

To	0773180983	אל
Fax No	0773180983	מס' פקס
Date &Time	15-07-2024 08:06:03	תאריך ושעה
Pages	2	עמודים
From	Fax-Ytviot	מאת
Fax No		מס' פקס
Tel No		מס' טלפון
Re		בנושא

הפול

ביטוח • חובה • שיוור



תאריך : 15/07/2024
מספרנו : 2024000001824
מספר :

מבלי לפגוע בזכויות
מבלי לפגוע בטענת התיישנות
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

לכבוד
פרייברג אריאל, עו"ד
אבא הלל 7
רמת גן 0000000

א.ג.ב.,

הנדון :	תאונת דרכים מיום	26/07/2022 :
תיק אזרחי	228550324 :	
בית משפט	בימ"ש שלום - כפר סבא	
שם נפגע/ת	מרציאנו אביתר יוסף	
רכב מס'	41707602	
שם הפוליסה	אופנוע בבעלות פרטית	
מספר פוליסה	712200747322	
שם המבוטח	מרציאנו אביתר יוסף	
סוג הכיסוי הביטוחי	ביטוח חובה	

אנו מאשרים קבלת התביעה שבנדון.
אודה על קבלת ארכה להגשת כתב הגנה אשר יוגש מטעמנו, במידת הצורך, תוך 30 יום ממועד קבלת דרישה בכתב.

על מנת שנוכל לגבש עמדתנו אבקשך להעביר את המסמכים הבאים:
1. אישור המל"ל על הכרתם בתביעה ואישור על דמי הפגיעה ששולמו לנפגע.
2. תלושי שכר בגין 3 חודשים שקדמו לתאונה ולאחריה או שומת מס.

הריני להודיעך כבר בשלב זה, כי מרשך מחזיק בתעודת ביטוח הכוללת התניית השתתפות עצמית לפיה ינוכה מסכום הפיצוי סך של 25,000.00 ש"ח מהנזק הלא ממוני ו-7 ימי אי כושר.
מכתבנו זה אינו מהווה הכרה בחבות כלשהי.
בכל פנייה לחברתנו, נבקש לציין את מספרנו (מופיע בראש עמוד זה)

בכבוד רב,

סופי עמר, עו"ד
מחלקת תביעות