



דוח חוות דעת אף אוזן גרון

מספר זהות

סניף המגורים סניף ראשי	סניף הוועדה סניף ראשי	מספר ועדה	תאריך הוועדה /2021
---------------------------	--------------------------	-----------	-----------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
		1956	זכר	
טלפון:	050			

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 2019	תיאור הפגיעה
	מעמד תעסוקתי: שכיר עורך דין תיאור המקרה: חבלה ת"ד בדרך הולך רגל מהות המקרה: כאבים ברגל ימין, קרסול שמאל, עמ"ש מתני, עמ"ש צוארי, כאבי ראש וטנטון.

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה

מתאריך /2019	עד תאריך /2020	פירוט ימים
-----------------	-------------------	---------------

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון עורך דין נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
---------------------------------------	--

משתתפי הוועדה

ד"ר	אף אוזן גרון מזכיר הישיבה
-----	------------------------------

דברי התובע**פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו**

לקוח	בפברואר או מרץ 20 התלוננתי על בעיות שמיעה אבל בגלל הקורונה לקח זמן לקבוע תור לבדיקה. אם אני מסתכל על שפתיים אני לא תמיד שומע ואם יש רעש נהיה לי מיקס בראש ואז אמרה לי גברת שאני צועק ואז הבנתי שיש בעיה וככה הגעתי לבדיקה ואז הסתבר שיש ירידה בשמיעה והמלצה למכשיר שמיעה ומה שיותר מפריע לי זה שאנשים דיברו איתי דרך מסיכה וכל רעש בסביבה מפריע לי ולפעמים שמדברים איתי אני מרגיש כאב חד באוזן. עברתי תאונה בתור הולך רגל רכב פגע לי באגן ואז עפתי ונפלתי והתגלגלתי.
עורך דין	מאז ובעקבות התאונה סובל מירידה בשמיעה, סובל מטנטון, דבר שמשפיע על תפקודו ביום יום. מאז התאונה העירו לו שהוא החל לצעוק ואז הוא הבין למעשה שמדובר בבעיה בשמיעה, דבר שלא היה לו לפני כן. מביא לוועדה בדיקת שמיעה.

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

חזר לעבודה בתאריך: |
קיימת ירידה בהכנסה,**הצהרה****הצהרה של**

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:

ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

בבדיקתו תופיות תקינות.

בעיון בדוח מיון מיום האירוע מציינים שהתובע התגלגל על מכסה המנוע ונפל על ישבן ולאחר מכן הרגיש

טוב והמשיך במשימות היום יום שלו. לאחר מכן במהלך היום הרגיש כאב ראש וסחרחורת ופנה למיון. לא ברור מדוע כתבו חבלה במנגנון צליפת שוט(גם התובע ועורך דינו המייצג פוסלים את האבחנה הזאת). פנייה ראשונה לא.א.ג ב20. כעבור שנה וחודשיים עם תלונות על ירידה בשמיעה וטנטון. בדיקת שמיעה מ21. עם ירידה בטונים גבוהים ב4000-3000 הרץ וסף ממוצעים 13 דו"צ. בגדר תקין.

מסקנות

מדובר בתאונת דרכים בה התובע התגלגל על מכסה מנוע. תלונות על צפצופים וירידה בשמיעה כחצי שנה לאחר האירוע לדבריו מכיוון שהבין את זה רק מאוחר. ביקור ראשוני אצל רופא א.א.ג. שנה וחודשיים אחרי האירוע. ידוע שבמקרים של חבלה הפגיעה באוזן היא מידית עם ביטויים של טנטון וירידה בשמיעה סמוך לאירוע. בנוסף אין עדות לפגיעת ראש או אובדן הכרה, אי לכך הועדה מבקשת להזמין כרטיסים מקופ"ח 10 שנים אחורה כללי ואג ויסוכם ללא נכחות.

החלטה

הדיון נעצר עקב דרישת מידע רפואי והפניה לבדיקות.
עליך להציג בפני הביטוח הלאומי את המסמכים הבאים:

שם המסמך	נכון לתאריך
כרטיס רפואי (מקצועי) - א.א.ג. וכירורגיה ראש צוואר	
כרטיס רפואי (רופא מטפל)	

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופא המטפל של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: ד"ר

רופא מומחה באף אוזן גרון,