

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

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

15.9.22

לכבוד

עו"ד סימה אלקנוביץ

הפניקס חברה לביטוח בע"מ

באמצעות דוא"ל

מ.ל.ב.
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

ח.ג.,

הנדון : תאונה מיום 26.4.21

מס' רכב: 6699339

הנפגעת: רחל הרטמן

מס' תביעה: 22/872/00281

1. מצ"ב כתב קבלה ע"ס 21,000 ₪ חתום על ידי מרשתי.
2. כן, מצ"ב העתק המחאה.
3. אודה לביצוע העברה בנקאית לפקודת הח"מ.


בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד



הפניקס

כשזה חשוב לך, זה חשוב לנו.

קשר לקוחות: *3455
03-7332222

הפניקס חברה לביטוח בע"מ
משרד ראשי: דרך תשלום 53, גבעתיים 53454
www.fnix.co.il | info@fnix.co.il

הופק ע"י מערכת תביעות פניקס	
תאריך:	14/09/2022
תביעה מס':	22/872/00281
מס' הפוליסה:	20/016/540/1020543
שם המבוטח:	פרלה ארנון

מבלי לפגוע בזכויות

מבלי לפגוע בטענת התיישנות

כתב קבלה ויתור ושחרור (סילוק סופי - בגיר)

אני הח"מ, רחל הרטמן בן שימול, נושא/ת ת.ז. מס' 315503276, שכתובתי היא באמצעות עו"ד אריאל פרייברג (להלן: "התובע") מאשר/ת ומצהיר/ה כדלקמן:

הואיל ובתאריך 26/04/2021 או סמוך לתאריך הנ"ל אירעה תאונת דרכים ב (להלן: "התאונה") אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים ו/או עקיפים (להלן: "הנזקים"), בה היה מעורב רכב מס' 6699339,

והואיל ובאתי להסכם סופי וגמור עם פרלה ארנון (להלן: "המבוטחים") וכן עם "הפניקס" חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחים") לקבלת פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, לרבות תשלומי הפרשי הצמדה וריבית, הנובעות במישרין או בעקיפין מהנזקים שנגרמו לי בתאונה.

לכן הנני מאשר/ת מתחייב/ת ומצהיר/ה כדלקמן:

1. הסכום שהסכמתי לקבל היום מאת המבוטחים והמבטחים (להלן: "הנתבעים") הינו סך 21,000 ש"ח (עשרים ואחת אלף ש"ח) הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן "הסכום") וחתומתי על כתב זה מהווה אישור להסכמה זו.

הסכום הנ"ל יועבר תוך 30 יום מיום מסירת המאוחזר מבין המסמכים הרלוונטיים הבאים לידי הנתבעים: כתב קבלה זה כשהוא חתום כדין ומאומת ע"י עו"ד, וככל שהוגשה תביעה לבית המשפט - העתק בקשה חתומה שהוגשה לבימ"ש לדחיית / מחיקת התובענה (במידה והתבקשה ע"י הנתבעים), כל מסמך אחר אשר נדרש ע"י הנתבעים כתנאי לתשלום.

הועבר הסכום הנ"ל לאחר תום 30 הימים כאמור, ישלמו אותו הנתבעים בתוספת הפרשי הצמדה וריבית צמודה בשיעור שנקבע לפי סעיפים 1 ו-4 לחוק פסיקת ריבית והצמדה, התשכ"א-1961, מתום 30 הימים ועד למועד התשלום.

2. תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר/ת בזה לחלוטין ומוחל/ת באופן סופי ומוחלט כלפי הנתבעים על כל זכויותי, דרישותי ותביעותי מכל מין וסוג שהוא, שנגרמו וגם/או יגרמו, הכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהנזקים שנגרמו לי בתאונה, 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.

3. הנני מתחייב/ת לפצות ולשפות את הנתבעים, או מי מהם, מייד 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 וזאת עד לגובה הסכום שישולם לי בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק, למעט הוצאות רפואיות בגין שירותים הכלולים בסל הבריאות שניתנו לי במסגרת הרפואה הציבורית והנובעים מהתאונה.

4 א. אני מצהיר ומתחייב כי לא פניתי ולא אפנה בדרישות מכל סוג ומין למוסד לביטוח לאומי, (להלן: "המל"ל") הכרוכות או הנובעות מהתאונה ו/או מהנזקים שנגרמו לי ממנה.

ב. ידוע לי כי הפיצויים על פי מסמך זה מבוססים על כך שהתאונה אינה מהווה "תאונת עבודה" כמשמעות מונח זה בחוק הבטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה 1995

ג. אם אפר התחייבות זו, ובכל זאת אגיש תביעה למל"ל בקשר לתאונה ואקבל פיצוי ו/או גימלה 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, עד לגובה הסכום שישולם לי בצירוף הפרשי הצמדה וריבית כחוק.

ד. הנני מאשר, מצהיר ומסכים בזה כי אם אקבל מהמל"ל תשלום, תקבול, או גמלה כלשהי בגין התאונה, הרי נתנת בזאת מראש הסכמתי כי יחול עלי האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה 1995, וניתנת בזאת מראש רשות מטעמי למל"ל לפעול לגבי בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל, כל זאת מבלי לפגוע בזכויות השיפוי שיש לנתבעים כלפי עפ"י שטר קבלה זה.

אני מצהיר בזאת, כי ברצוני לקבל הסך הנ"ל בהעברה בנקאית לחשבון שפרטיו להלן, וזיכוי החשבון ישמש אישור לקבלתו: (נא למלא בכתב ברור וקריא, ומומלץ לצרף צילום המחאה).

שם בעל החשבון אריאל פריד ת.ז. ח.פ. 06/06/30
מס' הבנק 14 שם הבנק בנק הפועלים מס' הסניף 317
שם הסניף נת כתובת הסניף רחובות 65
מס' חשבון 133470 דואר אלקטרוני frei.ariel@gmail.com
כתובת למשלוח הודעת הזיכוי רחובות 65 רחובות 65 רחובות 65
יישוב מספר רחוב

- ככל שלא יועברו פרטי החשבון, התשלום יועבר בהתאם לאמצעי התשלום המקובל אצל הנתבעים

ולראיה באתי על החתום:
היום 15 בחודש 9 שנת 2022 חתימה [חתימה]
מס' טלפון נייד 054-6544090 מס' טלפון נייד 03-7412358 כתובת דוא"ל
עד לחתימה: שם וכתובת מלאים: אריאל פריד, רחובות 65, נת

אני הח"מ אריאל פריד עו"ד, מאשר בזה כי 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 תוכנו ואת התוצאות הגובעות ממנו.
תאריך: 15/9/22
חתימה: מס' רשיון: 62254 עו"ד אריאל פריד

מספר תביעה 22/872/00281, שם תובעת/ת רחל הרטמן בן שימול, תאריך אירוע 26/04/2021

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

06

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