



אסמכתא: EL83209151
תאריך: 07/10/24

8 857691
שט"פ סלוק סופי בגיר

ניתן להחזיר חתום בפקס 03-7348177
או בדוא"ל tviot.hova@harel-ins.co.il

מספר סוג מסמך 749

מס.תביעה: 240310005517
מס.פוליסה: 803050591820
כתב קבלה ויתור ושחרור
אני הח"מ צינצולק ערן
שכתובתי היא הפרחים 30
כדלקמן:
הואיל ובתאריך 24/06/2020 או סמוך לתאריך הנ"ל אירעה תאונת דרכים ב-
ע" רכב מספר 9214553 (להלן: "התאונה"),
אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים.

והואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם צינצולק ערן
(להלן: "המבוטחים") ועם הראל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחים")
לקבלת פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי
ודרישותי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, הנובעות במישרין או
בעקיפין מהתאונה.

לכן הנני מאשר מצהיר ומתחייב כדלקמן:

- הסכום שהסכמתי לקבל היום מאת המבוטחים והמבטחים (להלן: "הנתבעים") באמצעות פרייברג אריאל עו"ד הינו בסך של 3500 ש"ח הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן: "הסכום") וחתימתי על כתב זה מהווה אישור להסכמה זו. הסכום הינו מעבר לתשלומים תכופים, ככל ששולמו בתביעה זו. בסכום הנ"ל נכללו הפרשי הצמדה וריבית המגיעים לי על פי כל דין.
- תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר בזה לחלוטין ומוחל באופן סופי ומוחלט על כל זכויותי, דרישותי ותביעותי מכל מין וסוג שהוא, שנגרמו וגם\או יגרמו, הכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה על פי כל דין, כפי שהינו כיום וכפי שיהיה בעתיד, ועל פי כל חיקוק שיתקן וגם\או יבוא במקום דין הקיים היום או שיוחק בעתיד, ואין לי ולא תהינה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי הנתבעים ו\או כל נושא משרה ו\או בעל תפקיד בהם.
- הנני מתחייב/ת לפצות ולשפות את הנתבעים, או מי מהם, מיד עם דרישתם הראשונה על כל דרישה ו/או תביעה שתוגש נגדם, או נגד כל אחד מהם לחוד, בגין כל תביעת שיבוב שתשולם על ידם לאדם או גוף שהיטיבו נזקי בגין נזק עבורו קיבלתי פיצוי מהנתבעים עקב התאונה הנ"ל, אך לא יותר מהפיצוי ששולם לי, ולמעט הוצאות רפואיות בגין שרותים שקיבלתי עד היום הכלולים בסל הבריאות שניתנו במסגרת הרפואה הציבורית והנובעים מהתאונה.
- מוצהר בזה כי הפיצויים כוללים פיצוי גם בגין הוצאות רפואיות עתידיות שאינני זכאי להן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994, ככל שאני זכאי לפיצוי כזה.
- א. ידוע לי, כי הפיצויים על פי מסמך זה מבוססים על כך, שהתאונה אינה מהווה "תאונת עבודה". אני מצהיר ומתחייב, כי לא פניתי ולא אפנה בדרישות מכל סוג ומין למוסד לביטוח לאומי, הכרוכות או הנובעות מהתאונה ו\או מהנזקים שנגרמו לי ממנה.



ב. אם אפר התחייבות זו, ובכל זאת אגיש תביעה למל"ל בקשר לתאונה ואקבל פיצוי ו\או גמלה ו\או כל קצבה מהמל"ל בקשר לתאונה, הנני מתחייב להשיב לנתבעים מיד עם דרישה כל סכום שקיבלתי מהמל"ל ושאני זכאי לקבל מהמל"ל עקב התאונה, אך לא יותר מהפיצוי ששולם לי.

ג. הנני מאשר, מצהיר ומסכים בזה כי אם אקבל מהמוסד לביטוח לאומי תשלום, תקבול או גמלה כלשהי בגין התאונה, הרי ניתנה בזאת מראש הסכמתי כי יחול עלי האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995, וניתנת בזאת מראש רשות מטעמי למוסד לביטוח לאומי לפעול לגבי בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל, כל זאת מבלי לפגוע בזכויות השיפוי שיש לנתבעים כלפי על פי שטר קבלה זה.

6. אין בהצעה זו כדי להפסיק מרוץ ההתישנות על פי כל דין.

7. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו הנתבעים לשלם את הסכום.

8. במקרה שכתב זה נחתם על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים מאשרים ומצהירים בכל האמור לעיל, כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד.

9. ידוע לי כי ככל שרובץ עיקול ו\או שעבוד ו\או משכון או מניעה חוקית אחרת לתשלום סכום הפשרה, הסכום לא ישולם עד הסרתם.

הסכום הנ"ל ישולם לי לכיסוי גמור ומלא של כל תביעותי במועד שלא יעלה על 30 יום מיום קבלת שטר הפטור החתום אצל המבטחים או לא יעלה על 30 יום מאישור ביהמ"ש להסכם הפשרה, ככל שמדובר בתביעה משפטית, המאוחר מביניהם.

ולראיה באתי על החתום:

היום _____ בחודש _____ שנת _____ חתימה _____
עד לחתימה _____

אני הח"מ _____, מאשר בזה כי הכתב דלעיל נחתם בתאריך המופיע לעיל ע"י האדם ששמו נזכר לעיל מרצונו הטוב והחופשי ואשר הזדהה בפני להנחת דעתי ולאחר שקראתי בפניו והסברתי לו הסבר היטב את תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו.

תאריך _____ חתימה _____

בכבוד רב,

גיל יואש, עו"ד
טל : 03 - 7473664
פקס : 03 - 7348177
הראל חברה לביטוח בע"מ

מס. פקס בא כח : 0773180983
מס. ארוע : 2096656
מס. נפגע : 3

07/10/24

תאריך:

לצרכי מו"מ בלבד מבלי לפגוע
בזכויות ובטענת ההתיישנות

לכבוד

פרייברג אריאל עו"ד
אבא הלל 7, רמת גן

א.ג.נ.,

הנדון: תביעה מס': 240310005517

ת.ד.: 24/06/2020

רכב מס': 9214553

שם המבוטח: צינצולקר ערן

שם הנפגע: צינצולקר ערן

בהתייחס לתאונה שבנדון, ולאחר בחינת נסיבות התאונה ותוצאותיה, הננו נכונים לפצות מרשך, בסך של 3,500 ש"ח הכוללים שכ"ט ומע"מ כחוק.

גם עם הסכום הנ"ל נוכל לחיות

עם קבלת שטר הפטור במלואו כשהוא חתום ומאושר כדין, נפעל לביצוע התשלום, ובכפוף להמצאת יפוי כח, ככל שטרם הומצא לחברתנו.

רצ"ב שטרי פטור בהתאם.

ניתן לשלוח לנו את שטר הפטור החתום גם בפקס או בדוא"ל, על פי הפרטים הרשומים בהמשך.

הננו להביא לתשומת לבך, כי בהתאם להוראות חוק ההתיישנות, תשי"ח-1958, תקופת ההתיישנות של תביעה שאינה במקרקעין היא שבע שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח. יובהר כי הגשת תביעה לגוף מוסדי אינה עוצרת את מירוח ההתיישנות. רק אם מדובר בקטין, בחישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו עדיין לא מלאו לתובע שמונה-עשרה שנה. תחול תקופת ההתיישנות שנקבעה בדין שחל במועד האירוע.

לתשומת לבך תנאי שנוסף לשטר הפטור, המתייחס לדיווח למוסד לביטוח לאומי על פי סעיף 328(א1) לחוק הביטוח הלאומי.

להלן אמצעי ההתקשרות עמנו להמצאת דברי דואר:

לפקס: 03-7348177 דוא"ל: tviot.hova@harel-ins.co.il

בדואר: רח' אבא הלל 3 ר"ג, עבור מח' תביעות גוף חובה.

בכבוד רב,

גיל יואש, עו"ד

מיישב תביעות גוף חובה

הראל חברה לביטוח בע"מ

טל': 03 - 7473664

פקס: 03 - 7348177

מענה קולי-לברור מספרי תביעה + גורם מטפל 03-7547026

בכל פנייה יש לציין את מספרנו.

מס. פקס בא כח: 0773180983