



לידיעתך, ע"פ תנאי הפוליסה והדין תביעתך תתיישן בחלוף 7 שנים מיום מקרה הביטוח. אלא אם כן הוגשה תביעה משפטית על ידך לבימ"ש המוסמך לכך. אין בהגשת תביעה לחברתנו כדי לעצור את מרוץ ההתיישנות. אם הנפגע קטין תתיישן התביעה תוך 7 שנים מיום בו מלאו לו 18 שנים.

31/01/2023

מבלי לפגוע בזכויות

מבלי להכיר בחבות

מבלי לפגוע בטענת התיישנות

לכבוד,
עו"ד אריאל פרייברג
במייל

ח. נ,

הנדון: תביעה: 8022000192569 / 2
שם נפגעת : אמנדה באואר מס' ת.ז: 346276199
אירוע מיום: 05/10/2021
פוליסה מס': 7813630121

בנסיבות העניין ניאות להציע סך כולל של 100,000 ₪ לסיום התביעה בפשרה.

מצ"ב שטר קבלה לחתימת הנפגעת.

בכבוד רב,
עו"ד דב ורזגר
ראש צוות תביעות חובה
הכשרה חברה לביטוח
טל: 03-7962545
פקס: 03-7962551

באפשרותך לפנות אלינו בדוא"ל: tvhova@hcsra.co.il בציון מס' התביעה.

נבקש לעדכןך כי באפשרותך לבחון הגשת תביעה בפוליסות נוספות וזאת באמצעות איתור פוליסות אחרות באתר האינטרנט המרכזי לאיתור מוצרי הביטוח ("הר הביטוח") בכתובת המייל <https://harb.cma.gov.il/>



31/01/2023

רק שטר קבלה עם חתימה במקור יכובד

נא להעביר פרטי חשבון/שיק דוגמא להעברת התשלום.
תשלום מעל 100,000 ₪ מצריך חשבון נאמנות ספציפי

מס' תביעה: 8022000192569

שטר קבלה ושחרור

רכב: 2319234

נושא/ת.ז.: 346276199 (להלן "התובע")

אמנדה באואר

אני הח"מ:

מאשר/ת ומצהיר/ה כדלקמן:

הואיל ובתאריך: 05/10/2021 או סמוך לתאריך הנ"ל ארעה תאונת דרכים ב:

(להלן "התאונה"), אשר כתוצאה ממנה נגרמו לי לטענתי נזקי גוף ישירים וגם/או עקיפים.

והואיל ובאתי לידי הסכם סופי וגמור עם בר אברגיל (להלן "המבוטחים") והנהג אברגיל בר גבריאל

וכן עם הכשרה חברה לביטוח בע"מ ("להלן "המבוטחים") לקבלת פיצויים כמפורט להלן, וזה לסילוק גמור, סופי ומלא של כל תביעותי ודרישותי מכל מין וסוג שהוא, בעבר בהווה ובעתיד, הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה.

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

1. אני מסכים לקבל מאת המבוטחים את הסך של: 100,000 ₪. מאה אלף ₪ (להלן: "הסכום") הסכום ישולם תוך 30 יום ממועד קבלת כתב הקבלה החתום בחברתנו.

2. עם קבלת הסכום, הנני מוותר/ת בזה לחלוטין ומוחל/ת באופן סופי ומוחלט על כל זכויותי, דרישות ותביעותי מכל מין וסוג שהוא, שנגרמו וגם/או יגרמו, והכרוכות או הנובעות במישרין או בעקיפין מהתאונה, על פי כל דין, כפי שהינו קיים וכפי שיהיה בעתיד, ועל פי כל חוק שיתקן וגם/או יבוא במקום הדין הקיים היום או שיחוקק בעתיד.

3. הנני מתחייב/ת לפצות ולשפות את המבוטחים והמבוטחים או מי מהם, מיד עם דרישתם הראשונה על כל דרישה או תביעה, שתוגש נגדם או כנגד כל אחד מהם לחוד, בגין כל תביעת שיבוב שתשולם על ידם לכל אדם או גוף שהיטיבו את נזקי עקב התאונה וזאת בגין נזק עבורי קיבלתי פיצוי מהמבטח עד לסכום הנקוב בסעיף 1 לעיל, למעט תביעה בגין טיפולים רפואיים הכוללים בסל הבריאות שניתנו במסגרת הרפואה הציבורית והנובעים מהתאונה וכן למעט

4. מוצהר בזה כי הפיצויים כוללים פיצוי גם בגין הוצאות רפואיות עתידיות שאינני זכאי להן לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי תשנ"ד, ככל שאני זכאי לפיצוי כזה.

5. כמו כן הנני מצהיר/בזה כי:

(א) לא פניתי ולא אפנה בעתיד בתביעה למוסד לבטוח לאומי בגין התאונה, הן במסגרת "תאונת עבודה" ו/או מכח הפרק הדין ב"נכות כללית" ו/או בכל אופן אחר.

(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, הנני מתחייב להשיב לנתבעים מיד עם דרישה כל סכום שקיבלתי מהמל"ל ושאיני זכאי לקבל מהמל"ל עקב התאונה.

(ג) הנני מאשר, מצהיר ומסכים בזה כי אם אקבל מהמוסד לביטוח לאומי תשלום, תקבול או גמלה כלשהי בגין התאונה, הרי ניתנת 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.

6. ידוע לי, כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל הסכימו המבוטחים והמבוטחים לשלם לי את הסכום.
7. במקרה שכתב זה נחתם על ידי יותר מאדם אחד, יהיו כל החותמים מתחייבים, מאשרים ומצהירים בכל האמור לעיל כולם יחד וכל אחד מהם לחוד.

8. מוסכם כי שטר הקבלה נשלח מבלי לפגוע בזכויות, וכי אין בו הודאה כלשהי בזכותו של הנפגע, או כדי להפסיק מרוץ ההתיישנות בתביעתו של הנפגע, במובן ס' 9 לחוק ההתיישנות הנ"ל.

9. אני מורה למבוטחים לשלם את הסכום הנקוב בסעיף 1 לעיל לעורך הדין שייצג אותי עד היום.

ולראיה בא התובע על החתום

{A43BDF5E-D2C3-CD53-B2C8-

860766500003} - DriveUTemplate.docx



היום _____ בחודש _____ שנת _____ חתימה _____

עד לחתימה _____ שם וכתובת מלאים _____
אני הח"מ _____ 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 תכנו ואת התוצאות הנובעות ממנו.

תאריך _____ חתימה _____