקודות סימפליקלאב

סכום ללא מע"מ: ₪ 410.26
הנחת עיגול: ₪ 0.00
מע"מ: 17.00% ₪ 69.74
סה"כ: ₪ 480.00

עסקאות אחרונות באשראי לקוחות

בית מרקחת מעיין חיים 2015 בע"מ
טרומפלדור 20 בית דגן
טל: 5178844-03 ח.פ 515260925

חשבונית מס/קבלה 686/3 מקור

תאריך: 24/07/19 שעה: 09:18

לכבוד: **בת אל אברהם**

שם מוכר: בלה חליל

קוד	שם פריט	כמות	בזונס	מחיר	% הנחה	סה"כ
7823	POLYDINE OINT 50 GR	1		17.07		17.07
53644	10CMX10CM פד סטרילי דביק	2		17.01		34.02
#2				סה"כ		51.09
				17.00% מע"מ		8.69
				סה"כ כולל מע"מ		59.78
				עגול אגורות		0.02

פרטי תשלום

תאור	אסמכתא	בנק	סניף	חשבון	לתאריך	סה"כ
מזומן						100.00
עודף						-40.20
סה"כ						59.80



10/07/19

תאריך

סניף בית דגן

*** אשור מספר HT-014530359 ***

אני החתום מטה אברהם בת-אל ת"ז: 4-20433543-1

מאשר לנכות מחשבוני סכום של 35.00 ש"ח

עבור ת"ז: 4-20433543-1

השתתפות מרפאות חוץ 35.00 ש"ח

על החתום:

לסניף



12/07/19

תאריך

סניף בית דגן

*** HT-014538702 מספר אשר ***

אני החתום מטה אברהם בת-אל ת"ז: 4-20433543

מאשר לנכות מחשבוני סכום של 35.00 ש"ח

עבור ת"ז: 4-20433543

השתתפות מרפאות חוץ 35.00 ש"ח

על החתום:

לסניף



5/11/19

תאריך

סניף בית דגן

*** HT-014877738 מספר אשור ***

אני החתום מטה אברהם בת-אל ת"ז: 4-20433543-1

מאשר לנכות מחשבוני סכום של 35.00 ש"ח

עבור ת"ז: 4-20433543-1

השתתפות מרפאות חוץ 35.00 ש"ח

על החתום:

לסניף



בית מרקחת מעיין חיים 2015 בע"מ
טרומפלדור 20 בית דגן
טל: 03-5178844
פ.ח. 515260925

תאריך: 21/07/19 שעה: 10:43
שם מוכר: בלה חליז

מרשם: מאוחדת 6/6374

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 29540
שם רופא: דביר ללי
RX: 119940
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	סה"כ
72116	ROKACET PLUS	1 17.00	45.56
1 כמותות X 2 פעמים ביום			

* סה"כ #1			45.56
- הנחה			28.56
= יתרה			17.00

סיכום ביניים 510486/3 מקור

תאריך: 21/07/19 שעה: 10:43
שם מוכר: בלה חליז

מרשם: לקוח מרשם 99/235546

ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 29540
שם רופא: דביר ללי
RX: 119941

קוד	שם פריט	כמות	סה"כ
69642	OPTALGIN DROPS 15ML	1 26.85	
25 טיפות X 3 פעמים ביום			

* סה"כ #1			26.85
+ טל-קודם			17.00
= יתרה			43.85
- ה. תקרה 1204335434			0.01
			43.84

בית מרקחת מעיין חיים 2015 בע"מ
טרומפלדור 20 בית דגן
טל: 03-5178844
פ.ח. 515260925

תאריך: 08/07/19 שעה: 10:57
שם מוכר: בלה חליז

מרשם: מאוחדת 6/6152

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 28115
שם רופא: אלון מיקל
RX: 119042
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	סה"כ
72116	ROKACET PLUS	1 17.00	45.56
1 כמותות X 2 פעמים ביום, משך 12 ימים			
84287	CLEXANE 2 SY	15 255.00	619.35
1 X 1 פעם ביום, משך 30 ימים			

* סה"כ #2			664.91
- הנחה			392.91
= יתרה			272.00

סיכום ביניים 509219/3 מקור

תאריך: 08/07/19 שעה: 10:57
שם מוכר: בלה חליז

קוד	שם פריט	כמות	סה"כ
69642	OPTALGIN DROPS 15ML	1 26.85	
9466	ALCOXIDINE 500ML	1 31.57	

* סה"כ #2			58.42
+ טל-קודם			272.00
= יתרה			330.42
- ה. תקרה 1204335434			0.01
= יתרה			330.41
לתשלום			330.41
Isra			330.41

חשבונית מס/קבלה 509219/3 מקור

ב"מ מעיין
מספר מסוף 1901021
מספר עסק 6498133
תאריך 08/07/19 10:59
כרטיס ישראל
מספר כרטיס 6042
מספר שובר 78003036
שרת תחב 0179567
אופן ביצוע רגיל
מטבע שקל
אשראי תשלומים
סכום 330.41
תשלום דאשון 165.20
ועוד 1
שכל תשלום נוסף 165.21

בית מרקחת מעיין חיים 2015 בע"מ
טרומפלדור 20 בית דגן
טל: 03-5178844
פ.ח. 515260925

שעה: 11:24
שם מוכר: בלה חליז

מאוחדת 6/6310

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 29540
שם רופא: דביר ללי
RX: 119940
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	כמות	סה"כ
72116	ROKACET PLUS	1 17.00	45.56
1 כמותות X 2 פעמים ביום, משך 12 ימים			

* סה"כ #1			45.56
- הנחה			28.56
= יתרה			17.00

סיכום ביניים 541045/3 מקור

שעה: 11:24

מאוחדת 6/6311

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 29540
שם רופא: דביר ללי
RX: 119941

קוד	שם פריט	כמות	סה"כ
7872	BONDORMIN O.	1 31.57	
1 כמותות X 30 ימים			

* סה"כ #1			31.57
+ טל-קודם			17.00
= יתרה			48.57
- ה. תקרה 1204335434			0.01
= יתרה			48.56

סיכום ביניים 541045/3 מקור

46.20
56.65
102.85
ס"ה"כ #1
סך-קודם
יתרה

סיכום ביניים 545438/3 מקור

בית מרקחת מעיין חיים 2015 בע"מ
טרומפלדור 20 בית דגן
טל: 03-5178844
פ.ח. 515260925

תאריך: 02/06/20 שעה: 09:06
שם מוכר: בלה חליל

מרשם: מאוחדת 6/6022

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 28115
שם רופא: אלון מיקל
RX: 144110
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	ס"ה"כ
21198	SERETIDE DIS	1	20.65
	1 X 2 פעמים ביום, משך 30 ימים		
56414	CIPRALEX 10M	1	18.00
	1 טבליות X 1 פעם ביום, משך 30 ימים		
72116	ROKACET PLUS	1	18.00
	1 כמסות X 1 פעם ביום, משך 24 ימים		

ס"ה"כ #3 220.70
הנחה 164.05
יתרה = 56.65

סיכום ביניים 545438/3 מקור

תאריך: 02/06/20 שעה: 09:06
שם מוכר: בלה חליל

מרשם: מאוחדת 6/6023

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 28115
שם רופא: אלון מיקל
RX: 144111
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	ס"ה"כ
7872	BONDORMIN O.	3	46.20
	1 טבליות X 1 פעם ביום, משך 30 ימים		

תאריך: 02/06/20 שעה: 09:06
שם מוכר: בלה חליל

מרשם: מאוחדת 6/6024

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 28115
שם רופא: אלון מיקל
RX: 144112
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	ס"ה"כ
21364	TEVACUTAN CR	1	18.00
	1 למרוח X 2 פעמים ביום, משך 7 ימים		

ס"ה"כ #1 34.86
הנחה 16.86
יתרה = 18.00
סך-קודם 102.85
יתרה = 120.85

סיכום ביניים 545438/3 מקור

תאריך: 02/06/20 שעה: 09:06
שם מוכר: בלה חליל

קוד	שם פריט	כמות	ס"ה"כ
93606	כובע רחצה סאטן	1	9.90
95938	מרכז כביסה	1	9.90
95883	לנור מרכז כביסה סגול	1	9.90
3	lenor	1	9.90

ס"ה"כ #4 39.60
סך-קודם 120.85
יתרה = 160.45
הנחה 0.44
ה. תקרה 1204335434 0.01
יתרה = 160.00
לתשלום 160.00
מזומן 200.00
עודף -40.00

חשבונית מס/קבלה 545438/3 מקור

בית מרקחת מעיין חיים 2015 בע"מ
טרומפלדור 20 בית דגן
טל: 03-5178844
פ.ח. 515260925

שעה: 18:32
אבו ערב

מרשם: מאוחדת 6/6125

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 28115
שם רופא: אלון מיקל
RX: 144110
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	ס"ה"כ
6007	ZALDIAR TAB	1	18.00
	1 למרוח X 2 פעמים ביום, משך 10 ימים		

ס"ה"כ #1 34.86
הנחה 16.86
יתרה = 18.00
סך-קודם 102.85
יתרה = 120.85

סיכום ביניים 512281/3 מקור

שעה: 18:32
אבו ערב

מרשם: מאוחדת 6/6126

סוג מרשם: רשומת מרשמים
סוג העברת כרטיס: כרטיס חבר
ת.ז. לקוח: 1204335434
שם לקוח: אברהם בת-אל
רשיון רופא: 28115
שם רופא: אלון מיקל
RX: 144111
מרשם חתום דיגיטלית

קוד	שם פריט	השתתפות כמות	ס"ה"כ
9494	ALPRALID 0.2	1	18.00
	1 למרוח X 2 פעמים ביום, משך 15 ימים		

ס"ה"כ #1 34.86
סך-קודם 120.85
יתרה = 160.45
הנחה 0.44
ה. תקרה 1204335434 0.01
יתרה = 160.00
לתשלום 160.00
מזומן 200.00
עודף -40.00

חשבונית מס/קבלה 512281/3 מקור

נספח 3 :

תשלומי מלל

(עמודים 23 עד 26)





סניף: רמלה
טלפון: 04-8812345 *6050

ו' בניסן, תשפ"ג
28 במרץ 2023
מספר תיק: 00-20433543-4

לכבוד
גב' בתאל אברהם
אברהם אבינו 8
בית דגן 5020000

הנדון: אישור שנתי למס הכנסה לשנת 2019 - תקבולי דמי פגיעה

הננו מאשרים בזה כי בתקופה 01.01.2019 עד 31.12.2019 שולמו לך תגמולי דמי פגיעה ברוטו בסך: 13,650 ש"ח.

ניכוי המס נעשה על פי בסיס יומי. חבות המס הסופית תעשה, אם וכאשר, יוגש על ידך דוח שנתי על ההכנסות - לשלטונות מס הכנסה.

ניכוי המס הועבר לפקיד שומה ירושלים לתיק ניכויים 941774770.

הנני מצהיר בזה כי פרט לסכומים הנ"ל לא שילמתי לנ"ל או עבורו/ה סכומים נוספים ולא זיכיתי את חשבוננו/ה בסכומים נוספים, בנושא זה.



בכבוד רב,

המוסד לביטוח לאומי



אישור זה תקף רק עם חותמת המוסד.

בכל מקרה של סתירה בין הרשום באישור זה לבין הרישומים בקובץ המידע של המוסד ו/או בתיקו של המבוטח, הרישומים שבידי המוסד קובעים. אישור זה הונפק באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי.



סניף: רמלה
טלפון: *6050 04-8812345

כ"ט באדר, תשפ"ג
22 במרץ 2023

מספר תיק: 20/433543-00-11

לכבוד
אברהם בתאל
אברהם אבינו 8
בית דגן 5020000

הנדון: אישור על תשלומים בגמלת נכות מעבודה בשנת 2020

אנו מאשרים כי לגב' אברהם בתאל, מספר זהות 20433543/4 שולמה גמלת נכות מעבודה עקב פגיעה בעבודה מיום 04/07/2019 על-פי הוראות פרק ה' לחוק הביטוח הלאומי.

הגמלאות חושבו לפי שכר רבע שנתי (בסיס) על סך 18,000 ש"ח.

להלן פירוט התשלומים:

תאריך תשלום	הרכב תשלום			סה"כ תשלום ברוטו	פירוט ניכויים/חובות				סה"כ ניכויים לתשלום			
					קצבה	אחר/חד פעמי		ביטוח		גמלת יתר	ביטוח הדדי	
						תאור	סכום	תאור				סכום
14/01/2020		קצבה	10/2019-12/2019	6,255	6,255					6,255		
28/01/2020	1,354									1,354		
28/02/2020	1,354					104			104	1,250		
01/03/2020		קצבה	10/2019-12/2019	5,850	5,850	208				5,642		
29/03/2020	1,354					104				1,250		
20/04/2020		קצבה	04/2020	500	500					500		
22/04/2020	1,354					104				1,250		
20/05/2020	1,354					104				1,250		
28/06/2020	1,354									1,354		
02/07/2020		קצבה	06/2020	3,159	3,159	104				3,055		
27/07/2020	1,354					104				1,250		
28/08/2020	1,354					104				1,250		

נְטוֹ לתשלום	סה"כ ניכויים	פירוט ניכויים/חובות						סה"כ תשלום ברוטו	הרכב תשלום			תאריך תשלום
		קיזוזים		ביטוח הדדי	גמלת יתר	ארגון נכים	ביטוח בריאות		אחר/חד פעמי		קצבה	
		סכום	תאור						סכום	תאור		
1,250	104						104	1,354			1,354	24/09/2020
18,816	104						104	18,920	18,920	מענק חד פעמי		13/12/2020
45,726	1,144						1,144	46,870	34,684		12,186	סה"כ

בכבוד רב,
המוסד לביטוח לאומי



אישור זה תקף רק עם חותמת המוסד.
בכל מקרה של סתירה בין הרשום באישור זה לבין הרישומים בקובץ המידע של המוסד ו/או בתיקו של המבוטח, הרישומים שבידי המוסד קובעים.
אישור זה הונפק באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי.





המוסד לביטוח לאומי

סניף : רמלה
טלפון : 6050 04-8812345 *

כ"ט באדר, תשפ"ג
22 במרץ 2023

מספר תיק : 20/433543-00-11

לכבוד
אברהם בתאל
אברהם אבינו 8
בית דגן 5020000

הנדון : אישור על תשלומים בגמלת נכות מעבודה בשנת 2021

אנו מאשרים כי לגב' אברהם בתאל, מספר זהות 20433543/4 שולמה גמלת נכות מעבודה עקב פגיעה בעבודה מיום 04/07/2019 על-פי הוראות פרק ה' לחוק הביטוח הלאומי.

הגמלאות חושבו לפי שכר רבע שנתי (בסיס) על סך 18,000 ש"ח.

להלן פירוט התשלומים :

נ ט ו לתשלום	ס"ה"כ ניכויים	פירוט ניכויים/חובות						ס"ה"כ תשלום ברוטו	הרכב תשלום			תאריך תשלום
		קיזוזים		ביטוח הדדי	גמלת יתר	ארגון נכים	ביטוח בריאות		אחר/חד פעמי		קצבה	
									סכום	תאור		
9,202								9,202	9,202	מענק חד פעמי		01/07/2021
9,202								9,202	9,202			ס"ה"כ

בכבוד רב,
המוסד לביטוח לאומי



אישור זה תקף רק עם חותמת המוסד.
בכל מקרה של סתירה בין הרשום באישור זה לבין הרישומים בקובץ המידע של המוסד ו/או בתיקו של המבוטח, הרישומים שבידי המוסד קובעים.
אישור זה הונפק באמצעות אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי.