



אסמכתא: EL94121426
תאריך: 31/05/26

8 914502
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: 240310008562

מס.פוליסה: 603007599677

כתב קבלה ויתור ושחרור

אני הח"מ עליה נתן

שכתובתי היא ציונות 53

כדלקמן:

הואיל ובתאריך 04/09/2024 או סמוך לתאריך הנ"ל אירעה תאונת דרכים ב-
ע"רכב מספר 52409603 (להלן: "התאונה"),

אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים.

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

לכן הנני מאשר מצהיר ומתחייב כדלקמן:

1. הסכום שהסכמתי לקבל היום מאת המבוטחים והמבטחים (להלן: "הנתבעים") באמצעות
פרייברג אריאל עו"ד הינו בסך של 90000 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.
סכום הפשרה כולל ויתור גם על זכות התובע להצמדה וריבית על תגמולי
הביטוח לפי סעיף 28 לחוק חוזה הביטוח.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.





המשך שט"פ - מס. תביעה 240310008562 סכום הצעה 90000 ,
מיום 31/05/26 , מס' אסמכתא EL94121426

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 ושאיני 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 אחת 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.

10. אני הח"מ מאשר/ת בזאת כי התשלום בהתאם לשטר הקבלה יועבר ישירות לפקודת בא כוחי ו/או למי שמייצג אותי, במידה וקיים כזה, במסגרת התביעה הנדונה.

ולראיה באתי על החתום: 26 שנת 6 חתימה 26 היום 26 בחודש 26 עד לחתימה

אני הח"מ אריאל פרייברג, מאשר בזה כי הכתב דלעיל נזתם 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 2.6.26 חתימה אריאל פרייברג, עו"ד

מ.ר. 62254, בכבוד רב,

דניאל חזות עו"ד
טל : 03 - 7549178
פקס : 03 - 7348177
הראל חברה לביטוח בע"מ

מס. פקס בא כח : 0773180983
מס. ארוע : 2356566 מס. נפגע : 3