

23A

- געזונדע שול רבוי
- חשבונות יקרות
- הפסדי מיליארד לעמית
- ציגן מקומות

### הודעה על תביעה - ביטוח רפואי

**שם הסוכן**

מבוטח/ת יקרה,  
מילוי טופס זה יסייע לטפל בתביעתך ולהגיש לך שירות יעיל ומהיר.  
נא להצטייד בטופס בכל פנייה לשירות רפואי ולהקפיד על מילוי כנדרש.  
לצורך מעקב אחר סטטוס התביעה, יש לוודא תקינות מס' ת.ז. וטלפון נייד.

## פרטי המבוטח/ת

2	1	1	6	8	3	2	4	8	קיסר	זיקן								
מס' זהות									שם משפחה	שם פרטי	מס' פוליסה							
רפואה אסתטית ←											תלמיד בבית					2000/11/12		
שם כתב השירות									מס' פקס	מס' טלפון	מקום עבודה			תאריך לידה				
k.sagitt@walla.com									סג-סג		94			(הנרי זיקן)				
כתובת דוא"ל									"שוב	מס' דירה	מס'			רחוב				

## ביטוחים נוספים

האם יש לך ביטוח משלים בקופ"ח	<input checked="" type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	שם הקופה	שם התוכנית	תחילת ביטוח
האם יש לך ביטוח רפואי במקום העבודה	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	שם החברה	שם התוכנית	תחילת ביטוח
האם יש לך ביטוח רפואי במקום אחר	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	שם החברה	שם התוכנית	תחילת ביטוח

**ריכוז הוצאות בגין טיפולים רפואיים - למילוי על יד המבוטח/ת**

[illegible]

(\*) לכל הוצאה יש לצרף את מסמכי המקור בלבד

25/3/2019	שם החומר	025610460	חתימה
-----------	----------	-----------	-------



מדיקס אורתופדיה מתקדמת

שיטת 6 תל אביב-יפו 69482

טל: 03-6482333, 03-6482377

דוא"ל: info@medixlife.co.il

ח.פ. 513736330

תאריך: 03/03/2019

מקור

חשבונית מס 211937

קבלה מס' 209942 מתאריך 15/02/2019

לכבוד

שם:	קיסר עידו	ת.ז.:	211683248
כתובת:	נהר הירדן 94 טל שחר 7680500	טל:	0547467610

סיכום תשלום

אשראי

כ. אשראי	שובר	פרטים	סכום
יזמה, מסטרקארד	69001022	רגיל	400.00

סה"כ ש"ח ללא מע"מ	341.88
מע"מ 17 %	58.12
סה"כ ש"ח כולל מע"מ	400.00

עבר טיפול פיזיותרפיה

חפא/מטפל: רפי וירשבסקי

מ.ר:

חתימה

מקור



שיטתית 6 תל אביב-יפו 69482  
טל: 03-6482333  
דוא"ל: info@medixlife.co.il

פקס: 03-6482377  
אתר אינטרנט:

513736330  
15/02/2019

ח.פ.  
תאריך

מקור No.

קבלה 209942

לכבוד

ת.ז: 211683248  
טל: 0547467610 , 7680500

שם: קיסר עידו  
כתובת: נהר הירדן 94 טל שחר

סיכום תשלום

400.00

02/03/2019 רגיל

6523

69001022

ישראל

אשראי

400.00

סה"כ שולם

עבור טיפול פיזיותרפיה

**MEDIX**  
אורתופדיה מתקדמת  
רפואה וספורט בשילוב מוצלח  
513736330

רופא/מטפל: רפי וירשובסקי

מקור

משרד הבריאות



מדינת ישראל

## תעודת פיזיותרפיסט

מס' תעודה: 10-117627

בתוקף סמכותי לפי סעיף 3 לחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות  
התשס"ח – 2008 ניתנת תעודת פיזיותרפיסט ל-

מר **וירשובסקי רפאל**

בעל ת.י. מס' 022682249

ניתן ביום י"ח בחודש אלול בשנת תשע"ב  
05/09/2012

(בהתאם לסעיף 58 (ב) לחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות התשס"ח – 2008: תעודה זו מחליפה את  
תעודת זהכרה חקבועה בפיזיותרפיה שספרה 15475 שהונפקה ל"ל בתאריך 1997:02:09)

**ד"ר שמואל אמיר**

מנהל האגף לרישוי מקצועות רפואיים

מס' תיק: כ/28065

09/08/2018 תאריך

טופס בקשה

פרטי המטופל

קיסר עידו	00-21168324-8	17.08	ז	17/11/2000	אריאל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
טל שחר	טל שחר	208 ד	-9348703	8	54 - 7467610
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון		טלפון נוסף

גרם שולח



5231

תז נבדק



0211683248

מספר רשיון



025653

## לכבוד: רפואה משלימה

אבחנה משוערת

אבחנה	אפיין	קוד
WRIST SYMPTOMS/COMPLAINTS	RT	L11

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/10/2017:  
 אחרי חבלה בשורש כף היד הימין לפני כ-חצי שנה  
 עדיין רגישות בכל מאמץ  
 פנה לרופא אורתופד דר' אמיר אורון  
 מומלץ MRI לשורש כף היד מימין  
 18/01/2018:  
 בדיקה חוזרת של כירורג כף יד אחרי MRI  
 מומלץ אביסטרן ל-20 יום  
 מוגהגלופלקס למשך חצי שנה 3\* ביום  
 MANUTRAIN של BAUERFEIND  
 25/01/2018:  
 לא הרגיש טוב אחרי כדור אביסטרן וכירורג ביקש להחליף לנקסין  
 08/04/2018:  
 אל תור  
 09/08/2018:

סימנים חיוניים: גובה 170 30/07/2017 משקל 64 30/07/2017 bmi 22.15

לחץ דם 100 / 60 30/07/2017

דופק 60 30/07/2017

25/10/2015 מתאריך 129.97 eGFR

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 08/04/2018  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 25/01/2018

דיון/תוכנית טיפולית

דף 1 מ 2

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

פס בקשה

09/08/2018

הודפס ע"י ד"ר תמר מיזריצקי

00-21168324-8

סר עידו

דיון/תוכנית טיפולית/הוצאה: 18/01/2018  
 ההפניות שהופקו: ב 20/10/2017  
 הפניה לדימות: 18/01/2018  
 25/01/2018  
 08/04/2018  
 ההפניות שהופקו ב 03/04/2018  
 הפניה לרפואה יועצת: 09/08/2018

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

בעיה	א פיון	ג 7.
ATTENTION DEFICIT DISORDER		01/08/2010
SUBMUCOUS RESECTION OF NASAL SEPTUM		13/10/2018
TURBINECTOMY		13/10/2018
ASTHMA		01/01/2001

25653  
 מספר רשיון

ד"ר תמרה מיז'ריצקי

**בנק הפועלים**  
bank hapoalim

סניף 536-מזכרת בתיה  
שד' אליהו  
0010939 1253600 138990

לחשבון בלבד

קיסר אריאל ת.ד. : 027967280  
קיסר שגית ת.ד. : 025610460  
ד.ב.נחל שורק 208 טל שחר  
טלפון: 08-9349703

**שלימו ל** \_\_\_\_\_ **שם**  
**PAY TO** \_\_\_\_\_  
**מס' חשבון** \_\_\_\_\_ **N.I.S.** \_\_\_\_\_  
**17.04.18-S**  
**חתימה** \_\_\_\_\_ **תאריך** \_\_\_\_\_  
**SIGNATURE** \_\_\_\_\_ **DATE** \_\_\_\_\_

בסיק זה אין לבטל/לעצור/לחזק/לשנות.  
למעט שינוי חשבוך או סכום.

**00010939 1253600 138990**  
CHEQUE No. מס' שיק    BRANCH No. מס' סניף    ACCOUNT No. מס' חשבון

בנק הפועלים ב.מ.מ. BANK HAPOLIM B.M.M.

center:

Q311 dia

Wick 28-291 46

pile 50894





שקל 1

מחיר

מחיר

מחיר

מחיר



התקבל  
28-03-2019  
פנימי ביטחון

