

3734958 - 50879
תאריך: 27/05/2025
מס' תביעה: 250054211875 - 2
מבלי לפגוע בזכויות
מבלי להודות בכיסוי הביטוחי
מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

כתב קבלה סופי קטין

אין במשלוח שטר הקבלה משום הודאה כלשהי בזכותו של הנפגע, או כדי להפסיק מרוץ ההתיישנות בתביעתו של הנפגע, במובן סעי' 9 לחוק ההתיישנות תשי"ח-1958

הואיל ואנו הח"מ (האב) _____ ת.ז. _____, (האם) _____ ת.ז. _____, כתובתנו היא _____, הננו האב והאם, ולכן האפוטרופוסים הטבעיים של הקטין/נה יהודה יהונתן, ת.ז. 224925487 (להלן "הקטין"). והואיל וביום 03/09/2023 קרתה תאונת דרכים ב _____, בה נפגע הקטין ע"י רכב מספר רישוי 4846254 (להלן "התאונה").

והואיל ופנינו בקשר לכך בדרישת פיצויים אל המבוטחים יהודה יעקב ישראל וכן אל מנורה מבטחים ביטוח בע"מ בתור מבטחי הרכב הנ"ל (להלן "הנתבעים").

והואיל הנתבעים הסכימו לפצות את הקטין ואותנו על כל נזקי הגוף הנובעים במישרין או בעקיפין מהתאונה.

1. לכן הננו מצהירים ומאשרים בזה בשם הקטין ובשמו אנו שהסכמנו לקבל מאת הנתבעים, באמצעות עו"ד _____ אריאל פרייברג, את הסך של _____ 4500 ₪, (במילים: ארבעת אלפים וחמש מאות ש"ח), הכולל שכ"ט ומע"מ (להלן "הסכום"), לסילוק מלא וסופי של כל תביעות הקטין ותביעותינו אנו מאת מישהו מהם לגבי כל הנזקים וההפסדים מכל סוג או מין שהם, בעבר, בהווה ובעתיד הנובעים או הקשורים בתאונה, והננו מצהירים ומאשרים בזה שאין לנו ולקטין ולא תהיינה לנו ולקטין שום דרישות או טענות או תביעות אל הנתבעים או אל מישהו מהם וגם / או אל כל אדם וגם או כל גוף אחר בשםם וגם / או במקומם בקשר או עקב התאונה.

2. הננו מצהירים ומאשרים בזה בשם הקטין ובשמו אנו כי תמורת הסכום וקבלתו הננו מוותרים בזה לחלוטין ומוחלים באופן סופי ומוחלט על כל זכויות, דרישות ותביעות הקטין וזכויותינו, דרישותינו ותביעותינו 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 שיחוק בעתיד.

3. הננו מתחייבים בשם הקטין ובשמו אנו 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 נזקינו בגין נזק עברו קבלנו פיצוי מהנתבעים, עקב התאונה הנ"ל וזאת עד לגובה הסכום, למעט הוצאות רפואיות בגין שירותים שקיבל הקטין/ה עד תאריך 31.12.2009 הכלולים בסל הבריאות שניתנו במסגרת הרפואה הציבורית והנובעים מהתאונה.

4. הננו מצהירים ומתחייבים בשם הקטין ובשמו, שלא קיבלנו תשלום כלשהו בגין התאונה מגורם נוסף כלשהו, וידוע לנו כי אם נפר התחייבותנו זו נהיה צפויים לתביעה משפטית ע"י הנתבעים בגין הפרת ההסכם.

5. הננו מצהירים, כי ידוע לנו לאחר בדיקה אישית של המצב ולאחר התייעצות, כי הפשרה הנ"ל הינה אך ורק לטובתו של הקטין והננו פועלים למען זכויותיו ושמירתן.

6. מוצהר בזה כי הפיצויים כוללים פיצוי גם בגין ההוצאות רפואיות עתידיות שאין הקטין זכאי להן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 ככל שזכאי לפיצוי כזה.

7. הננו מצהירים ומאשרים כי ההסכמה על פי מסמך זה כפופה לאישור ביהמ"ש והסכום ישולם ע"י

הנתבעים רק לאחר המצאת האישור.

8. הצדדים מסכימים כי אין בתשלום ו/או בקבלתו הודאה בזכויות ו/או במקצת הזכויות ו/או תביעות התובע מכל סוג, לרבות טענות בדבר עצם החבות והאחריות, ואין בו כדי לגרוע מטענות הנתבעים, לרבות טענת התיישנות.

9. ידוע לנו כי אך ורק על סמך אישורינו, הסכמותינו, הצהרותינו והתחייבויותינו יחדיו ולחוד דלעיל, הסכימו הנתבעים לשלם לקטין ולנו את הסכום.

10. הסכום ישולם תוך 30 יום ממועד התקיימות התנאים הקבועים בהסכם זה לתשלום, כדקלמן:

המצאה של המסמכים המפורטים להלן למנורה או לבאי כוחה של מנורה:

10 א. צילום תעודת זהות

10 ב. כתב קבלה חתום ומאושר כדין.

10 ג. פס"ד הדוחה את התביעה או הודעה על הסכם פשרה לסיום סופי ומלא של התביעה בת.א., בבית משפט בצירוף בקשה למתן פס"ד ופטור מאגרה.

10 ד. פרטי חשבון בנק בצירוף ברור של המחאה או אישור בנק על פרטי חשבון.

10 ה.

(להלן: "מועד התשלום המוסכם")

11. ההתחייבות לבצע תשלום במועד התשלום המוסכם, כפופה לכל הוראת דין המונעת מחברת הביטוח לבצע תשלום (להלן: מניעה חוקית לתשלום) **רק במידה ויש הסכמה על קיזוז חובות שיש לתובע במנורה יתווסף _ובקיזוז של כל חוב פרמיה או חוב השתתפות עצמית הקיימים לנפגע מול מנורה.**

12. **אם לא שולם סכום הפשרה בחלוף 30 יום ממועד התקיימות התנאים הקבועים בהסכם זה לתשלום, יישא סכום הפשרה נושא הפרשי הצמדה וריבית בהתאם לחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א- 1961 ממועד התשלום המוסכם ועד התשלום בפועל.**

ולראיה באנו על החתום בשם הקטין ובשמו אנו :

היום _____ בחודש _____ שנת _____

שם האב _____ חתימת האב _____ ת.ז. _____

שם האם _____ חתימת האם _____ ת.ז. _____

עד לחתימה _____ שם וכתובת מלאים _____

אני הח"מ _____ עו"ד, מאשר בזה כי הכתב דלעיל נחתם בתאריך המופיע לעיל ע"י האנשים ששםם נזכר לעיל מרצונם הטוב והחופשי ואשר הזדהו בפני להנחת דעתי, ולאחר שקראתי בפניהם והסברתי להם הסבר היטב את תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו ולאחר שהתייעצו עמי בכל הנוגע לפרטי הכתב הנ"ל.

תאריך: _____ חתימת עו"ד: _____

3734958-50879
תאריך: 27/05/2025
תביעה: 2-250054211875
מבלי לפגוע בזכויות
מבלי להודות בכיסוי הביטוחי
מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

לכבוד
פרייברג אריאל חברת עו"ד
אבא הלל 7
רמת גן
א.ג.נ., ח.נ.,

ת.ד. : 03/09/2023
שם הנפגע/ת: יהודה יהונתן
ת.ז. הנפגע/ת: 224925487
סיווג תוכנית ביטוח: אישי
שם פוליסה - שם מוצר: פוליסה לביטוח רכב פרטי ומסחרי עד
טון 3.5
ענף ביטוח: ביטוח רכב מנועי - רכוש (עצמי וצד שלישי)
סימוכין: מכתבך מיום _____
נא מלא הפרטים וחתום על ההצהרה הבאה, על מנת שנוכל להעביר ישירות לחשבונך כל תשלום אשר
נמצא כי מרשך/תך זכאי/ת בגין התאונה שבנדון. **נא להקפיד למלא בכתב ברור וקריא**

שם בעל החשבון		מספר ת.ז. (כולל ספרת ביקורת)
שם הבנק	שם הסניף	מס חשבון
מס' סניף	מס' בנק	

כתובת למשלוח הודעות בנוגע לטיפול בתביעה זו

רחוב	מס בית	שם הישוב	מיקוד

דואר אלקטרוני	
פקס	
טלפון לבירורים	

הריני להצהיר כי להלן פרטי חשבון הבנק שלי לצורך העברה בנקאית:
ידוע לי שאין בפניה זו לקבל פרטי חשבון הבנק שלי משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי ובחבות הביטוחית.

תאריך	שם מלא	חתימה

יש לצרף למסמך זה צילום ברור של המחאה או אישור בנק על פרטי חשבון.
יש להדגיש כי ללא מלוא הפרטים הנ"ל, לא ניתן לבצע את התשלום בהעברה בנקאית. פרטי ת.ז. או ח.פ.
הינם תנאי הכרחי גם לצורך תשלום באמצעות המחאה.

בכבוד רב,
גליה ספיר
מחלקת תביעות גוף חובה
טל. 03-7107116
פקס. 03-7604059
מייל. tviotguf@menora.co.il

