

## כתב קבלה, ויתור ושחרור

הואיל: ואני הח"מ מטה, בוטחתי בחברה לביטוח בע"מ (להלן: "החברה") בפוליסת ביטוח בריאות שמספרה: (להלן: "הפוליסה") אשר כוללת, בין היתר, כיסוי לאובדן כושר עבודה (להלן: "הנספח").

והואיל: ונתגלעו חילוקי דעות ביני לבין החברה ביחס לזכויותי על פי הנספח בפוליסה, ובקשתי לפצותני עקב האירוע הנטען מיום 12.12.11 ואו המחלות ואו הבעיות הרפואיות נשוא התביעה ואו כל הנובע מהם במישרין ואו בעקיפין (להלן: "האירוע");

והואיל: ובקשתי לקבל מאת החברה, לפני מסורת הדין, פיצוי חד פעמי לסילוק כל תביעותיי בקשר עם האירוע מכוח הנספח בפוליסה והחברה נענתה לבקשתי, והכל כמפורט להלן;

### אי לכך הריני מאשר, מצהיר ומתחייב בזה כדלהלן:

1. קיבלתי היום מאת החברה התחייבות לתשלום סך כולל של 550,000 ₪ (חמש מאות וחמישים אלף שקלים חדשים).

2. התשלום האמור בסעיף 1 לעיל, ישולם לפקודת בא כוחי, עו"ד כפיר דיין דובב, כסכום חד פעמי, בתוך 30 יום מיום קבלת כתב זה חתום ומאומת (מקורי), אישור על פטור מניכוי מס במקור של הח"מ, צילום המחאה מבוטלת של בא כוחי, אישור ניהול פנקסים וניכוי מס במקור של בא כוחי, צילום ת. זהות + ספח של בא כוחי.

3. ידוע לי כי עם החתימה על שטר הקבלה תיוותר הפוליסה מבוטלת על נספחיה ולא תהיה לי כל זכות מכוחה בעתיד, מכל סיבה שהיא.

4. ידוע לי כי ככל שרובץ על הפוליסה עיקול ואו שיעבוד ואו משכון, הסכום לא ישולם עד להסרתם.

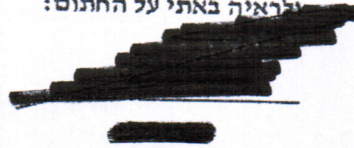
5. התשלום הנקוב בסעיף 1 לעיל הינו לכיסוי גמור, סופי ומלא של כל תביעותיי ודרישותיי, כולן באין יוצא מהכלל, כנגד החברה ביחס לכל הקשור ואו הנובע במישרין ואו בעקיפין לאירוע מכוח הנספח בפוליסה ואו התובענה; הנני מצהיר שעם קבלת הסכומים הנ"ל אין ולא תהייה לי ואו לשום אדם אחר ואו גוף זולתי טענות, תביעות או דרישות כלשהן כלפי החברה ואו כלפי סוכן הביטוח ואו כלפי כל אדם ואו גוף משפטי אחר המופיע בשמם ומכותם, בכל הקשור והנובע במישרין עם האירוע ואו המחלות ואו הבעיות הרפואיות ואו הפוליסה.

6. ידוע לי כל המיסים, ההטילים, האגרות וכל תשלום אחר מכל מין וסוג החלים ואו שיחולו על פי כל דין על התשלומים המשולמים לי - יחולו עלי וישולמו על ידי, ובכלל זה תנכה החברה מן התשלום בסעיף 1(א) לעיל מס הכנסה במקור בשיעור מקסימלי וכן דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בהתאם להנחיות ולדין, אלא אם כן אמציא לידי ב"כ החברה אישור מפקיד השומה על פטור ואו ניכוי מס הכנסה ואו דמי ביטוח לאומי ודמי ביטוח בריאות בשיעור נמוך יותר.

7. אני מתחייב לשמור בסודיות את כל המידע הקשור לאירועים ו/או לתובענה ו/או לפרטי כתב ויתור זה ולא לפרסמו בעצמי ו/או בא כוחי ו/או באמצעות מי מטעמי באמצעי התקשורת ו/או בכל אמצעי פומבי אחר.

8. ידוע לי כי אך ורק על סמך אישורי והצהרתי דלעיל, הסכימה החברה לשלם לי את הסכומים המפורטים לעיל.

יְרַאֶיָה באתי על החתום:



ואנכי הח"מ, כפיר דיין דובב, עו"ד, בכי ויועצו המשפטי של הני"ל, מאשר בזה כי הכתב דלעיל נחתם על ידי שולחי הני"ל, המוכר לי אישית, וזאת לאחר שהקראתי בפניו והסברתי לו הסבר היטב את תכנון משמעותו ואת כל התוצאות הנובעות ממנו.

עו"ד כפיר דיין  
מ.ר. 45933

, עו"ד

היום יום 24 לחודש 8 2015