

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

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

13.9.22

מ.ל.ב.
בדוא"ל

לכבוד
עו"ד מלי קפר
כלל חברה לביטוח בע"מ

ג.נ., שלום רב,

הנדון : נתנאל כאפי, ת"ז 13219647
מס' תביעה : 185321810/1

1. מצ"ב כתב קבלה חתום ע"י מרשי.
2. כן, מצ"ב העתק המחאה של הח"מ.
3. אודה לביצוע העברה בנקאית לפקודת הח"מ.



בכבוד רב ובב"ח
אריאל פרייברג, עו"ד



תאריך: 08.09.2022
מספר תביעה: 185321810/1
שם מטפל: מלי קפר

כתב סילוק סופי ומלא - לנפגע

אני הח"מ נתנאל אבא אליהו כאפי נושא מס' זיהוי 13219647 שכתובתי היא גבעת שמואל (להלן "התובע") מאשר כדלקמן:

הואיל ובתאריך 10.01.2022 או סמוך לתאריך הו"ל ארעה תאונת דרכים בגבעת שמואל (להלן "התאונה") אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים.

והואיל ונתגלעו חילוקי דעות בין הצדדים לגבי תביעה שהגשתי לעניין התאונה, באתי לידי הסכם סופי וגמור עם קווים תחבורה ציבורית בע"מ (להלן - "המבוטחים") ועם כלל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטחת") לקבלת פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי מכל מין וסוג כלשהן, בעבר, בהווה ובעתיד, הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה.

אי לכן, הנני מאשר/ת מצהיר/ת ומתחייב/ת כדלקמן:

- הסכום שהסכמתי לקבל היום מאת המבוטחים והמבטחת (להלן "הנתבעים") באמצעות עו"ד אריאל פרייברג הינו סך של 5000.00 ש"ח (חמשת אלפים ש"ח) הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן - "הסכום") וחתומי על כתב זה מהווה אישור להסכמה זו.
- תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר/ת בזה לחלוטין ומוחלט/ת 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 או יבוא במקום דין הקיים היום או שיחוקק בעתיד, ואין לי ולא תהינה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי הנתבעים ו/או כל נושא משרה ו/או בעל תפקיד בהם. מובהר כי הסכום מהווה סכום סופי וכולל, לרבות כל טענה לעניין הפרשי הצמדה ו/או ריבית.
- הנני מתחייב/ת לפצות ולשפות את הנתבעים או מי מהם ו/או מי מטעמם, מיד עם דרישתם הראשונה בגין כל דרישה ו/או תביעה שתוגש כנגדם, או נגד כל אחד מהם לחוד, בגין כל סכום שיידרשו לשלם בגין התאונה ו/או תביעת שיבוב שתשולם על ידי לאדם או גוף שהיטיבו נזקי בגין נזק עבדו קבלתי פיצוי מהנתבעים עקב התאונה הנ"ל, ובלבד שסכום השיפוי לא יעלה על הסכום ששולם ע"י הנתבעים. על אף האמור, המבטחת מתחייבת שלא לדרוש שיפוי מהתובע בגין הוצאות רפואיות עבור שירותים הכלולים בסל הבריאות, שניתנו במסגרת הרפואה הציבורית, הנובעים מהתאונה, ואולם מובהר למען הסדר הטוב כי אין באמור כדי להודות בחבות המבטחת בגין הוצאות כאמור, אשר הוצאות בקשר אליהם הוסדרו בחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה ליישום התכנית הכלכלית לשנים 2009 ו-2010) התשס"ט.
- מוצהר בזה כי הסכום כולל פיצוי גם בגין הוצאות רפואיות עתידיות שאינני זכאי/ת להן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי תשנ"ד - 1994, ככל שאהיה זכאי/ת לפיצוי כזה.
- א. ידוע לי, כי הפיצויים על פי מסמך זה מבוססים על כך שהתאונה אינה מהווה "תאונת עבודה". אני מצהיר/ת ומתחייב/ת, כי לא פניתי ולא אפנה בדרישות מכל סוג ומין למוסד לביטוח לאומי, הכרוכות או הנובעות מהתאונה ו/או מהדקים שנגרמו לי ממנה למעט.
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 למעט, 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 ע"י הנתבעים.
- הנני מאשר/ת, מצהיר/ת ומסכים/ת מה בזה כי אם אקבל מהמוסד לביטוח לאומי תשלום, תקבול או גמלה כלשהי בגין התאונה למעט, 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 עפ"י שטר קבלה זה.
- אני מאשר/ת כי ידוע לי שאין בתשלום הנ"ל הודאה מצד המבטחת ו/או המבוטחים בחבות כלשהי בקשר למקרה הנ"ל, לרבות בנוגע לחבות מכוח כל פוליסה אחרת, של המבטחת.
- מובהר כי תשלום הסכום יבוצע תוך 30 יום ממועד קבלת כל הנתונים ו/או המסמכים הבאים במשרדי המבטחת, לפי המאוחר מבניהם: כתב סילוק זה חתום ומאומת כדין; פרטי חשבון בנק להעברת הסכום כולל העתק המחאה מבוטלת; החלטת בית המשפט הנותנת תוקף של פסק דין להסכם הפשרה נשוא כתב סילוק זה (ככל שהוגשה בקשה כאמור לאישור בית המשפט); וכי אם תשלום הסכום יבוצע לאחר 30 יום ממועד קבלת כל המסמכים כאמור, יישא הסכום הפרשי הצמדה וריבית.

י בהתאם להגדרת המונח "הפרשי הצמדה וריבית" כסעיף 1 לחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א - 1961

מספר תביעה: 185321810/1
263

עמוד 1 מתוך 3

כלל חברה לביטוח בע"מ | מערך התביעות

משרד ראשי: ראו ולבר 36 | קריית עתידים, מגדל 8 תל אביב | מען למשלוח דואר: ת.ד. 37070 תל אביב 6136902
מערך התביעות לשירותך: *6564 | www.clal.co.il



8. ידוע לי ואני מסכים/מה שתשלום הסכום יבוצע בכפוף להוראות כל דין, לרבות הוראות בדבר עיקול, ככל שיוטל ו/או הוטל על כספים המגיעים לי מאת הנתבעים. הנני מאשר/ת ומסכים/מה כי במקרה זה ועל אף האמור לעיל הסכום יועבר לידי רק לאחר ביטול המניעה החוקית, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית.
9. הנני מצהיר/ה כי חתימתי על כתב סילוק זה מהווה אישור לסיכום שהושג כאמור בין הצדדים וכי הצהרותיי והתחייבויותיי אלו הינן בלתי חוזרות והן תחייבנה את כל מי שיבוא במקומי ו/או מטעמי. כמו כן, ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו הנתבעים לסיכום האמור בכתב סילוק זה.
10. אני מתחייב/ת להגיש בקשה לדחיית כל תביעה בבית המשפט בגין התאנה ככל שהוגשה, כנגד המבוטחים ו/או המבטחת או קבלת תוקף של פסק דין בתביעה כאמור בכתב קבלה זה ולבקש פטור מיתרת האגרה.
11. ידוע לי ואני מסכים/מה כי במידה וקיים לי חוב כלפי המבטחת, הוא ינוכה מהסכום, בהתאם וככפוף להודעת קיזוז שתשלח אלי כדין.
12. הצדדים מסכימים כי אין בתשלום ו/או בקבלתו משום הודאה בזכויות ו/או במקצת הזכויות ו/או תביעות התובע מכל סוג, לרבות טענות בדבר עצם החבות ו/או האחריות ואין בו כדי לגרוע מטענות הנתבעים, לרבות טענות התיישנות ו/או כדי להפסיק מירון ההתיישנות במובן סעיף 9 לחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958.
13. נבקשכם להפקיד את הסכום לחשבון בנק בנק לאומי ח"א ע"ש ע"ד אילן מירון סניף 317 שמספרו 733470. (נא לצרף צילום המחאה מבוטלת).

בהתאם להגדרת המונח "הפרשי הצמדה וריבית" בסעיף 1 לחוק פסיקת ריבית והצמדה תשכ"א - 1961

מספר תביעה: 185321810/1
263

עמוד 2 מתוך 3

כלל חברה לביטוח בע"מ | מערך התביעות

משרד ראשי: ראל ולנברג 36 | קריית עתידים, מגדל 8 תל אביב | מען למשלוח דואר: ת.ד. 37070 תל אביב 6136902
מערך התביעות לשירותך: *6564 | www.clal.co.il



14. יודגש כי תביעה לתגמולי הביטוח מתיישנת על פי חוק לאחר 7 שנים מיום קרות מקרה הביטוח בהתאם לקבוע בסעיף 5 לחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958. מקרה ביטוח שאירע באזורים ובשטחים המפורטים בסעיף 3ג לפקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל-1970 תהיה תקופת התיישנות לפי הדין החל באותם אזורים או שטחים. נבהיר כי אין במשלוח דרישה לתגמולי ביטוח לחברת הביטוח כדי לעצור את סרוץ ההתיישנות האמור וכי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.

מועד קרות מקרה הביטוח בהתאם לטענותיך, כפי שעולה מהמסמכים שהגשת הינו יום 10.01.2022

ההצעה לסילוק התביעה לפי כתב סילוק זה תקפה למשך 60 יום מהתאריך הנקוב בו. ככל שלא יוחזר כתב הסילוק למבטחת בתוך המועד הנ"ל כשהוא חתום כנדרש, תפקע ההצעה ולא יהיה לכתב הסילוק כל תוקף אלא אם הסכימה המבטחת לקבל אותו, למרות חלוף המועד.

ולראיה באתי על החתום:

תאריך 12/9/22 חתימה 
עד לחתימה - שם אילנה מייזל ת.ז. 066630930 חתימת עד 

אימות

אני הח"מ אילנה מייזל עו"ד, מ.ר. 62254 מרח' שאול בן זאב, 7, תל אביב מצהירה ומאשר/ת בזה כי כתב הסילוק דלעיל נחתם בנוכחותי בתאריך המופיע לעיל ע"י האדם ששמו נזכר לעיל, אשר זיהיתיו על פי תעודת זהות / המוכר לי באופן אישי, מרצונו הטוב והחופשי ולאחר שהסברתי לו/ה היטב את תכנו ואת כל התוצאות הנובעות ממנו ולאחר שקרא/ה והצהיר/ה בפני כי הבינה/ה והסכים/ה לכל האמור בו.

ד"ר אריאל פרייברג
מס' רשיון: 62254

חתימה

12/9/22
תאריך

³ יצוין כי בחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958, קבועות הוראות נוספות העשויות להשפיע על תקופת ההתיישנות, למשל לעניין קטין.

מספר תביעה: 185321810/1

263

עמוד 3 מתוך 3

כלל חברה לביטוח בע"מ | מערך התביעות

משרד ראשי: ראוול ולנברג 36 | קריית עתידים, מגדל 8 תל אביב | מען למשלוח דואר: ת.ד. 37070 תל אביב 6136902
www.clal.co.il | *6564

אוצר החייל

מקבוצת הביטוח

סניף 317 כפר גנים

קניון גנים - העצמאות 65, פתח תקוה, טל' 03-9780200

0629538 14 31700 409133470

למוטב בלבד

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

PAY TO

נח

13/04/17 - כ

שלמו ל

N.I.S.

נח

SIGNATURE

חתימה

DATE

תאריך

בשיק זה אין לבצע שינוי לאחר שנכתב,
למעט שינוי תאריך או סכום.

CHEQUE No.

מס' השיק

BRANCH No.

מס' הסניף

ACCOUNT No.

מס' החשבון

בנק אוצר החייל בע"מ. BANK OTSAR HAHAYAL LTD.

BANK O