

כתב קבלה שחרור וויתור

אני ותי"מ 1

חגורה בכתובת

מוותרת בזה באופן סופי ומוחלט על כל טענה, דרישה או תביעה

ו/או מבוטחיהם ו/או שליחיהם

ו/או צובדיהם ו/או כל מי שהוא מטעמם ו/או מכוחם (להלן: "הנתבעים") בגין ועקב הטענה לנזקים

שנגרמו לי עקב הטיפול הרפואי שטיפלו בי וכן בגין ועקב כל הכרוך בטיפולים רפואיים אלה ובגין

תוצאות טיפולים אלה לרבות הנטען בתביעה שחוגשה על ידי לבית משפט השלום בת"א יפו

במספר ת.א. ו/או במכתבי בא כוחי (להלן: "הטיפולים" ו/או "האירועים").

הני"ל ועל כל תביעה כספית או אחרת בגין

הנגי מותרת בזה על התביעה שהגשתי

ועקבות הטיפולים שטיפלו בי כל הני"ל לרבות בגין ועקב נזק, כאב, סבל, אי-נוחות, הוצאות כלשהן,

צורך במתן טיפולים נוספים ו/או עלותם הכספית ו/או תביעות מיטיבים למיניהם.

האמנך לעיל חל הן לגבי נזקים שהיו קיימים, אם היו, כסמוך לאחר הטיפולים והן לגבי נזקים

שיתקו או יתגבשו בעתיד כתוצאה מהטיפולים או בגינם בין במישרין ובין בעקיפין.

אני מאשרת כי הוסכם ביני ובין הנתבעים כי בתמורה לויתור המפורט לעיל וכנגד דחיית התביעה

נגד הנתבעים, אקבל את הסך של 300,000 ש"ח כולל שכ"ט עו"ד והוצאות (להלן: "סכום הפשרה")

וזאת מבלי שהדבר יהווה הודאה ו/או הוכחה ו/או ראיה כי נגרם לי נזק או פגיעה כלשהי. סכום

הפשרה כולל הפרשי הצמדה וריבית על פי דין.

ידוע לי ואני מסכימה לכך שנכוונתם של הנתבעים לביצוע התשלום ניתנה לפני משורת הדין, בלי

שהדבר יהווה הודאה מצדם של הנתבעים ו/או כל אחד מהם בגרימת נזקים כלשהם ובלי שהדבר

יהווה הוכחה או ראיה כלשהי לחבותם.

אין לי ולא תהיינה לי כל תביעות ו/או טענות ו/או דרישות כלפי הנתבעים או מי מהם בכל נושא

שחוא, הן המפורט לעיל ו/או אחר מכל מין וסוג שהוא הקשור במישרין או בעקיפין לנשוא ויתור

זה.

אני מצהירה כי לא הגשתי תביעה ו/או תלונה ו/או בקשה לבית המשפט ו/או לכל מוסד ו/או רשות

ו/או גוף אחר בקשר עם הטיפולים ו/או תוצאותיהם ואני מתחייבת כי אני ו/או מי מטעמי לא אגיש

בעתיד תביעה ו/או תלונה ו/או בקשה כלשהי לבית המשפט ו/או לכל מוסד ו/או רשות ו/או גוף אחר

בקשר עם הטיפולים ו/או תוצאותיהם, למעט המוסד לביטוח לאומי.

הנני מצהירה ומתחייבת כי במקרה שהנתבעים או מי מהם יאלצו לשלם לאדם ו/או לגוף ו/או

למוסד כלשהו הטבת נזק מכח החוק לתיקון דיני תנויקין האזרחים (הטבת נזקי גוף) תשכ"ד-1964

או מכת כל חוק אחר או הוצאות כלשהן בגין תביעה ו/או תלונה ו/או בקשה שהוגשה ו/או שתוגש

על ידי והנוגעת לטיפולים, אני אחזיר להם את כל הסכומים, (עד לסכום הפשרה) לרבות הוצאות

משפטיות, ריבית ושכ"ט עו"ד אשר ישאו בהם, למעט הוצאות רפואיות הכלולות בסל הבריאות לפי

חוק בריאות ממלכתית התשנ"ד - 1994, ותקבולי המוסד לביטוח לאומי נכות כללית.

סכום הפשרה ישולם לכיסוי גמור ומלא של כל תביעותי בתוך 30 יום מיום קבלת כתב ויתור זה במשך בייב הנתבעים, כשהוא חתום על ידי במקור ומאושר כדיון, פסק הדין המאשר את הפשרה לעיל, צילום ת.ו. כולל ספח, יפוי כח לבא כוחי, אישור על ניהול חשבון בנק.

ידוע לי כי סכום הפשרה הנ"ל יועבר תוך פרק זמן שלא יעלה על 30 יום מיום התקיימות האמור לעיל.

הנני לאשר בזאת שסכום הפשרה הכולל ישולם לי באמצעות העברה בנקאית לחשבוננו של בא כוחי, עו"ד כפיר דיין דובב אשר פרטיו באישור הבנק, המצורף כחלק בלתי נפרד משטר סילוק זה, או לחשבון נאמנות לטובתי.

ידוע לי כי ככל שרובץ עיקול ו/או שיעבוד ו/או משכון או קיימת מניעה חוקית אחרת, לתשלום סכום הפשרה, הסכום לא ישולם עד להסרתם.

מפיו שנוכחות הנתבעים לביצוע התשלום ניתנה לפני משורת הדין, בלי שהדבר יהווה הודאה מצדם של הנתבעים בגרימת נזקים כלשהם ו/או בנוגע לחבותם, אני מתחייב לשמור בסודיות את כל המידע הקשור לטיפולים, לתביעה, למכתבי הדרישה ולפרטי כתב ויתור זה, ולא לפרסמם בעצמי או באמצעות מי מטעמי באמצעי התקשורת ו/או בכל אמצעי פומבי אחר.

ולראיה באתי על החתום מתוך רצוני החופשי והבנת תוכנו ומשמעותו של מסמך זה והשלכות התחייבויותיי והצהרותיי בו.

15/9/24

חתימה

תאריך

אני מחלם עו"ד כפיר דיין דובב שכתובתי היא: בני סתק 9, בני סתק שהנני היועץ המשפטי ובא כוח החתום/ים לעיל, מאשר/ת בזאת כי כתב ויתור זה נחתם ע"י החתום/ים שפרטיהם לעיל בנוכחותי ולאחר שהסברתי לחתום/ים הכתב את תוכנו ואת המשמעויות של החתימה על כתב ויתור זה.

כפיר דיין דובב, ע"ד
מ.ר. 45933

חתימה

15/9/2024

תאריך