

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

2/12/21

מ.ל.ב.
בדוא"ל

לכבוד
עו"ד גדעון פרי
מחלקת תביעות גוף
הראל חברה לביטוח בע"מ

ח.נ., שלום רב,

הנדון: מעין יוגב נהרי, ת.ז. 49803927
מס' תביעה: 200160001635

1. מצ"ב כתב קבלה ע"ס 32,000 ₪ חתום על ידי מרשתי.
2. כן, מצ"ב פרטי חשבון וצילום המחאה.
3. לעיוןך וטיפולך המסור בביצוע העברה בנקאית לפקודת הח"מ אודה.

בכבוד רב ובב"ח
אריאל פרייברג, עו"ד

D אסמכתא: EL66971297
תאריך: 02/12/21

1 2039195

כתב קבלה ויתור ושחרור

מס' תביעה: 200160001635 שם מבוטח: התאחדות לכדורגל בישראל
מס' פוליסה 6160023218

ת.ז.: 49803927

אני הח"מ יוגב נהרי מעיין

שכתובתי היא:

מאשר בזה כדלקמן:

הואיל ובתאריך 17/04/2019 או סמוך לתאריך זה ארע מקרה ביטוח אשר כתוצאה ממנו נגרמו לי נזקים.

והואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם: התאחדות לכדורגל בישראל ו/או כפי שמפורט ברשימת הפוליסה (להלן המבוטחים) ועם "הראל" חברה לבטוח בע"מ (להלן המבטחים)

והואיל והמבוטחים והמבטחים, מבלי להודות באחריותם למקרה האמור הסכימו לפצותני כמפורט.

הריני מצהיר כדלקמן:-

1. עם קבלת הסך של 32000 ש"ח:
(לא תהיינה לי כנגד המבוטחים והמבטחים כל דרישות ותביעות הנובעות במישרין ו/או בעקיפין ממקרה הנדון.
וזאת מבלי שהתשלום יתפרש כהודאה באחריות כלשהיא מאת המבטחים ומאת המבוטחים.
2. הסך הנ"ל מהווה סילוק מלא וגמור של כל תביעותי נגד המבוטחים ו/או המבטחים וכל הבא מכוחם. הסכום הנ"ל כולל הפרשי הצמדה וריבית על פי כל דין.
3. מוצהר בזאת, כי ככל שחלה על המבטחים חובת דיווח למוסד לביטוח לאומי, בהתאם לסעיף 328(א1) לחוק הביטוח הלאומי, לא תהיה לי כל טענה כנגד המבטחים בגין העברת המידע כאמור.
4. אם תוגש נגד המבטחים ו/או המבוטחים תביעה בגין המקרה הנדון, הריני מתחייב לפצותם על כל הסכומים ו/או ההוצאות שיצטרכו לשאת בהם, אך לא יותר מהפיצוי ששולם לי.

ידוע לי כי ככל שרובץ עיקול ו/או שעבוד ו/או משכון או כל מניעה חוקית אחרת לתשלום טכום הפשרה, הסכום לא ישולם עד הסרתם.

הסכום הנ"ל ישולם לי לכיסוי גמור ומלא של כל תביעותיי בתוך 30 יום מיום קבלת שטר הפטור החתום אצל החברה / המבטח או 30 יום מאישור ביהמ"ש להסכם הפשרה, ככל שמדובר בתביעה משפטית, המאוחר מבניהם.

אין בהצעה זאת כדי להפסיק את מירון ההתיישנות על פי כל דין.

2.12.21

תאריך:

ולראיה באתי על החתום:

[Handwritten Signature]

אני הח"מ סמית , עו"ד מאשר בזה כי כתב הויתור

סמית

נחתם בנוכחותי ע"י סמית , עו"ד מאשר בזה כי הכתוב.

עו"ד אריאל פרייברג

מס' רשיון: 62254

חתימה

עורך דין

דווח על פרטי הבנק והחשבון לצורך העברה בנקאית
=====

הנדון: שם מבוטח: התאחדות לכדורגל בישראל
פוליסה: 6160023218 ענף: 16
תאריך נזק: 17/04/2019
שם נפגע: יוגב נהרי מעיין
תביעה: 200160001635

אני הח"מ יוגב נהרי מעיין ת.ז.פ. 49803927
מבקש להעביר את תגמולי הביטוח שישולמו לי בגין התביעה הנ"ל
לח-ן הבנק לפי הפרטים הבאים:

שם בעל החשבון		ת.ז. (כולל בקורת)	
ד"ר אריאל נהרי		066630930	
שם הבנק	שם סניף	מס' חשבון	מס' סניף
אריאל נהרי	נה	133470	14317

ידוע לי/לנו שאין בהסכמתי/נו זו משום התחייבות של חברת הביטוח להכיר
בכיסוי הביטוחי או בגובה תגמולי הביטוח הנתבע/ים על ידי/ידינו.

ידוע לי/לנו שאין במסמך זה משום התחייבות של חברת הביטוח להעביר
אלי את תגמולי הביטוח באמצעות העברה בנקאית.

תאריך 27.12.21 שם מלא אריאל נהרי
חתימת המבוטח/ת

** חברה בע"מ **
יש להחתים את ר"ח המורשה של החברה, בצירוף חותמת חברה:

חתימת ר"ח מורשה תאריך

* חשוב !!! יש לצרף צילום ברור של המחאה או המחאה מקורית מבוטלת. *

אוצר החייל

מקבוצת הביטחון

סניף 317 כפר גנים

03-9780200

קניון גנים - העצמאות 65, פתח תקוה, סל' 0629538 14 31700 409133470

PAY TO

נח

13/04/17

SIGNATURE

חתימה

DATE

CHEQUE No.

מס' השיק

BRANCH No.

מס' הסניף

ACCOUNT No.

מס' החשבון

066630930

פרויבוג אריאל ת.ז. 066630930
ויצמן 21 דירה 2, תל אביב - יפו 6423920
טלפון: 0546544930

שלמו ל

N.I.S.

נח

תאריך

בשיק זה אין לכצע שינוי לאחר שנכתב.
למעט שינוי תאריך או סכום.

בנק אוצר החייל בע"מ, סניף HAHAYAL LTD. OTSAR

066630930

BANK O

זאת וזוהי שי
זאת רכיל