

בקשה לפתיחת חשבון נאמנות

סוג נאמנות: נאמנות ספציפית-נזיקין - קבלת כספי תביעה מחברת ביטוח

אריאל פרייברג בנאמנות על נזיקין קלדרון

הנחיות לנאמן

להמשך טיפול בפתיחת החשבון, יש להעביר את המסמכים מלאים וחתומים לכתובת הדוא"ל של מוקד נאמנות trust.openaccounts@bankleumi.co.il לאחר הגשת הבקשה יישלח אליך מייל ובו תופיע מספר הבקשה. שים לב, הטפסים הנדרשים יופקו בעותק אחד ועליך לעשות בהם שימוש עבור כל אחד מהמעורבים כפי המפורט מטה. להלן רשימת הטפסים והמסמכים הנדרשים לצורך פתיחת חשבון הנאמנות.

מסמכי הנאמנות

מסמכים שיש לצרף

- שאלון מקדמי לבקשה לפתיחת חשבון נאמנות אחד מהמסמכים הבאים:
- כתב ויתור/שטר סילוק
- הסכם פשרה/הסכם גישור והחלטת בימ"ש המאשרת אותו

טפסים למילוי וחתימה

- הצהרת נהנים (321-71)

הנאמנים

נאמן פרטי אריאל פרייברג 066630930

מסמכי זיהוי ואסמכתאות שיש לצרף

- תעודת זהות בתוקף (בביומטרי צילום שני הצדדים) + ספח

הנהנים

**אם קיים נהנה תלוי באפוטרופוס יש לצרף צו מינוי אפוטרופוס/ייפוי כח מתמשך

נהנה פרטי נזיקין קלדרון 329484786

טפסים למילוי וחתימה

- הצהרה בדבר תושבות מס 318-75

מסמכי זיהוי שיש לצרף

- תעודת זהות בתוקף (בביומטרי צילום שני הצדדים) + ספח

שאלון מקדמי לבקשה לפתיחת חשבון

הנאמנים

נאמן מס' 1 - פרטי - אריאל פרייברג

מס' זיהוי	שם פרטי בעברית	שם משפחה בעברית	תאריך לידה
066630930	אריאל	פרייברג	17/8/1984
שם פרטי באנגלית	שם משפחה באנגלית		
Ariel	Freiberg		

פרטי קשר

טלפון במשרד	טלפון נייד
037412358	0546544930

כתובת דוא"ל office@freiberg-law.com

האם קיים חשבון בלאומי בו הינך בעלים/מורשה לפעול? כן

האם חלו שינויים במידע/מסמך שנמסר בעבר ללאומי בתחומים הבאים: מסמך זיהוי (ת.ז.), עיסוק, תושבות המס, אזרחות, PEP, פרטי התקשרות (כתובת/טלפון/דוא"ל)? לא

פרטים נוספים ברמת החשבון

האם קיים מוביל/אב לנאמנויות בהרכב נאמנים מורשים הזהה להרכב בבקשה זו? כן – אב לנאמנויות

סניף חשבון מוביל תל אביב יפו, נחלת יצחק 18 - סניף עמק ברכה מגדלי ת"א (666)
מס' חשבון מוביל 05560127

הסניף בו יפתח החשבון: רמת גן, שוהם 2 - סניף עסקים הבורסה רמת גן (666)

נמען:	מספר טלפון
אריאל פרייברג	0546544930

כתובת דוא"ל office@freiberg-law.co.il

כתובת: בן שפרוט 2 תל אביב יפו 6296802

הנהנים

האם מכח פל"ד (פקודת הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים)? כן

נהנה מס' 1 - פרטי - נוי קלדרון

שם פרטי בעברית	שם פרטי באנגלית	שם משפחה בעברית	שם משפחה באנגלית
נויה	Noya	קלדרון	Kalderon
אופי זיהוי	מס' זיהוי	סוג זיהוי	מין
תושב ישראל	329484786	תעודת זהות	נקבה
תאריך לידה	עיסוק:	ארץ לידה	מקצוע:
18/4/2006	חיילת בשירות חובה	ישראל	חיילת בשירות חובה
תושב ישראל			
כן			

מאפייני הנהנה

*האם הנהנה משתייך לאחת מהקבוצות הבאות: נולד/ה בארה"ב, בעל/ת אזרחות אמריקאית, תושב/ת ארה"ב לרבות Green Card? לא

*איזו שפה מועדפת עבור טופס המס? עברית

*מהות העסקה / מטרת פתיחת חשבון הנאמנות ניה נפגעה בתאונת דרכים ופנתה אלי שאייצג אותה. במסגרת ההליך כנגד חברת הביטוח- הפניקס חברה לביטוח הגענו לפיה ישולם פיצוי בסך 520,000 ש"ח

*משך תקופת הנאמנות / משך תקופת פעילות החשבון חודש

*כספים שיתקבלו בחשבון

הסכום הצפוי לעסקה כולה	הסכום הצפוי להיכנס לחשבון	מדינת מקור
520,000 ₪	520,000 ₪	ישראל

*מקור הכספים חברת ביטוח - המבטחת בחובה - הפניקס

*האם הכספים בקשר עם העסקה יתקבלו מאת הצדדים לעסקה? כן

*פרטי מעביר הכספים, פרטי הבנק והמדינה ממנה מועברים הכספים הפניקס חברה לביטוח

*מדינת תושבות מס של מעביר הכספים לחשבון הנאמנות ישראל

*האם הכספים יתקבלו ממדינת תושבות המס של מעביר הכספים מחשבון המתנהל על שמו? כן

*אופן קבלת הכספים העברה מחשבון בארץ

*תדירות קבלת הכספים חד פעמי

*אופן העברת הכספים מחשבון הנאמנות העברה בנקאית

*כספים מחשבון הנאמנות יועברו אל:

הנהנה. פרטי החשבון - בנק אוצר החייל סניף 519 ח"ן 020995

הנאמן. סכום שכר הטרחה - כ- 70,000 ש"ח

האם יידרשו ערבויות/אשראים כלשהם בחשבון הנאמנות? לא

האם יהיה שעבוד על הכספים/ני"ע בחשבון הנאמנות? לא

יוצרי הנאמנות

יוצר נאמנות מס' 1 - נויה קלדרון 329484786

הצהרות וגילוי נאות

- ☒ הריני לאשר כי המידע שפירטתי לעיל נמסר לי על ידי הנהנים ואין ברשותי מידע סותר.
- ☒ אני מאשר התקשרות עימי באמצעות פרטי ההתקשרות שציינתי לרבות התכתבות בדוא"ל ובמסרונים, וכן מאשר הסכמתי לחתימה דיגיטלית מרחוק בממשק אינטרנטי על מסמכי הבנק, לצורך פתיחת חשבון נאמנות (בתאגיד, לרבות פרטי ההתקשרות של המורשים אשר נמסרו ואושרו על ידם להתקשרות). התכתבות עם הבנק באמצעי בנקאות בתקשורת כרוכה בסיכונים כמפורט בסעיף בנקאות בתקשורת לתנאים הכלליים – התנאים עומדים לעיוןך באתר הבנק.
- ☒ הריני לאשר כי קראתי את ההסבר בדבר פרטיות ועיבוד מידע אישי, וכי אני מסכים לעיבוד המידע האישי אודותי, וכי יידעתי את הנהנה והקשורים לחשבוננו וקיבלתי את הסכמתם לעיבוד המידע האישי אודותיהם, בהתאם להוראות הנספח.
- ☒ הריני לאשר נכונות הפרטים בבקשה זו וכן לאשר שפרטי ההתקשרות שייכים לי אישית.
- ☒ הנני מתחייב כי כספים מחשבון הנאמנות יועברו אך ורק לנהנים/ לצדדים לעסקה כפי חלקיהם לחשבונות במדינות תושבות המס שלהם ואך ורק בקשר עם העסקה נשוא הנאמנות.
- ☒ הנני מתחייב כי כניסת כספים ויציאתם תתבצע אך ורק מאת/אל חשבונות על שם הצדדים לעסקת הנאמנות במדינות תושבות המס שלהם.
- ☒ הנני מצרף את המסמכים כפי טבלת הטפסים והמסמכים הנדרשים. כל חוסר במסמכים או אי מילויים כנדרש עלול לגרום לעיכוב בטיפול בפתיחת החשבון. יכול ויתבקשו על ידיכם מסמכים נוספים.
- ☒ אני מאשר כי אני פועל בהתאם להוראות צו איסור הלבנת הון (חובות זיהוי, ניהול רישומים של נותן שירות עסקי למניעת הלבנת הון ומימון טרור), תשע"ה-2014.
- ☒ אם חל שינוי במסמכי הזיהוי שלי שהוצגו לסניף במעמד החתימה על החשבון המוביל/אב לנאמנויות (ת.ז. לנאמן יחיד/תעודת התאגדות לנאמן תאגיד + תעודת זהות של מורשים לחתום), אגש לסניף עם מסמכי הזיהוי העדכניים להזדהות כנדרש.
- ☒ אודיע לכם אם חל שינוי באחד מהנושאים הבאים בפרטי: עיסוק הנאמן, תושבות המס של הנאמן, אזרחות הנאמן, PEP, פרטי התקשרות (טלפון, דוא"ל, כתובת)

בחירת מסלולי עמלות בחשבון נאמנות בו מדווחים נהנים יחידים/עסקים קטנים בלבד:

המסלול המועדף תשלום לפי פעולה ללא שירות מסלול

- ☒ אני מאשר ניתנה לי ההזדמנות לעיין בתעריפון העמלות של הבנק באתר, ליחיד/עסק קטן ולעסק גדול- בהתאם לסוג הנהנה. לתשומת לבך, במקרה שאחד (או יותר) מהנהנים (המדווחים כעת או שידווחו בעתיד) בחשבון הינו עסק גדול, יחול על החשבון תעריפון העמלות לעסקים גדולים ועל הבקשה תחול עמלה לפי סעיף 9.1.23.3 – 9.1.23.1 לפרק 9 בתעריפון.

הסמכת עו"ד או/ו מנהל/ת משרד

• אני מסמיק את עורכי הדין / מנהל/ת המשרד ממשרדי לעמוד עמכם בקשר, למסור ולקבל מידע ומסמכים נוספים ככל הנדרש לצורך פתיחת החשבון: כן
שם מלא, כתובת דוא"ל וטלפון של עורכי הדין: אריאל פרייברג

סיום עסקה בנאמנות ספציפית/על פי דין וסגירת החשבון

- ☒ הנני מתחייב להודיע לבנק על כי הושלמה מטרת חשבון נאמנות זה שנפתח למטרה ספציפית ודווחו בו נהנים ידועים, ועם מתן ההודעה יש לראות בהודעתו הוראה לסגירת החשבון.
- ☒ הנני מצהיר כי אם יוותרו מסיבה כלשהי יתרות זכות כלשהן או יתרות חובה כלשהן בחשבון, הנאמן מתחייב למשוך מיידית את כל יתרות הזכות או לכסות מיידית את כל יתרת החובה (לפי העניין) ואולם אין באמור כדי לגרוע מזכות הבנק לסגור את החשבון.
- ☒ הנני מצהיר כי חתימתי על שאלון פתיחת חשבון נאמנות זה, מהווה הוראה לסגירת חשבון.
- ☒ הנני מצהיר כי נתנה לי הזכות לעיין במדריך לסגירת חשבון ומאשר כי ההשלכות הכרוכות בסגירת חשבון ידועות לו, לרבות בהתייחס לתקבולים וחובים שיגיעו אם יגיעו לאחר מועד סגירת החשבון (שיקים, העברות, כרטיסי אשראי).

באנו על החתום

חתימה
אריאל פרייברג, עו"ד
מ.ר. 62254

תאריך

14.7.26

שם הנאמן

אריאל פרייברג ת.ז.
066630930

טופס הצהרה על נהנה¹ ועל בעל שליטה²

מספר לקוח: שם לקוח: אריאל פרייברג בנאמנות על ניהול קלדרון

הצהרה זו תחול על כל החשבונות (לרבות פקדונות), תחומי הפעילות וערוצי השירות המתנהלים ושיתנהלו אצלכם על שמינו, תחת מספר הלקוח המפורט לעיל (להלן – ביחד ולחוד – "החשבון"), אלא אם נודיע לכם במפורש ובכתב אחרת.

שם	מספר זהות/דרכון/רישום ³	תאריך לידה/התאגדות
אריאל פרייברג	066630930	17/8/1984

מצהירים בזאת, כי:

- ☐ אין נהנה בחשבון זולת בעלי החשבון
- ☐ החשבון הוא חשבון המנוהל על ידי מי שמינה בית משפט, בית דין דתי, ראש ההוצאה לפועל, הרשם לענייני ירושה או גוף רשמי אחר של המדינה ע"פ קביעת המפקח על הבנקים. מצורפת אסמכתה.
- ☐ החשבון הוא של עורך-דין, בעל רשיון לעריכת דין בישראל, טוען רבני או רואה-חשבון המנוהל עבור לקוחותיו, והיתרה בחשבון בסוף כל יום עסקים לא תעלה על סכום של 300,000 שקלים חדשים וכל פעולה בחשבון לא תעלה על סכום של 100,000 שקלים חדשים.

זהו חשבוני היחיד מסוג זה

- ☐ החשבון מנוהל למטרות קהילתיות לטובת קבוצה גדולה או קבוצה בלתי מוגדרת של נהנים, והיתרה בחשבון בסוף כל יום עסקים וכן כל פעולה בחשבון לא תעלה על סכום של 50,000 שקלים חדשים. מטרת החשבון היא:
- ☐ החשבון מנוהל למטרות קהילתיות לטובת קבוצה גדולה או קבוצה בלתי מוגדרת של נהנים (כפוף לאישור האחראי על איסור הלבנת הון בבנק);

מטרת החשבון היא:

- ☐ יש נהנה בזכויות כאמור, אולם פרטי הזיהוי שלו טרם ידועים.
- הסיבה לכך:

הנני/ו מתחייב/ים למסור לכם את פרטי הזיהוי של הנהנה מיד לאחר שתיוודע זהותו.

☒ הנהנים בחשבון הם^{1,4}:

שם	מספר זהות/דרכון/רישום ³	תאריך לידה/התאגדות	מין
נויה קלדרון	329484786	18/4/2006	נקבה

☐ אין בעל שליטה בתאגיד²

☐ בעלי השליטה בתאגיד הם:

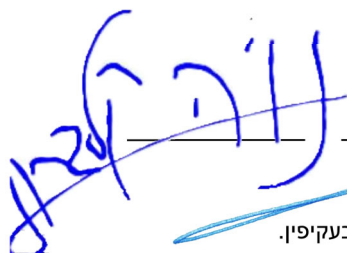
שם	מספר זהות/דרכון/רישום ³	תאריך לידה/התאגדות	מין
----	------------------------------------	--------------------	-----

--	--	--	--

ידוע לי/לנו כי על פי הגדרות חוק איסור הלבנת הון, יש להגיע עד ליחיד השולט בתאגיד אם קיים כזה. אני/נו מתחייב/ים להודיע לבנק בכתב בהקדם האפשרי על כל שינוי בפרטים שמסרתי/נו לעיל.

אם קיימים חשבונות נוספים על שם התאגיד בבנק, ובחשבונות אלה נמסרו פרטי בעלי שליטה שונים ישנה הבנק את פרטי בעלי השליטה בכל חשבונות התאגיד בבנק, בהתאם לפרטים הרשומים לעיל.

ידוע לי/לנו כי מסירת מידע כוזב, לרבות אי מסירת עדכון, של פרט החייב בדיווח, במטרה שלא יהיה דיווח או כדי לגרום לדיווח בלתי נכון, לפי סעיף 7 לחוק איסור הלבנת הון - מהווה עבירה פלילית.

חתימות:  **אביאל פרידברג, עו"ד**
מ.ר. 62254

14.7.26

תאריך:

1. **נהנה** - אדם שעבורו או לטובתו מוחזק החשבון/נעשית פעולה בחשבון, או ביכולתו לכוון פעולה בחשבון, במישרין או בעקיפין. (אין מדובר בנהנה לפי חוק הירושה).

2. "בעל שליטה" - כהגדרתו בחוק איסור הלבנת הון, התש"ס-2000, כפי שתהא מעת לעת, אשר נכון למועד עריכת הצהרה זו הינה: (1) יחיד בעל היכולת לכוון את פעילותו של תאגיד, בין לבד ובין יחד עם אחרים או באמצעותם, בין במישרין ובין בעקיפין, לרבות יכולת הנובעת מתקנון התאגיד, מכוח חוזה בכתב, בעל פה או באופן אחר, או יכולת הנובעת מכל מקור אחר, ולמעט יכולת הנובעת רק ממילוי של תפקיד של נושא משרה בתאגיד;

(2) בלי לגרוע מכלליות האמור בפסקה (1), יראו יחיד כבעל שליטה בתאגיד אם הוא מחזיק 25% או יותר מסוג כלשהו של אמצעי שליטה, ואין אדם אחר המחזיק אמצעי שליטה מאותו הסוג בשיעור העולה על שיעור החזקותיו; לעניין זה, "החזקה" - לרבות החזקה יחד עם אחרים כמשמעותה בחוק ניירות ערך;

(3) בלי לגרוע מכלליות האמור בפסקאות (1) ו-(2), בתאגיד שבו אין יחיד כאמור בהן, יראו כבעל שליטה את יושב ראש הדירקטוריון בחברה ונושא משרה מקביל וכן את המנהל הכללי, ואם אין כאלה - את נושא המשרה שיש לו שליטה אפקטיבית בתאגיד.

"החזקה" - כהגדרתה בחוק ניירות ערך, התשכ"ח - 1968, כפי שתהא מעת לעת, אשר נכון למועד עריכת הצהרה זו, מתייחסת להחזקה בידי יחיד, בין לבד ובין ביחד עם אחרים, בין במישרין ובין בעקיפין, באמצעות נאמן, חברת נאמנות, חברת רישומים או בכל דרך אחרת, תוך שרואים יחיד ובני משפחתו הגרים עמו, או שפרנסת האחד על האחר, כאדם אחד; ומקום שמדובר בהחזקה בידי חברה, גם בידי חברה בת שלה או חברה קשורה שלה במשמע.

3. במקרה שהמסמך הוצא במדינה זרה, יש להוסיף את שם המדינה שבה הוצא.

4. במקרה שהנהנה הנו תאגיד רשום (בארץ או בחו"ל) יש להוסיף כנהנים גם את כל היחידים שהם בעלי השליטה בתאגיד הנהנה.

5. אם קיימים חשבונות נוספים של התאגיד בבנק - על התאגיד לשלוח לאותם סניפים הצהרה ובה פרטי בעלי השליטה כפי שנרשמו לעיל.

- טופס זה מיועד ליחיד (לרבות נהנה בחשבון לטובת אחר ובעל שליטה בישות). אם הנך תאגיד/ישות, מלא/י טופס הצהרת תאגיד/ישות.
- ייתכן כי לבקשת המוסד הפיננסי תתבקש למסור בנוסף טופס W-9/W-8.
- טופס זה מיועד לצורך הקביעה אם בעל חשבון או בעל שליטה בישות פסיבית או בישות השקעות מנוהלת ממדינה לא משתתפת בעלת חשבון, לפי העניין, הוא אדם אמריקאי ו/או הוא תושב מדינה זרה, אם בעל החשבון או בעל השליטה כאמור הוא אדם אמריקאי ו/או תושב מדינה זרה ואותה מדינה זרה היא מדינה בת דיווח, ועל פי הדין החשבון סווג כחשבון בר דיווח, יועבר לארה"ב ו/או לאותה מדינה זרה מידע על בעל החשבון או על בעל השליטה כאמור.
- לתשומת ליבך – המוסד הפיננסי אינו רשאי לייצץ בנושאי מס בישראל ו/או בכל מקום אחר ואין הוא רשאי לחוות דעה לגבי משמעות התשובות שניתנו לכל שאלה או הצהרה בטופס זה. אם יש לך שאלות בנוגע למילוי טופס זה לרבות בנוגע לקביעת מעמד תושבות המס שלך, או כל עניין העלול להשפיע על המידע שייכלל בו, יש להיוועץ עם יועץ מס או עם רשות המס המקומית שלך.

שם היחיד ¹	בעברית	באנגלית	נויה קלדרון	תאריך לידה	1 8 / 0 4 / 2 0 0 6
			Noya Kalderon	מס' ת.ז./דרכון	
כתובת מגורים	בעברית	באנגלית	מדינה ישראל	עיר מודיעין מכבים רעות	רחוב ומס' עמק איילון 7
			Zip Code 7170640	Street and number Emek Ayalon 7	City Modiein maccabim reut
				State/District israel	Country Israel
					מיקוד 7170640

1. סטאטוס אמריקאי (סמן ☒ במקום המתאים):

- ☒ אינני אדם אמריקאי - non U.S. person (אינני אזרח או תושב ארצות הברית לרבות מחזיק גרין-קארד).
- ☐ אני אדם אמריקאי - U.S. person (אזרח ו/או תושב ארצות הברית לרבות מחזיק גרין קארד).

2. תושבות מס (tax residency)² (סמן ☒ בחלופה המתאימה ומלא את הפרטים)

- ☒ תושב/ת מס בישראל בלבד – מספר תעודת זהות: 3 2 9 4 8 4 7 8 6 אני מצהיר/ה כי אני תושב/ת לצרכי מס במדינת ישראל בלבד, זו מדינת התושבות היחידה שלי, ואינני נחשב/ת תושב/ת לצרכי מס במדינה אחרת.
- ☐ תושב/ת מס בישראל ומדינה/ות אחרת/ות (לרבות ארה"ב): אני מצהיר/ה כי אני תושב/ת לצרכי מס במדינת ישראל ובמדינות הבאות, ואינני נחשב/ת תושב לצרכי מס במדינה אחרת מלבד:

מדינה	מספר משלם מס מקומי (TIN) ³	אם חסר TIN נא פרט סיבה
א. ישראל (תעודת זהות)		
ב.		
ג.		

- ☐ תושב/ת מס במדינה/ות אחרת/ות (לרבות ארה"ב): אני מצהיר/ה כי אני תושב/ת לצרכי מס במדינות הבאות, אינני תושב/ת לצרכי מס במדינת ישראל ואינני נחשב/ת תושב לצרכי מס במדינה אחרת מלבד:

מדינה	מספר משלם מס מקומי (TIN) ³	אם חסר TIN נא פרט סיבה
א.		
ב.		
ג.		

3. הריני מצהיר/ה ומסכים/מה כדלקמן:

- א. כל המידע שניתן בטופס זה הינו נכון ומדויק. בכל מקרה של שינוי בפרטים שניתנו בטופס זה, אני מתחייב/ת להגיש טופס חדש תוך 30 ימים ממועד השינוי.
- ב. אני מצהיר כי אינני תושב/ת לצרכי מס במדינה כלשהי למעט במדינות המצויות בסעיף 1 ו/או 2 לעיל.
- ג. ידוע לי כי טופס זה והמידע שנמסר בו יכול להיות מדווח לרשויות המס בישראל ו/או בחו"ל.
- ד. אני מודעת/ת לכך כי מסירת הצהרה כוזבת הינה עבירה הכפופה לעונשים הקבועים בכל דין.
- ה. אני מצהיר ומתחייב, כי מקורות הכספים וההכנסים הפיננסיים המופקדים בחשבוני/ חשבונותיי אינם נובעים מעבירות פליליות בארץ או בחו"ל, לרבות עבירות מס, וכי קיום החשבון והחזקת הכספים וההכנסים הפיננסיים לרבות הכנסות הנובעות מהם מדווחות/ ידווחו על ידי לרשויות המס בארץ ובחו"ל ככל שהדבר מתחייב או יתחייב לפי הוראות הדין בארץ או בחו"ל, לפי העניין, וכי ככל שהדבר נדרש או יידרש אשלם מס בגינם לרשויות המס בארץ ובחו"ל.
- ו. אני נותן בזאת את הסכמתי להעברת מידע ומסמכים בקשר עם חשבונות בהם אני בעלים/ נהנה או בעל שליטה, לרבות מידע אודות העברות אל החשבונות ומהחשבונות בכל מקרה שבו הבנק יידרש להעברת מידע כאמור לרשות בארץ או בחו"ל.

¹ יחיד "בעל חשבון" – לגבי חשבון פיננסי שאינו חוזה ביטוח בעל ערך פדיון או חוזה קצבה או אנונה – מי שרשום כבעל החשבון או מי שהמוסד הפיננסי הישראלי המדווח מזהה כבעל החשבון, ואם מחזיק אדם, שאינו מוסד פיננסי, בחשבון פיננסי של אדם אחר או לטובתו של אדם אחר, יראו את האדם האחר כבעל החשבון האמור, א יחיד "בעל שליטה" שהינו בעל שליטה בישות שהיא בעלת החשבון.

² תושב מדינה זרה – תושב של מדינה זרה לפי דיני המס באותה מדינה, או עיזבון של מנוח שהיה תושב מדינה זרה באותה מדינה.

³ TIN (Tax Identification Number) הינו מספר זהויה נישום לצרכי מס, כלומר המספר המזהה של הנישום ברשות המס הרלוונטית. ישנן מדינות שלא מנפיקות TIN, אך הן מנפיקות מספר זהויה אחר שמשמש כ-TIN.

הצהרה בדבר תושבות מס לצורך CRS-I FATCA – הצהרת יחיד

8/7/26

תאריך

חתימה

נויה קלדרון

שם היחיד בעל החשבון, הנהנה/ת בחשבון לטובת אחר/ נאמנות/ בעל השליטה⁴

בחשבון לטובת אחר/ חשבון נאמנות מסוג שליחות⁵, הח"מ מצהיר כדלקמן:

א. אני הנאמן/המחזיק לטובתו של הנהנה המזוהה לעיל, הנהנה מילא/ה הפרטים וחתם/מה על הטופס, אין בידי מידע סותר לגבי מעמד הנהנה/ת.

ב. הפרק הרביעי בחלק ד' לפקודת מס הכנסה (נוסח חדש) אינו חל על בעל החשבון או הנאמן.

8/7/26

תאריך

אריאל פרייברג
חתימה וחותמת
מ.ר. 62254

אריאל פרייברג

שם הנאמן

במקרה שהפרק הרביעי בחלק ד' לפקודת מס הכנסה (נוסח חדש) חל על יחסי הנאמנות בין הנאמן לבין הנהנה או החשבון בבעלות נאמנות/הסדר דומה שאינם ישראלים, מלא טופס הצהרת תאגיד/ישות.

⁴ "בעל שליטה" כהגדרתו בס' 135 לפקודת מס הכנסה (נוסח חדש), התשכ"א – 1961.

⁵ ראה סעיף 12.6 לחוזר מס הכנסה מס' 3/2016 בנושאי מיסוי נאמנויות מיום 9 באוגוסט 2016.

ת.א. 13162-07-22

בית משפט השלום
כפר סבאהתובעים:

1. נויה קלדרון ת.ז. מס' 329484786
 2. איציק קלדרון ת.ז. 25612300
 3. מיטל קלדרון ת.ז. 032914772
- מרח' הרי ירושלים 41, לפיד
ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג ואח'
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל: 03-7412358 פקס: 077-3180983
דוא"ל: frei.arir@gmail.com

- נ ג ד -

הנתבעות:

1. מיטל קלדרון ת.ז. 032914772
 2. הפניקס חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 520023185
- מדרך השלום 53
גבעתיים
טל': 03-7332202 פקס: 03-7337872
ע"י ב"כ עוה"ד זהבה פלושניק (מ.ר. 11894)
מרחוב אבן גבירול 68
תל-אביב 64952
טל': 03-6968434 פקס: 03-6918545
כתובת דוא"ל: ysecretary@walla.co.il

הודעה על פשרה ובקשה למתן פסק דין

התובעת 1 והנתבעת 2 מתכבדות להודיע לכב' בית המשפט כי הגיעו לידי הסדר פשרה כלהלן:

1. מבלי להודות בטענות ובעובדות הכלולות בכתב התביעה, ובכפוף להכחשת הנתבעת את הנזקים הנטענים בכתב התביעה, ולחיסול מלא וסופי של כל תביעת התובעת 1, כלפי הנתבעת בין שיש לה תביעות כיום ובין שיהיו לה בעתיד בקשר ובגין התאונה מיום 13.4.21 לרבות תביעות מיטיבים למיניהם, מכל מין וסוג שהוא, ובכלל זה בני משפחה, המוסד לביטוח לאומי על ענפיו, לרבות ענף נפגעי עבודה ו/או ענף נכות כללית ו/או ענף סיעוד, קרנות פנסיה ומעבידים שונים, משרד הבטחון, אך למעט הוצאות רפואיות בגין שירותים הכלולים בסל הבריאות שניתנו ויינתנו במסגרת הרפואה הציבורית והנובעים מהתאונה, תשלם הנתבעת לתובעת 1 סך של 520,000 ₪ כולל הוצאות ושכ"ט עו"ד (במילים: חמש מאות ועשרים אלף ₪ כולל הוצאות ושכ"ט עו"ד).

התשלום יופקד בחשבון נאמנות, בו מופיעה התובעת 3 כנהנית באופן ספציפי, אשר פרטיו יועברו ע"י ב"כ התובעת.

2. התשלום המפורט לעיל כולל כיסוי מלא, סופי ומוחלט לכל הנזקים וההפסדים שנגרמו, הנגרמים ושיגרמו לתובעת 3 ו/או למיטיביה, בכל עת שהיא כתוצאה מהתאונה האמורה לעיל בין במישרין ובין בעקיפין.

3. התובעת 3 מצהירה בזה שאין לה וגם לא יהיו לה בעתיד כל תביעות שהן כנגד הנתבעת ו/או כנגד כל גורם שהוא בגין התאונה מושא התובענה, וכי עם תשלום סכום הפשרה, היא מוותרת בזה ויתור מוחלט וסופי וללא כל סייג, על כל תביעות, דרישות וטענות כנגד הנתבעת ו/או כל גורם כלשהו, בכל הנוגע לתאונה מושא התובענה, ובכל הקשור בה ובכל הנוגע לנזקים כלשהם שנגרמו לה או יגרמו לה בעתיד וכי בשמה ומטעמה לא

שטר קבלה והסכם סופי ומלא

והואיל ואני החתומה מטה נוי קלדרון ת.ז. 329484786, מרח' הרי ירושלים 41, לפיד נפגעת בתאונה שארעה לי, לטענתי, ביום 13.4.21 במעורבות רכב מ"ר 7666037, אשר נהוג היה ע"י אימי - קלדרון מיטל, ואשר בוטח על ידי הפניקס חברה לביטוח בע"מ.

והואיל וכתוצאה מהתאונה הנל' נגרמו לי לטענתי נזקי גוף,

והואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם הנתבעת - הפניקס חברה לביטוח בע"מ לקבלת פיצויים כמפורט להלן וזה לכיסוי גמור סופי מלא וכולל של כל תביעותי ודרישותי כולן בלי יוצא מהכלל ביחס לכל הקשור ו/או הנובע מהתאונה הנ"ל.

אי לכך הריני מאשרת, מצהירה ומתחייבת בזה כלהלן:

1. לכסוי סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי כולן בלי יוצא מהכלל ביחס לכל הקשור ו/או הנובע במישרין ו/או בעקיפין מתאונת הדרכים הנ"ל, מושא ת.א 13162-07-22 בבית משפט השלום בכפר סבא, לרבות תביעות מיטיבים למיניהם, מכל מין וסוג שהוא, אך למעט הוצאות רפואיות, ככל שהן כרוכות בתאונה, ובהתאם לסל הבריאות, אני מסכימה לקבל מאת הפניקס חברה לביטוח בע"מ סך של 520,000 ₪ כולל הוצאות ושכ"ט עו"ד (במילים: חמש מאות עשרים אלף ש"ח כולל שכ"ט והוצאו משפט).
2. התשלום הנ"ל נעשה במחווה של רצון טוב מצד הנתבעת - הפניקס חברה לביטוח בע"מ ומבלי הכרה בחבות ו/או באירוע.
3. התשלום המפורט לעיל כולל כיסוי מלא, סופי ומוחלט לכל הנזקים וההפסדים שנגרמו לי, הנגרמים לי ושיגרמו לי ולגופי, בכל עת שהיא כתוצאה מהתאונה האמורה לעיל בין במישרין ובין בעקיפין.
4. הנני מצהירה בזה שאין לה וגם לא יהיו לי בעתיד כל תביעות שהן כנגד הנתבעת ו/או כנגד כל גורם שהוא בגין התאונה מושא התובענה, וכי עם תשלום סכום הפשרה, אני מוותרת בזה ויתור מוחלט וסופי וללא כל סייג, על כל תביעות, דרישות וטענות כנגד הנתבעת ו/או כל גורם כלשהו, בכל הנוגע לתאונה מושא התובענה, ובכל הקשור בה ובכל הנוגע לנזקים כלשהם שנגרמו לי או יגרמו לי בעתיד וכי בשמי ומטעמי לא תוגש אי פעם כל תביעה כנגד הנתבעת ו/או כל גורם שהוא בגין התאונה או בכל הקשור בה.
5. הינני מצהירה בזאת, שאין ולא יהיו לי בעתיד כל תביעות של מיטיבים ו/או מעבידים ו/או קרנות פנסיה ו/או בני משפחה ו/או המוסד לביטוח לאומי, על ענפיו השונים, ו/או משרד הבטחון ו/או של כל אדם ו/או כל גורם בגין תגמולים, הוצאות והפסדים מכל מין וסוג שהוא.
6. ידוע לי כי הסכום הוא גם לסילוק כל תביעות המיטיבים, ובכלל זה, מעבידי, בני משפחתי, המוסד לביטוח לאומי על ענפיו השונים, לרבות ענף סיעוד, וקרנות פנסיה ו/או טובות הנאה ו/או הלוואות ו/או עזרה בפועל ו/או בכסף שקיבלתי

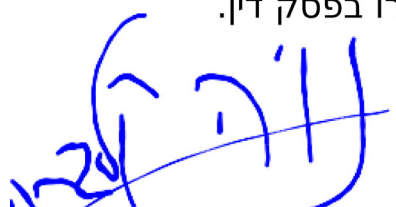
ואקבל בגין התאונה, למעט הוצאות רפואיות הכלולות בסל ביטוח בראות ממלכתי, וככל שהן רלוונטיות לתאונה.

7. הנני מצהירה כי התאונה אינה תאונת עבודה .
- הנני מצהירה כי לא הגשתי כל תביעה למוסד לביטוח לאומי ענף נפגע עבודה , וכי לא קיבלתי ואיני זכאית לקבל תגמולים כלשהם מהמוסד לביטוח לאומי ענף נפגעי עבודה ו/או מהמוסד לביטוח לאומי על ענפיו השונים, לרבות , אך מבלי לגרוע, ענף נכות כללית ו/או ענף סיעוד בגין התאונה האמורה.
- 7.1 מובהר ומוסכם כי סכום הפשרה משולם לי על יסוד הצהרותי דלעיל . ידוע לי כי מסכום הפשרה לא נוכו כל הטבות הנאה ו/או גמלאות מכל מין וסוג שהוא.
- 7.2 ידוע לי כי ככל שאפר מי מהצהרותי והתחייבויותי הנ"ל, אהיה צפויה לתביעה משפטית, אשר תוגש נגדי ע"י הנתבעת ו/או מי מטעמה , בין היתר, בגין הפרת הסכם.
- 7.3 מבלי לגרוע מן האמור לעיל, הנני מתחייבת, היה ותוגש על ידי תביעה למל"ל על ענפיו השונים בקשר לתאונה, ואקבל פיצוי ו/או גמלה ו/או כל קצבה מהמל"ל בקשר לתאונה, לשפות ו/או לפצות ו/או להשיב לנתבעת , מיד עם דרישה, כל סכום שקיבלתי מהמל"ל ו/או זכאית לקבל מהמל"ל עקב התאונה , עד לגובה הסכום המשולם לי , על פי הסדר זה , בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק מיום תשלומי.
- 7.4 הנני מצהירה ומסכימה כי אם אקבל מהמל"ל , על ענפיו השונים תשלום, תקבול, או גמלה כלשהי בגין התאונה, ניתנת בזאת מראש הסכמתי כי יחול עלי האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח הלאומי {נוסח משולב} התשנ"ה 1995, וניתנת בזאת מראש רשותי למל"ל לפעול לגביה בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל, כל זאת מבלי לפגוע בזכויות השיפוי שיש לנתבעת , כלפי עפ"י שטר הקבלה.
- 7.5 עם קבלת הסכום הנ"ל הנני מוותרת בזה באופן סופי ומוחלט על כל זכויותי, דרישותי ותביעותי, מכל מין וסוג שהוא שנגרמו לי ו/או יגרמו לי, ומבטלת אותן ביטול מוחלט סופי ובלתי חוזר, והנני משחררת בזה את **הנתבעת - הפניקס חברה לביטוח בע"מ**, וכן כל אדם אחר המופיע בשמה ומכוחה , מכל אחריות איזו שהיא בקשר לתאונה הנ"ל, למעט הוצאות רפואיות , ככל שהן כרוכות בתאונה, ובהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
8. הנני מצהירה בזה כי אין לשום אדם ו/או גוף כל תביעה ו/או דרישה איזו שהיא ביחס לתאונה הנ"ל ו/או כל הקשור בהן ו/או כל הנובע מהן, לרבות: תביעה לפי החוק לתיקון דיני הנזיקין האזרחיים (הטבת נזקי גוף) תשכ"ד - 1964, בגין כל הטבה לרבות שכר ו/או אחרת, כל תביעה או דרישה לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה - 1975, ו/או כל דין אחר, והנני מתחייבת לפצות ולשפות את הנתבעת ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישה ראשונה, על כל תביעה ו/או דרישה שתוגש על ידי כל אדם או גוף, בעד כל תשלום שנשאה בו ו/או תישא בו בגין התאונה הנ"ל וזאת עד לגובה סכום הפשרה המשולם לי על פי הסדר זה

בצירוף הפרשי הצמדה וריבית מיום תשלומי. האמור לעיל לא יחול על הוצאות רפואיות הכלולות בסל ביטוח בריאות ממלכתי, וככל שהן רלוונטיות לתאונה.

9. עוד מוצהר ומוסכם כי בהתאם לחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התוכנית הכלכלית לשנים 2009 ו- 2010), התס"ט - 2009, ולאור תיקוני החקיקה שהוכנסו על פיו, לרבות בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות הדרכים, התשל"ה - 1975, בפקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל - 1970, ובחוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2002), התשס"ב - החל מיום 1.1.2010 קופות החולים הן האחראיות הבלבדיות לטיפול הרפואי בנפגעי תאונות דרכים, והן בלבד החבות במתן שירותי הבריאות הכלולים בתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ובצו לפי סעיף 8(ז) לחוק האמור, ונושאות במימון, ואין הנתבעת חבה ולא תחויב בסכום כלשהו בגין כל אלה.
10. ידוע לי כי אך ורק על סמך אשורי והצהרותי דלעיל הסכימה **הנתבעת - הפניקס חברה לביטוח בע"מ**, לשלם לי את הסך המפורט לעיל.
11. ידוע לי כי התשלום יועבר בכפוף לכך שאין שעבודים ו/או עיקולים ו/או הלכי פש"ר ו/או צווי מניעה, המונעים מכח הדין את תשלום הפיצוי.
12. ידוע לי כי הסכום ישולם לי באמצעות בא כוחי תוך 30 ימים מיום אישור הפשרה וקבלת מלוא המסמכים הרלוונטיים, כמפורט בהסכם.

13. הנני מתחייבת להגיש את הסדר הפשרה לאישורו בפסק דין. ולראייה באה התובעת על החתום.


נויה קלדרון
ת.ז. 329484786

היום 30 בחודש יוני שנת 2026 שם וכתובת מלאים אבא הלל 7, רמת גן עד לחתימה אריאל פרייברג עו"ד
אני החתום מטה, אריאל פרייברג, עו"ד ב"כ ויועצו המשפטי של הנ"ל מאשר בזה כי הכתב דלעיל נחתם בתאריך המופיע לעיל על ידי האדם ששמו מפורט לעיל, מרצונה הטוב והחופשי, אשר הזדהתה בפני להנחת דעתי ולאחר שקראתי בפניה והסברתי לה הסבר היטב את תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו.

תאריך: 30.6.2026

אריאל פרייברג, עו"ד
62254
אריאל פרייברג, עו"ד,

ב"כ התובעת

00/36361 שטר קבלה ניה קלדרון - פ

משרד הפנים
وزارة الداخلية



מדינת ישראל
دولة اسرائيل

תעודת זהות
بطاقة هوية



שם המשפחה
קלדרון

שם הפרטי
גויה

תאריך הלידה
כ"א בניסן התשס"ו
18.04.2006

תאריך הנפקה
כ"ד בסיון התשפ"ג
13.6.2023

בחוקר עד סארי המפעול
ט' בסיון התשצ"ג
06.06.2033



3 2948478 6

מספר הזהות
3 2948478 6

רשות האוכלוסין וההגירה
سلطة السكان والهجرة

השם הפרטי الاسم الشخصي
נויה

שם המשפחה اسم العائلة
קלדרון

מספר הזהות رقم الهوية
3 2948478 6

שם האב اسم الأب
איציק יצחק

שם האם اسم الأم
מיטל

שם הסב اسم الجد
אבי

המין الجنس
נקבה



מקום הלידה مكان الولادة
ישראל
מעמד الوضع
אזרחות ישראלית

מספר הכרטיס رقم البطاقة
012082066

קוד אבטחה
19-07-47-61 00



משרד הפנים
وزارة الداخلية



מדינת ישראל
دولة اسرائيل

שם המשפחה
פרייברג

שם הפרטי
אריאל

תאריך הלידה
י"ט באב תשמ"ד
17.08.1984

תאריך הנפקה
כ"ה בחשוון תשפ"ו
16.11.2025

בחוקק עד סוף
ט' בחשוון תשצ"ו
11.11.2035

תעודת זהות
بطاقة هوية



מספר הזהות
0 6663093 0

רשות האוכלוסין וההגירה
سلطة السكان والهجرة
השם הפרטי الاسم الشخصي
אריאל

שם המשפחה اسم العائلة
פרייברג

מספר הזהות رقم الهوية
0 6663093 0

שם האב اسم الأب
יהודה

שם האם اسم الأم
מינה

שם הסב اسم الجد
שמואל

המין الجنس
זכר

מקום הלידה مكان الولادة
ישראל

מעמד הוויזא
אזרחות ישראלית

קוד אבטחה
38-90-24-00 00

מספר הכרטיס رقم البطاقة
500060188



- תוגש אי פעם כל תביעה כנגד הנתבעת ו/או כל גורם שהוא בגין התאונה או בכל הקשור בה.
4. התובעת מצהירה בזאת, שאין ולא יהיו לה בעתיד כל תביעות של מיטיבים ו/או מעבידים ו/או קרנות פנסיה ו/או בני משפחה ו/או המוסד לביטוח לאומי, על ענפיו, ו/או משרד הבטחון ו/או של כל אדם או גורם בגין תגמולים, הוצאות והפסדים מכל מין וסוג שהוא.
5. התובעת מצהירה כי התאונה אינה תאונת עבודה, וכי היא לא פנתה למוסד לביטוח לאומי בכל תביעה שהיא, לא קיבלה ואינה זכאית לקבל כל תגמול שהוא מהמוסד לביטוח לאומי ענף נפגעי עבודה ו/או מהמוסד לביטוח לאומי על יתר ענפיו השונים.
- 5.1 מובהר ומוסכם כי סכום הפשרה משולם לתובעת על יסוד הצהרותיה דלעיל. מובהר ומוסכם כי לא נוכח מסכום הפשרה כל הטבות ו/או גמלאות מכל מין וסוג שהוא.
- 5.2 ידוע לתובעת, ומוסכם על ידה, כי ככל שתפר מי מהצהרותיה ו/או התחייבויותיה כנ"ל, היא תהא צפויה להיתבע ע"י הנתבעת, בין היתר, בגין הפרת הסכם.
- 5.3 מבלי לגרוע מן האמור לעיל, מתחייבת התובעת, היה ותוגש על ידה תביעה למל"ל על ענפיו השונים בקשר לתאונה, והתובעת תקבל פיצוי ו/או גמלה ו/או כל קצבה מהמל"ל, בקשר לתאונה, לשפות ו/או לפצות ו/או להשיב לנתבעת ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישה ראשונה, כל סכום שקיבלה מהמל"ל ו/או זכאית לקבל מהמל"ל עקב התאונה, וזאת עד לגובה הסכום המשולם לה, על פי הסדר זה, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק.
- 5.4 התובעת מצהירה כי אם תקבל מהמל"ל, על ענפיו השונים, תשלום, תקבול, או גמלה כלשהי בגין התאונה, ניתנת בזאת מראש הסכמתה כי יחול עליה האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה 1995, וניתנת בזאת מראש רשותה למל"ל לפעול לגביה בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל, כל זאת מבלי לפגוע בזכויות השיפוי שיש לנתבעת ו/או מי מטעמה, כלפיה עפ"י שטר הקבלה.
6. עם קבלת הסכום התובעת מוותרת בזה באופן סופי ומוחלט על כל זכויותיה, דרישותיה ותביעותיה, מכל מין וסוג שהוא שנגרמו ו/או יגרמו לה, ומבטלת אותן ביטול מוחלט סופי ובלתי חוזר, ומשחררת בזה את הנתבעת - הפניקס **חברה לביטוח בע"מ**, וכן כל אדם אחר המופיע בשמה ומכוחה מכל אחריות איזו שהיא בקשר לתאונה הנ"ל.
7. התובעת מצהירה בזה כי אין לשום אדם ו/או גוף כל תביעה ו/או דרישה איזו שהיא ביחס לתאונה הנ"ל ו/או כל הקשור בה ו/או כל הנובע ממנה, לרבות: תביעה לפי החוק לתיקון דיני הנזיקין האזרחיים (הטבת נזקי גוף) תשכ"ד - 1964, בגין כל הטבה, לרבות תשלום שכר ו/או אחרת, ו/או כל תביעה או דרישה לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה - 1975 ו/או על פי כל דין אחר, למעט הוצאות רפואיות ככל שהן כרוכות בתאונה, בהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
- התובעת 3 מתחייבת לפצות ולשפות את הנתבעת ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישה ראשונה, על כל תביעה ו/או דרישה שתוגש על ידי אדם או גוף, בעד כל תשלום שנשאו בו ו/או יישאו בו בגין התאונה מושא התובענה, וזאת עד לגובה הסכום המשולם לה, על פי הסדר זה, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק, למעט הוצאות רפואיות הכלולות בסל הבריאות הממלכתי, וככל שהן רלוונטיות לתאונה.
8. עוד מוצהר ומוסכם כי בהתאם לחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התוכנית הכלכלית לשנים 2009 ו- 2010), התשי"ט - 2009, ולאור תיקוני החקיקה שהוכנסו על פיו, לרבות בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות הדרכים, התשל"ה - 1975, בפקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], התש"ל - 1970, ובחוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2002), התשס"ב - החל מיום 1.1.2010 קופות החולים
- הן האחראיות הבלעדיות לטיפול הרפואי בנפגעי תאונות דרכים, והן בלבד החבות במתן שירותי הבריאות הכלולים בתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ובצו לפי סעיף 8(ז) לחוק האמור, ונושאות במימוןם, ואין הנתבעת חבה ולא תחויב בסכום כלשהו בגין כל אלה.

9. התשלום יבוצע, תוך 30 יום מיום אישור הפשרה, ולאחר קבלת כל המסמכים הבאים:
- הסכם פשרה חתום ע"י ב"כ התובעת.
 - כתב קבלה ושחרור מקורי חתום ע"י התובעת ומאומת ע"י בא כוחה.
 - פסק דין המאשר את הפשרה.
 - ייפוי כח לטובת ב"כ התובעת המפרט את מועד התאונה.
 - פרטי חשבון בנק נאמנות בו מופיעה התובעת 3 כנהנית באופן ספציפי.
10. התובעת תחתום על שטר קבלה כמקובל ותנאיו מהווים חלק בלתי נפרד מהסדר זה.
11. כל צד נושא בהוצאותיו.
12. כבי בית המשפט מתבקש:
- א. לאשר את הסדר הפשרה וליתן לו תוקף של פסק דין.
 - ב. לפטור את הצדדים מתשלום יתרת אגרה.
 - ג. להורות על ביטול מועד הדיון.

זהבה פלושק
 עו"ד
 זהבה פלושק
 ב"כ לתביעה 11894

איראל פרייברג, עו"ד
 ב"כ התובעות 1-3

100-3233 - הסדר פשרה נויה קלדרון -זפ

ת.א. 13162-07-22

בבית משפט השלום
כפר סבאהתובעים:

1. נויה קלדרון ת.ז. מס' 329484786
 2. איציק קלדרון ת.ז. 25612300
 3. מיטל קלדרון ת.ז. 032914772
- מרח' הרי ירושלים 41, לפיד
ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג ואח'
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל: 03-7412358 פקס: 077-3180983
דוא"ל: frei.arir@gmail.com

תמוז תשפ"ו, 13/07/2026 פסק דין
ש" 31 בתיק 13162-07-22
ט איתמר סיון

תוקף של פסק דין גם להסכם פשרה
למען הסר ספק, פטור מאגרה בהתאם
ונות.

*** נחתם דיגיטלית ***

- נ ג ד -

1. מיטל קלדרון ת.ז. 032914772
 2. הפניקס חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 520023185
- מדרך השלום 53
גבעתיים
טל: 03-7332202 פקס: 03-7337872
ע"י ב"כ עוה"ד זהבה פלושניק (מ.ר. 11894)
מרחוב אבן גבירול 68
תל-אביב 64952
טל: 03-6968434 פקס: 03-6918545
כתובת דוא"ל: ysecretary@walla.co.il

הודעה על הסדר פשרה ובקשה לאישורו בפסק דין

התובעת 3 והנתבעת 2 מתכבדות להודיע לכ"ב בית המשפט כי הגיעו לידי הסדר פשרה כלהלן:

1. מבלי להודות בטענות ובעובדות הכלולות בכתב התביעה, ובכפוף להכחשת הנתבעת את הנזקים הנטענים בכתב התביעה, ולחיסול מלא וסופי של כל תביעת התובעת, כלפי הנתבעת בין שיש לה תביעות כיום ובין שיהיו לה בעתיד בקשר ובגין התאונה מיום 1.6.22 לרבות תביעות מיטיבים למיניהם, מכל מין וסוג שהוא, ובכלל זה בני משפחה, המוסד לביטוח לאומי, קרנות פנסיה ומעבידים שונים, אך למעט הוצאות רפואיות בגין שירותים הכלולים בסל הבריאות שניתנו ויינתנו במסגרת הרפואה הציבורית והנובעים מהתאונה, תשלם הנתבעת לתובעת, סך של 30,000 ₪ כולל הוצאות ושכ"ט עו"ד (במילים: שלושים אלף ₪ כולל הוצאות ושכ"ט עו"ד).

התשלום יופקד בחשבון אשר פרטיו יועברו ע"י ב"כ התובעת.

2. התשלום המפורט לעיל כולל כיסוי מלא, סופי ומוחלט לכל הנזקים וההפסדים שנגרמו, הנגרמים ושיגרמו לתובעת ו/או למיטיביה, בכל עת שהיא כתוצאה מהתאונה האמורה לעיל בין במישרין ובין בעקיפין.

3. התובעת מצהירה בזה שאין לה וגם לא יהיו לה בעתיד כל תביעות שהן כנגד הנתבעת ו/או כנגד כל גורם שהוא בגין התאונה מושא התובענה, וכי עם תשלום סכום הפשרה, היא מוותרת בזה ויתור מוחלט וסופי וללא כל סייג, על כל תביעות, דרישות וטענות כנגד הנתבעת ו/או כל גורם כלשהו, בכל הנוגע לתאונה מושא התובענה, ובכל הקשור בה ובכל הנוגע לנזקים כלשהם שנגרמו לה או יגרמו לה בעתיד וכי בשמה ומטעמה לא תוגש אי פעם כל תביעה כנגד הנתבעים ו/או כל גורם שהוא בגין התאונה או בכל הקשור בה.

4. התובעת מצהירה בזאת, שאין ולא יהיו לה בעתיד כל תביעות של מיטיבים ו/או מעבידים ו/או קרנות פנסיה ו/או בני משפחה ו/או המוסד לביטוח לאומי, על ענפיו, ו/או של כל אדם או גורם בגין תגמולים, הוצאות והפסדים.
5. התובעת מצהירה כי התאונה אינה תאונת עבודה, וכי היא לא פנתה למוסד לביטוח לאומי בכל תביעה שהיא, לא קיבלה ואינה זכאית לקבל כל תגמול שהוא מהמוסד לביטוח לאומי ענף נפגעי עבודה ו/או מהמוסד לביטוח לאומי על יתר ענפיו השונים.
- 5.1 מובהר ומוסכם כי סכום הפשרה משולם לתובעת על יסוד הצהרותיה דלעיל.
- 5.2 מובהר ומוסכם כי לא נוכח מסכום הפשרה כל הטבות ו/או גמלאות מכל מין וסוג שהוא.
- 5.2 ידוע לתובעת, ומוסכם על ידה, כי ככל שתפר מי מהצהרותיה ו/או התחייבויותיה כנ"ל, היא תהא צפויה להיתבע ע"י הנתבעת, בין היתר, בגין הפרת הסכם.
- 5.3 מבלי לגרוע מן האמור לעיל, מתחייבת התובעת, היה ותוגש על ידה תביעה למל"ל על ענפיו השונים בקשר לתאונה, והתובעת תקבל פיצוי ו/או גמלה ו/או כל קצבה מהמל"ל, בקשר לתאונה, לשפות ו/או לפצות ו/או להשיב לנתבעת ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישה ראשונה, כל סכום שקיבלה מהמל"ל ו/או זכאית לקבל מהמל"ל עקב התאונה, וזאת עד לגובה הסכום המשולם לה, על פי הסדר זה, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק.
- 5.4 התובעת מצהירה כי אם תקבל מהמל"ל, על ענפיו השונים, תשלום, תקבול, או גמלה כלשהי בגין התאונה, ניתנת בזאת מראש הסכמותה כי יחול עליה האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה 1995, וניתנת בזאת מראש רשותה למל"ל לפעול לגביה בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל, כל זאת מבלי לפגוע בזכויות השיפוי שיש לנתבעת ו/או מי מטעמה, כלפיה עפ"י שטר הקבלה.
6. עם קבלת הסכום התובעת מוותרת בזה באופן סופי ומוחלט על כל זכויותיה, דרישותיה ותביעותיה, מכל מין וסוג שהוא שנגרמו ו/או יגרמו לה, ומבטלת אותן ביטול מוחלט סופי ובלתי חוזר, ומשחררת בזה את הנתבעת - **הפניקס חברה לביטוח בע"מ**, וכן כל אדם אחר המופיע בשמה ומכוחה מכל אחריות איזו שהיא בקשר לתאונה הנ"ל.
7. התובעת מצהירה בזה כי אין לשום אדם ו/או גוף כל תביעה ו/או דרישה איזו שהיא ביחס לתאונה הנ"ל ו/או כל הקשור בה ו/או כל הנובע ממנה, לרבות: תביעה לפי החוק לתיקון דיני הניזקין האזרחיים (הטבת נזקי גוף) תשכ"ד - 1964, בגין כל הטבה, לרבות תשלום שכר ו/או אחרת, ו/או כל תביעה או דרישה לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה - 1975 ו/או על פי כל דין אחר, למעט הוצאות רפואיות ככל שהן כרוכות בתאונה, בהתאם לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.
- התובעת מתחייבת לפצות ולשפות את הנתבעת ו/או מי מטעמה, מיד עם דרישה ראשונה, על כל תביעה ו/או דרישה שתוגש על ידי אדם או גוף, בעד כל תשלום שנשאו בו ו/או יישאו בו בגין התאונה מושא התובענה, וזאת עד לגובה הסכום המשולם לה, על פי הסדר זה, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק, למעט הוצאות רפואיות הכלולות בסל הבריאות הממלכתי, וככל שהן רלוונטיות לתאונה.
8. עוד מוצהר ומוסכם כי בהתאם לחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התוכנית הכלכלית לשנים 2009 ו- 2010), התס"ט - 2009, ולאור תיקוני החקיקה שהוכנסו על פיו, לרבות בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות הדרכים, התשל"ה - 1975, בפקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש), התש"ל - 1970, ובחוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2002), התשס"ב - החל מיום 1.1.2010 קופות החולים
- הן האחראיות הבלעדיות לטיפול הרפואי בנפגעי תאונות דרכים, והן בלבד החבות במתן שירותי הבריאות הכלולים בתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ובצו לפי סעיף 8(ז) לחוק האמור, ונושאות במימונם, ואין הנתבעת חבה ולא תחויב בסכום כלשהו בגין כל אלה.

9. התשלום יבוצע, תוך 30 יום מיום אישור הפשרה, ולאחר קבלת כל המסמכים הנאים:
- הסכם פשרה חתום ע"י ב"כ התובעת.
 - כתב קבלה ושחרור מקורי חתום ע"י התובעת ומאומת ע"י בא כוחה.
 - פסק דין המאשר את הפשרה.
 - ייפוי כח לטובת ב"כ התובעת המפרט את מועד התאונה.
 - פרטי חשבון בנק.
10. התובעת תחתום על שטר קבלה כמקובל ותנאיו מהווים חלק בלתי נפרד מהסדר זה.
11. כל צד נושא בהוצאותיו.
12. כבי בית המשפט מתבקש:
- א. לאשר את הסדר הפשרה וליתן לו תוקף של פסק דין.
 - ב. לפטור את הצדדים מתשלום יתרת אגרה.
 - ג. להורות על ביטול מועד הדיון.

11894
משרד המשפטים
לשכת הבורר
עו"ד

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעות 1-3