

תאריך הדפסה: 20/09/2022
מס' פוליסה: 1320703400
אסמכתא: 98735933
ביטוח: רכב, מקיף, פרטי

מבלי לפגוע בזכויות ומבלי לפגוע בטענת התיישנות

פרייברג אריאל, עו"ד
רחוב דרך אבא הלל 7
רמת גן 5252204

ח.ג.

הנדון: כתב סילוק

מספר תביעה: 1747673
התובע/ת: דניאל סבירי
תאריך אירוע: 14/05/2020

בהתייחס לתאונה שבנדון ולאחר בחינת גסיבות התאונה ותוצאותיה, הננו נכונים לפצות את מרשך בסך כולל של 3300 ₪ (שלושת אלפים ושלוש מאות שקלים). סכום זה כולל שכ"ט ומע"מ כחוק.
רצ"ב כתב סילוק. שטר הסילוק תקף למשך 30 ימים בלבד.

אנא העבר/י את כתב הסילוק חתום לכתובת המייל or.aharoni@5555555.co.il או בדואר על פי כתובתנו. עם קבלתו נדאג להסדרת התשלום תוך 30 יום.

טלפון ישיר: 03-5650913

בכבוד רב,
אור אהרונים
or.aharoni@5555555.co.il
אגף תביעות
א.י.די.איי חברה לביטוח בע"מ

א.י.די.איי חברה לביטוח בע"מ. רח' אפעל 35, קרית אריה, פתח תקווה, 4951132

טל': 03.5555555 וואטסאפ: 053.555.5555 www.555.co.il

**ביטוח
ישיר**

כתב קבלה ושחרור

מספר תביעה: 1747673

אני הח"מ דניאל סבירי, נושא/ת ת.ז. 208990259 שכתובתי היבנר פתח תקווה (להלן: "התובעת/ת") מאשר/ת ומצהיר/ה כדלקמן:

הואיל ובתאריך 14/05/2020 ארעה לטענתי תאונת דרכים בה מעורב רכב מספר (להלן: "התאונה") אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים ו/או עקיפים.

והואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם: סוירי נועם (להלן: "המבטחים") ועם איי. די. איי. חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחים"), לקבלת פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותיי ודרישותיי מכל מין וסוג שהוא בעבר, בהווה ובעתיד, הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה.

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

1. הסכום שהסכמתי לקבל היום מאת המבטחים והמבטחים (להלן: "הנתבעים") באמצעות עו"ד _____, הינו סך של: 3300 ₪ (שלושת אלפים ושלוש מאות שקלים) הכולל שכ"ט עו"ד ומע"מ (להלן: "הסכום") וחתימתי על כתב זה מהווה אישור להסכמה זו. הסכום לתשלום ישולם על ידי המבטחים במועד שלא יעלה על 30 ימים ממועד קבלת כתב סילוק זה אצלם כאשר הוא חתום על ידי, בכפוף לזכות המבטחים לקזז מהתשלום כל חוב שיש לי כלפיהם, וכן בכפוף לזכויות צד שלישי על פי כל דין ככל שקיימות כאלה (לרבות עיקול/ שיעבוד/ כינוס נכסים וכיוצ"ב). במקרה של עיכוב בביצוע התשלום, יתווספו לסכום לתשלום הצמדה וריבית כדון, החל מהמועד האחרון בו היה אמור להתבצע התשלום ועד למועד התשלום בפועל.

2. תמורת הסכום וקבלתו הנני מוותר/ת בזה לחלוטין ומוחל/ת באופן סופי ומוחלט על כל זכויותיי, דרישותיי ותביעותיי מכל מין וסוג שהוא שנגרמו ו/או יגרמו, הכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה, עפ"י כל דין, כפי שהינו כיום וכפי שיהיה בעתיד, ועפ"י כל חיקוק שיתקן ו/או יבוא במקום הדין הקיים היום או שיוחק בעתיד, ואין לי ולא תהיינה לי תביעות מכל סוג ומין כלפי הנתבעים ו/או נושא משרה ו/או בעל תפקיד בהם ו/או מי מטעמם.

3. מוסכם עלי בזאת כי אין בתשלום ו/או בקבלתו משום הודאה בזכויות ו/או במקצת הזכויות ו/או בתביעות התובעת/ת מכל סוג, לרבות טענות בדבר עצם החבות ו/או האחריות ו/או הכיסוי הביטוחי וראשי הנזק הנטענים ואין בו כדי לגרוע מטענות הנתבעים, לרבות טענות התיישנות ו/או כדי הפסקת מירוצ' ההתיישנות במובן סעיף 9 לחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958.

4. מוצהר בזאת כי הסכום כולל תביעות מיטיבים למיניהם, לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל פיצוי בגין הוצאות רפואיות ודמי אשפוז למעט האמור בסעיף 5 להלן.

5.

א. ידוע לי כי הפיצויים על פי מסמך זה מבוססים על כך שהתאונה לא הוכרה על ידי המוסד לביטוח לאומי כתאונת עבודה. אני מצהיר/ה ומתחייב/ת כי לא פניתי ולא אפנה בדרישות מכל סוג ומין למוסד לביטוח לאומי (להלן: "המל"ל") הכרוכות או הנובעות מהתאונה הנ"ל, ו/או מהנזקים שנגרמו לי ממנה, לרבות פנייה בתביעה למחלקת נפגעי עבודה ו/או למחלקת סיעוד ו/או מחלקת נכות כללית.

ב. 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 ואני זכאי לקבל מהמל"ל עקב התאונה.

ג. הנני מאשר, מצהיר ומסכים בזה כי אם אקבל מהמוסד לביטוח לאומי תשלום, תקבול או גמלה כלשהם בגין התאונה, הרי ניתנת בזאת מראש הסכמתי כי יחול עלי האמור בסעיף 329 לחוק הביטוח לאומי (נוסח משולב) התשנ"ה – 1995, וניתנה בזאת מראש רשות מטעמי למוסד לביטוח לאומי לפעול לגבי בהתאם להוראות סעיף 329 הנ"ל, כל זאת מבלי לפגוע בזכויות השפוי שיש לנתבעים כלפי עפ"י שטר קבלה זה.

6. הנני מתחייב/ת לפצות ולשפות את הנתבעים, או מי מהם, מיד עם דרישתם הראשונה על כל דרישה ו/או תביעה שתוגש, לרבות ההוצאות המשפטיות, ריבית ושכ"ט עו"ד, למעט כל תשלום וכל הוצאה בגין שירותים רפואיים שקיבלתי ואקבל הכלולים בסל הבריאות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 והנובעים מהתאונה, ככל ואקבל החבות לשאת בתשלומים אלה חלה על המבטחים על פי דין.

7. סכום השיפוי מוגבל לסכום הפיצוי כאמור בסעיף 1 לעיל.

כתב קבלה ושחרור

מספר תביעה: 1747673

8. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו המבוטחים והמבטחים לשלם לי את הסכום.

9. הסך הנ"ל שולם לי לכסוי גמור ומלא של כל תביעותיי בתביעה שהוגשה בבימ"ש ואני מתחייב/ת לפעול לדחיית התביעה הנ"ל.

ולראיה באתי על החתום היום:

חתימה

תאריך

אני הח"מ: _____ עו"ד, מאשר בזה כי מסמך זה נחתם בפני ע"י _____ (התובע/ת),
ת.ז. מספר _____ מרצונו הטוב והחופשי ואשר הזדהה בפני להנחת דעתי וזה לאחר שהקראתיו בפניו והסברתי
היטב את תכנו ואת כל התוצאות הנובעות ממנו.

עו"ד,

חתימה

תאריך

איי.די.איי חברה לביטוח בע"מ. רח' אפעל 35, קריית אריה, פתח תקווה, 4951132

טל': 03.5555555 וואטסאפ: 053.555.5555 www.555.co.il

**ביטוח
ישיר**