

סודי – רגיש

תאריך: 08/07/2026

מבלי להודות בכיסוי הביטוחי

מבלי לפגוע בטענת ההתיישנות

תביעה מספר: 241000004881

ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ

סוג ביטוח: חובה

מס פוליסה: 110554660724

כתב קבלה סופי בגיר

1. אני הח"מ אלקרינאוי מסרי נושא ת.ז. 326096526 (להלן: "התובע") שכתובתי עוה"ד אריאל פרייברג מאשר/ת בזאת הסכמתי לקבל מאת שלמה חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחת") סך כמפורט בסעיף 1 להלן הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן: "הסכום"), אשר יועבר לידי בא כוחי, בגין תאונת דרכים אשר ארעה לטענתי ביום 03/09/2024 (להלן: "התאונה").

חתימתי על כתב זה מהווה אישור להסכמתי זו.

מאשר ומצהיר כדלקמן:

הואיל ובתאריך 03/09/2024 וסמוך לתאריך הנ"ל ארעה תאונת דרכים בה היה מעורב לטענתי רכב מספר רישוי 5484059 (להלן: "התאונה"), אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים. והואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם המבטחת ועם שלמה חברה לביטוח בע"מ וגם/או עם הנתבעים (להלן: "הנתבעים") לקבל פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותיי ודרישותיי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, הנובעות לטענתי במישרין או בעקיפין מהתאונה.

לכן הנני מאשר ומצהיר ומתחייב כדלקמן:

1. אקבל מאת המבטחים והמבטחים והנתבעים (להלן: "הנתבעים") סך של 140,000 ₪ הכולל שכ"ט ומע"מ (להלן: "הסכום") וחתימתי על כתב זה יהווה אישור לקבלת הסך הנ"ל.

2. תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר בזה לחלוטין ומוחל באופן סופי ומוחלט על כל זכויותיי, דרישותיי ותביעותיי 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 שייחקק בעתיד ואין לי ולא תהיינה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי המבטחים וגם/או המבטחים וגם/או הנתבעים (להלן: "הנתבעים") או מי מטעמם, לרבות הפרשי הצמדה וריבית בהתאם לסעיף 28 לחוק חוזה ביטוח.

3. אין במשלוח כתב הקבלה משום הודאה בזכותו של התובע או כדי להפסיק מירוך ההתיישנות בתביעתו של התובע במובן סעיף 9 לחוק ההתיישנות תשי"ח – 1955.

ב. הסכום כולל תביעות מיטיבים למיניהם מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל, פיצוי בגין הוצאות רפואיות ודמי אשפוז כפוף לסעיף 4.

4. אני מצהיר ומתחייב כי מדובר בתאונת עבודה וכי פניתי בעבר ולא אפנה בדרישות מכל סוג ומין למוסד לביטוח לאומי, הכרוכות או הנובעות מהתאונה ו/או מהנזקים שנגרמו לי ממנה, למעט ענף נפגעי עבודה.

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 נשוא התובענה, הנני מתחייב/ת להשיב לנתבעים מיד עם דרישה כל סכום שקיבלתי מהמל"ל ושאיני זכאי/ת לקבל מהמל"ל עקב התאונה עד לסכום ששולם לי על ידי הנתבעים.

ג. הנני מאשר/ת, מצהיר/ה ומסכים/מה בזה כי אם אקבל מהמוסד לביטוח לאומי תשלום, תקבול או גמלה כלשהי בגין אירוע התאונה מיום 03/09/2024 הרי ניתנה בזאת מראש הסכמתי כי יחול עלי האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה-1995,

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444

וניתנה בזאת מראש רשות מטעמי למוסד לביטוח לאומי לפעול לגבי בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל. כל זאת, מבלי לפגוע בזכויות השיפוי שיש לנתבעים כלפי עפ"י שטר קבלה זה.

5. אני מתחייב לפצות ולשפות את המבטחת ולא המבוטחים ולא הנתבעים או מי מטעמם וכל אחד מהם לחוד מיד עם דרישתם הראשונה על וכןגד כל תביעה או דרישה שתוגש נגדם או נגד כל מי מהם, עד לגובה הסכום המשולם לי על פי כתב קבלה זה, לרבות ההוצאות המשפטיות, ריבית ושכ"ט שיידרשו לשלם, לכל אדם או גוף למעט כל תשלום וכל הוצאה בגין שירותים רפואיים שקיבלתי או אקבל בעתיד הכלולים בסל הבריאות לפי חוק בריאות ממלכתי התשנ"ד – 1994 והנובעים מהתאונה, ככל שהחבות לשאת בתשלומים אלה חלה על המבוטחים ולא המבוטחים ולא הנתבעים על פי כל דין אך לרבות תשלומים שהמבוטחים ולא המבוטחים ולא הנתבעים ישלמו בעתיד בגין שירותים רפואיים שקיבלתי ושהנני עתיד לקבל ואשר אינם כלולים בסל הבריאות.
6. באם ההסכמות שגובשו והסדר הפשרה כמפורט בכתב קבלה זה, לא תחתמנה ע"י הצדדים, יראו את השטר כבטל ומבוטל ולא יראו באמור בו בגדר הודאה במקצת הזכויות לצורך מירון ההתיישנות וכל מטרה אחרת.
7. סכום הפשרה ישולם תוך 30 ימים מיום קבלת שטר קבלה חתום מקור במשרדי המייצג.
8. מוסכם בין הצדדים לכתב קבלה זה כי ההסכמות הגלומות בו על דרך הפשרה מתייחסות לצדדים עצמם ואין בהם כדי להוות לצד שלישי שאינו צד להסכמות עילה להסתמך על ההסכמות.
9. במקרה שכתב קבלה זה נכתב על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים מאשרים ומצהירים את כל האמור לעיל כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד.
10. האמור במסמך זה בלשון זכר אף בלשון נקבה משתמע.
11. ידוע לי כי אין בכתב הקבלה או עצם משלוחו כדי להפסיק את מרוץ ההתיישנות.
12. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו המבוטחים וגם לא המבוטחים ונתבעים לשלם לי את הסכום.
13. במקרה שכתב זה נחתם על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים, מאשרים ומצהירים בכל האמור לעיל, כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד.
14. אני מתחייב לדחות את התביעה שהגשתי לבית המשפט.

ולראיה באתי על החתום:

שם מלא _____ חתימה _____ תאריך _____

אני הח"מ _____ ע"ד, מאשר בזה כי הנ"ל 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 + חותמת ע"ד: _____

הוראה לביצוע העברה בנקאית

נא רשום מס' התביעה בשלמה ביטוח: 241000004881

אני הח"מ, בעל החשבון כמופיע בספרי הבנק:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מספר טלפון נייד	אירוע מיום
כתובת מלאה		רכב מספר רישוי		

מבקש ומאשר בזאת להעבר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית ישירות אל חשבון הבנק שברשותי כמפורט להלן:

שם בעל החשבון		מספר זהות (כולל ספרת ביקורת)	
שם הבנק		מס' הבנק	
שם הסניף		מס' סניף	מס' חשבון

ידוע לי שאין בהסכמתו זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח כפי שנדרשו על ידנו. ידוע לי שאין במסמך זה משום התחייבות של חברת הביטוח להעביר את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית. תשומת לבך מופנית לכך, כי בהתאם לדין ובכפוף להוראותיו, תקופת ההתיישנות, לצורך הגשת תביעה בהתייחס לאירוע הנדון, הינה, למבוטח החברה, 3 שנים ממועד האירוע ולתובע צד ג', 7 שנים ממועד האירוע. עצם הגשת הדרישה ו/או מילוי טופס זה אינם עוצרים את מרוץ תקופת ההתיישנות. רק הגשת תביעה לבית המשפט עושה כן.

תאריך _____ שם בעל החשבון _____ חתימת בעל החשבון _____

חובה לצרף תצלום של המחאה מבוטלת או אישור הבנק לצורך אימות פרטי החשבון

פרטי התקשרות מח' חובה: פקס 03-6032693 מייל Tviot.hova@shlomo-bit.co.il טלפון 03-7181444