



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

בפני כב' סגן הנשיא, השופט גיל דניאל

- | | |
|----------------------|--------|
| 1. פלונית | תובעים |
| 2. עזבון המנוח ק. מ. | |
| 3. פלוני (קטין) | |
| 4. פלוני (קטין) | |
| 5. פלוני (קטין) | |

נגד

- | | |
|-----------------------------|--------|
| 1. הפניקס חברה לביטוח בע"מ | נתבעות |
| 2. בנק לאומי למשכנתאות בע"מ | |
| 3. מעלות סוכנות לביטוח בע"מ | |

פסק דין

- 1
- 2
- 3 התובעת 1 הינה בת זוגתו של המנוח, ק. מ. (להלן – המנוח), והתובעים 3-5 הינם ילדיו. התובעים
- 4 יחדיו הינם גם יורשיו של המנוח והגישו התביעה כעזבון המנוח.
- 5
- 6 במהלך שנת 2009 נטלו בני הזוג מהנתבעת 2 שתי הלוואות המובטחות במשכנתא. במסגרת הטיפול
- 7 בבקשות לקבלת כל אחת מן הלוואות הופנו בני הזוג אל הנתבעת 1, שהינה חברת ביטוח, באמצעות
- 8 הנתבעת 3, שהינה סוכנות ביטוח, וזאת לצורך עריכת ביטוח חיים להבטחת החזרי הלוואות.
- 9
- 10 ביום 26.7.2011 נמצא המנוח בחדר בבית מלון ללא רוח חיים, וזאת לאחר שהתאבד. לפי תעודת
- 11 הפטירה נקבע מותו ליום 27.7.2011.
- 12
- 13 התובעים פנו לנתבעת 1 לקבלת תגמולי פוליסות ביטוח החיים, אולם הנתבעת 1 במכתב הסירוב מיום
- 14 17.1.12 הודיעה כי היא דוחה את הבקשה נוכח העובדה כי פרטים רפואיים מהותיים בעברו של
- 15 המנוח לא הובאו לידיעתה בהצהרת הבריאות. אי מסירת המידע המהותי מהווה פעולה בכוונת מרמה



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 ואילו מידע מהותי זה היה מובא לידיעת הנתבעת 1 במועד עריכת הביטוח לא היה מתקבל לביטוח
2 מכל מין וסוג.
3
- 4 התובעים ביקשו בתביעתם לחייב את הנתבעת 1 לשלם את מלוא תגמולי הביטוח המגיעים מכוח
5 פטירתו של המנוח. בכתב התביעה הועלו טענות גם ביחס לחלוקה של הנתבעת 2 בעריכת חוזה הביטוח
6 וכן ביחס לנתבעת 3, אשר נציגים מטעמה טיפלו בקבלת המידע מהמנוח לצורך השאלון הרפואי
7 והעברתו של השאלון הרפואי לחתימת בני הזוג. בנוסף, התובעים ביקשו לחייב הנתבעות בתשלום
8 פיצויים עונשיים.
9
- 10 התובעים העמידו תביעתם הכספית בגין תשלום דמי הביטוח וכן בגין פיצויים עונשיים על סך של
11 1,097,000 ₪.
12
- 13 הנתבעת 1 טענה בכתב ההגנה, כי לאחר בדיקה שנערכה עלה, כי בעת שמילא המנוח את ההצעה
14 לביטוח ואת הצהרת הבריאות, הוא לא מסר לנתבעת 1 תשובות מלאות וכנות ובכך הוא הפר את
15 החובה שהיתה מוטלת עליו לפי חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (להלן – חוק חוזה הביטוח). לעמדת
16 הנתבעת 1, אי הגילוי נעשה אף מתוך כוונת מרמה. בנוסף, המנוח הפר את חובת הגילוי שחלה עליו
17 מיזמתו לגלות לנתבעת 1 את העובדות המהותיות בקשר לעברו הרפואי. לטענת הנתבעת 1 אילו ידעה
18 על מצבו הרפואי של המנוח בטרם קבלתו לביטוח, היא לא היתה מקבלת אותו לביטוח בכלל, ואף לא
19 בדמי ביטוח מרובים, כפי שהיתה נוהגת כל חברת ביטוח סבירה אחרת במקומה.
20
- 21 הנתבעת 3 טענה בכתב ההגנה, כי לתובעים אין כל עילת תביעה נגדה. הנתבעת 3 הבהירה, כי היא
22 פעלה לפי הנחיות הנתבעת 1 בעריכת חוזה הביטוח מול בני הזוג. כן נטען, כי נציגי הנתבעת 3 הבהירו
23 למנוח את משמעות התשובות לשאלות שהוצגו לו בנושא מצבו הרפואי. מלבד הבהרות אלו שנמסרו
24 למנוח בשיחות הטלפוניות שנערכו עימו לקבלת המידע הרפואי ומילוי טופס השאלון בדבר מצבו
25 הרפואי, נמסרו גם הבהרות בכתב במסגרת השאלון בכתב שנשלח למנוח לחתימתו. המנוח הוא זה
26 שבחר להימנע מגילוי מלוא בעיותיו הרפואיות, ואין לבוא בהקשר זה בתלונה לנציגי הנתבעת 3 שעמדו
27 עימו בקשר.
28



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלוגית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 הנתבעת 2 הכחישה בכתב הגנתה את הטענות שהופנו כלפיה בנוגע למתכונת נטילת ההלוואות והפניית
2 בני הזוג לעריכת פוליסות ביטוח חדשות אצל הנתבעת 1. כן הפנתה לסעיפי ויתור הקבועים בחוזה
3 ההלוואה לפיהם הבנק אינו אחראי לאי תשלומי תגמולי הביטוח על ידי חברת הביטוח.

4

5

מהלך הדיון – הראיות שהוגשו

6

7 מטעם התובעים הוגש תצהיר עדות ראשית של התובעת, אלמנת המנוח, אשר מפרט את נסיבות נטילת
8 ההלוואות ועריכת פוליסות הביטוח הרלבנטיות. לתצהיר צורפו מסמכים הנוגעים לפטירת המנוח,
9 לנטילת ההלוואות ולעריכת פוליסות הביטוח.

10

11 מטעם הנתבעת 1 הוגשה חוות דעת חיתומית של ד"ר חיים פרלוק, המשמש כרופא חתם של חברות
12 ביטוח שונות. ד"ר פרלוק התייחס בחוות דעתו לעולה מן המפורט בתצהירי הבריאות עליהם חתם
13 המנוח אל מול העולה מן המסמכים הרפואיים שנאספו והובאו בפניו, הנוגעים למצבו הרפואי של
14 המנוח.

15

16 נוכח השוואת התשובות שנרשמו בטופסי הצהרת הבריאות לעולה מן המסמכים הרפואיים, הגיע
17 המומחה למסקנה לפיה המנוח השמיט פרטים רפואיים רבים מעברו הרפואי, פרטים שהינם בעלי
18 משקל בהחלטה האם להכלילו בביטוח.

19

20 המומחה מטעם הנתבעת 1 סבור, כי המנוח הסתיר מחברת הביטוח מחלות שונות ובכלל זאת את
21 מחלת כלי הדם הפריפריים ממנה סבל, את הארטריוסקלרוזיס המפושט עם הצליעה לסירוגין, את
22 הצינטור עם סטנט שהוכנס לעורקי הרגליים, את מחלת הלב האיסכמית ממנה סבל כביטוי נוסף
23 לארטריוסקלרוזיס המפושט. הסתיר את יתר השומנים ממנו סבל, את הקיליטיס וכיב התריסרון, את
24 הטריגימינל נאורלגיה, את בעיות הגב המותני התחתון ואת חסימת עורק הכלייה.

25

26 לעמדת המומחה מטעם הנתבעת 1, כל מבטח סביר, אשר היה יודע את מלוא הפרטים הרפואיים
27 העולים מתוך התיק הרפואי, היה דוחה בקשתו לביטוח ריסק משכנתא, מסוג הביטוח שנערך לבני
28 הזוג בפוליסות הביטוח.

29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 התובעים ביקשו לפסול את חוות דעת המומחה מטעם הנתבעת 1, שכן לעמדתם מדובר בחוות דעת
 2 רפואית, אשר הנתבעת 1 חייבת היתה להגישה במועד הגשת כתבי הטענות. בהחלטת בית המשפט
 3 בעניין זה נקבע, כי המומחה אשר חוות דעתו הוגשה הינו רופא בהכשרתו, אולם בנוסף מבקש להביע
 4 דעה מתחום ניסיונו לעניין שאלת החיתום. במצב דברים זה, הרי שמדובר בחוות דעת אשר תשתית
 5 נוגע לענייני רפואה אך עיקרה בשאלת החיתום. אי לכך, יש להתיר הגשת חוות הדעת, הואיל וזו לא
 6 היתה חייבת להיות מוגשת כחוות דעת בתחום הרפואה. עם זאת הובהר, כי במידה ויסתבר כי
 7 המחלוקת בין הצדדים נוגעת דווקא לתחומי הרפואה, הרי שלא ניתן יהיה להסתמך דווקא על חוות
 8 הדעת האמורה, שכאמור זו מתמקדת בשאלת החיתום.
 9
 10 מטעמה של הנתבעת 1 הוגשו גם מסמכים רפואיים רבים, הנוגעים למצבו הרפואי של המנוח בזמנים
 11 שונים.
 12
 13 מטעמה של הנתבעת 2 הוגשו תצהירי עדות ראשית של פקידת משכנתאות שטיפלה במתן ההלוואות
 14 לבני הזוג במהלך שנת 2009 וכן של עובד הבנק אשר טיפל בתביעה הביטוחית שהוגשה על ידי הבנק
 15 לחברת הביטוח, נוכח פטירתו של המנוח.
 16
 17 מטעם הנתבעת 3 הוגש תצהיר עדות ראשית של מנהלת עסקי ביטוח חיים אצל הנתבעת 3. בתצהיר זה
 18 הובהר, כי הנתבעת 3 היא סוכנת ביטוח אשר אינה עורכת או מפיקה את פוליסת הביטוח, אלא
 19 משמשת כמתווכת בלבד. מתפקידה להקריא באוזני המבוטח את השאלון, המהווה טופס הצעת
 20 הביטוח מאת המבוטח, והקלדת תשובותיו לשאלון. לאחר העברת הבקשה והשאלון לחברת הביטוח,
 21 מסתיים תפקידה של סוכנת הביטוח.
 22
 23 במקרה זה, נערכו על ידי נציגות הנתבעת 3 עם המנוח שיחות טלפוניות, ביחס לכל אחת משתי
 24 ההלוואות שניטלו, אשר לגביהן נתבקשה הנתבעת 3 להעביר את הצעת הביטוח. תמלילים של שתי
 25 השיחות צורפו לתצהיר. בהמשך לכל אחת מהשיחות, הוקלדו תשובות המנוח על גבי השאלון וזה
 26 נשלח לעיונו ולחתימתו. המנוח חתם על הצהרת בריאות ביחס לכל אחת מפוליסות הביטוח, הכוללת
 27 התייחסות לקיומן של מחלות שונות, כפי שהוקלדה על ידי נציגות הנתבעת 3, על יסוד מענה המנוח
 28 בשיחות הטלפוניות שנערכו עימו.
 29
 30



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

ההסדר הדיוני – הפרדת התביעה נגד הנתבעות 1 ו-3

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

לאחר שהוגשו הראיות ניתנה המלצת בית המשפט לפיה יודיעו הצדדים הסכמתם להסדר דיוני לפיו ראשית יידונו הטענות והמחלוקות הממוקדות בתביעה נגד הנתבעות 1 ו-3, וזאת על יסוד החומר הקיים בתיק (בכפוף להתנגדויות לראיות שהוגשו).

בתחילה, ניתנה הסכמת הצדדים להסדר הדיוני, כאשר הנתבעת 3 לא הגיבה ועל כן בית המשפט ראה אותה כמסכימה להסדר. מאוחר יותר, מצאה הנתבעת 3 לנכון להודיע כי היא אינה מסכימה להסדר הדיוני שכן היא מבקשת לקיים דיון לשמיעת העדויות. משנוכח בית המשפט לראות, כי עמדתה של הנתבעת 3 מושפעת מהחשש מפני קיומן של טענות בינה לבין הנתבעת 1 ניתנה המלצה לנתבעות אלו לבוא ביניהן בדברים. ואומנם, ערב הדיון שהיה קבוע לעניין זה הודיעו הנתבעות 1 ו-3 כי הגיעו ביניהן להסכמות ולפיכך ניתן להורות על הגשת הסיכומים בכתב, בהתאם להסדר הדיוני.

בהתאם לכך, התובעים והנתבעות 1 ו-3 הגישו סיכומים בכתב, המבוססים על החומר שהוגש לתיק בית המשפט.

המסגרת העובדתית הרלבנטית

מהמפורט לעיל עולה, כי עיקר התשתית העובדתית הרלבנטית אינה שנויה במחלוקת:

בני הזוג נטלו מהנתבעת 2 שתי הלוואות. האחת בסכום של 717,000 ₪ והשניה בסכום של 180,000 ₪. לצורך כל אחת מן הלוואות, הם הופנו לנתבעת 3 אשר שימשה כסוכנת ביטוח של הנתבעת 1, לשם עריכת ביטוח חיים להבטחת החזר הלוואה.

וכך, ביום 13.8.2009 חתמו בני הזוג על הסכם משכנתא לקבלת הלוואה בסך של 717,000 ₪ וביום 24.9.2009 חתמו בני הזוג על הסכם לקבלת הלוואה נוספת בסך של 180,000 ₪.

כחלק מתנאי ההתקשרות עם הנתבעת 2 בקבלת הלוואות המובטחות במשכנתא נתבקשו בני הזוג לערוך ביטוח חיים על סכומי המשכנתא אותם ביקשו לקבל.



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 בין המנוח לבין נציגה של הנתבעת 3 נערכה ביום 2.8.2009 שיחה טלפונית, אשר תמליל שלה הוגש
 2 לתיק בית המשפט והוא נושא כותרת: "שיחת מכירה בתאריך 02.09.09 – לקוח ק. מ., ת.ז. ... (הצעה
 3 62793, סכום ביטוח 716,000 ₪)".
 4
 5 על יסוד השיחה האמורה, הוקלדו תשובות המנוח על ידי נציגת הנתבעת 3 בתוך טופס הצהרת
 6 בריאות, וזה נשלח למנוח לעיונו ולחתימתו ולאחר שחתם על הטופס שנשלח אליו, הועבר הטופס על
 7 ידי הנתבעת 3 לנתבעת 1 לשם הוצאת פוליסת ביטוח.
 8
 9 שיחה טלפונית שניה, למילוי הצהרת בריאות בקשר להלוואה השניה נערכה ביום 8.10.2009. תמליל
 10 של שיחה זו הוגש לתיק בית המשפט והוא נושא כותרת: "שיחת מכירה ק. מ., ת.ז. ... בתאריך
 11 08/10/2009 (הצעה 68152, ע"ס 180,000 ₪)".
 12
 13 גם על יסוד השיחה האמורה, הוקלדו תשובות המנוח על ידי נציגת הנתבעת 3 בתוך טופס הצהרת
 14 בריאות אשר נשלח למנוח לעיונו ולחתימתו ולאחר שחתם על הטופס שנשלח אליו, הועבר הטופס על
 15 ידי הנתבעת 3 לנתבעת 1 לשם הוצאת פוליסת ביטוח.
 16
 17 נוכח הקביעה הכללית, לפיה רשאי כל צד לשמור על טענותיו לענין התנגדות למסמכים שונים,
 18 הנתבעת 1 ביקשה בסיכומיה להתעלם מתמלילי השיחות, שכן אלו לא הוגשו כדיון.
 19
 20 יש לדחות טענה זו של הנתבעת 1 בנוגע לקבילות התמלילים כראיה, אשר הועלתה רק במסגרת
 21 הסיכומים. הנתבעת 1, מנועה מלהעלות טענה קונקרטית זו, אשר חורגת מגדר הטענות אשר לגביהן
 22 הותר לבעלי הדיון להעלות התנגדות לקבילותם של מסמכים. בכל מהלך הדיון היה ברור, כי תמלילי
 23 השיחות מהווים נדבך חשוב בהבנת מצב הדברים הנוגע למסירת הפרטים על ידי המנוח וכי הצדדים
 24 כולם מסתמכים על מהלך השיחות והדברים שהוחלפו בשיחות שהוקלטו ותומללו. בכל מהלך הדיון
 25 בתובענה, לא הועלתה על ידי מי מהצדדים כל טענה בדבר האותנטיות של התמלילים או התאמתם
 26 לשיחות שנערכו בפועל, וגם ההתנגדות המאוחרת שהועלתה על ידי הנתבעת 1 בסיכומיה לא נומקה
 27 בטענה קונקרטית לענין העדר התאמת התמלילים לשיחות שנערכו.
 28



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 בנוסף, משעה שהנתבעת 3, שהינה סוכנת הביטוח שפעלה עבור הנתבעת 1, הגישה לתיק בית המשפט
2 את תמלילי השיחות והיא הודיעה, כי התמלילים שהוגשו משקפים את השיחות שנערכו, אין הנתבעת
3 1 רשאית לטעון, כי יש להתעלם מקיומם של תמלילים אלו.
- 4
- 5 כידוע, בהתאם לסעיף 33 לחוק תוזה הביטוח, לעניין המשא ומתן לקראת כריתתו של חוזה הביטוח
6 רואים את סוכן הביטוח כשלוחו של המבטח. כך גם רואים, לעניין חובת הגילוי, את ידיעת סוכן
7 הביטוח לגבי העובדות הרלבנטיות כידועת המבטח. מכאן, שהודאת סוכנות הביטוח כי הנאמר
8 בשיחות משתקף בתמלילים שהוגשו על ידי סוכנות הביטוח עצמה, די בה ללמד על המידע שנמסר
9 לסוכנות הביטוח בשיחות. מידע זה, יש לראותו, בהתאם לחוק, גם כמצוי בידיעת חברת הביטוח, וזו
10 אינה רשאית להתעלם מקיומו.
- 11
- 12 עוד יצוין לעניין התמלילים, כי הנתבעת 1 הגישה אותם כמוצג מטעמה, במסגרת הגשת המסמכים
13 המשלימים מטעמה בתיק המסמכים הנלווה לחוות דעתו של ד"ר פרלוק.
- 14
- 15 כך גם יש לציין, כי בהחלטה שניתנה עוד ביום 24.7.13, בעניין בקשת התובעים להוציא מסמכים
16 הקשורים לחוות דעת המומחה מטעם הנתבעת 1, קבע בית המשפט, בין היתר "כי המחלוקות בין
17 הצדדים הינן משפטיות בעיקרן, והבסיס העובדתי השנוי במחלוקת אינו רחב (כך לדוגמא, אין
18 מחלוקת על קיומן של שיחות הטלפון, אשר תומללו. על כן, אלו מהוות ראיה מרכזית, אליה
19 מתייחסים הצדדים". מכך עולה, כי למעשה כבר בהחלטות קודמות, הובאה עמדתו של בית המשפט
20 לעניין היותם של התמלילים, ראיה מרכזית בתיק זה.
- 21
- 22 אשר על כן, את השאלות אשר במחלוקת הנוגעות לגילוי שניתן על ידי המנוח יש לבחון בהתאם למידע
23 שנמסר בשיחות שנערכו, אשר תמלילים שלהן הוגשו על ידי הנתבעת 3 וכן בהתאם למפורט בתצהירי
24 הבריאות אשר נחתמו על ידי המנוח, תצהירים שהוכנו על ידי נציגות הנתבעת 3 על יסוד השיחות
25 שנערכו עם המנוח.
- 26
- 27 נושא עובדתי נוסף, אשר עולה בבירור מתוך המסמכים שהוגשו, נוגע לכך שהמנוח סבל ממחלות
28 שונות ונטל תרופות שונות, וזאת מעבר לפרטים שנמסרו על ידיו בשיחות הטלפון ובתצהירי הבריאות.
29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלוגית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 בחוות דעתו של די"ר פרלוק מובאת סקירה של הבעיות הרפואיות מהן סבל המנוח וכן של הבדיקות
2 הרפואיות שנערכו לו, כמו גם התרופות שנרשמו למנוח. מדובר למעשה בפירוט בלבד של העולה מתוך
3 המסמכים, ואין מדובר במתן חוות דעת רפואית אודות טיבה של כל מחלה או בעיה רפואית, בין בכלל
4 ובין באופן קונקרטי ביחס להשפעתה בפועל על מצבו הרפואי של המנוח. ניתן להסתמך על הפירוט
5 המובא בחוות הדעת, שכן לא נטען כי הפירוט אינו עולה בקנה אחד עם המסמכים הרפואיים שאומנם
6 הוגשו על ידי הנתבעת 1.
7
8 לתיק הוגשו מסמכים רפואיים נוספים, ואין מניעה להתייחס אליהם, בין אם נכללו בחוות הדעת ובין
9 אם לאו. אף שכאמור, ההתייחסות יכולה להיות רק לעצם קיומם ובהעדר הגשתה של חוות דעת
10 רפואית מטעם מי מהצדדים, לא ניתן לקבוע ממצאים לגבי משמעותם הרפואית, כגון חומרתה של כל
11 מחלה או בעיה רפואית המוזכרות במסמכים הרפואיים שהוגשו.
12
13 עניין נוסף, הקשור להיקף התיעוד הרפואי שהוגש והמשתמע ממנו, נוגע לטענת התובעים, לפיה
14 הנתבעת 1 אינה רשאית להעלות טענות החורגות ממכתב הדחייה. כמפורט לעיל, במכתב הדחייה
15 טענה הנתבעת לשורה של מחלות ובעיות רפואיות, אשר על פי הנטען לא גולו על ידי המנוח. בפועל,
16 חוות דעתו של המומחה מטעם הנתבעת 1 מתייחסת למסמכים רפואיים נוספים, מעבר לאלו שאוזכרו
17 במכתב הדחייה, ואף הוגשו מסמכים אחרים אשר ספק אם צוינו בחוות הדעת.
18
19 אינני סבור, כי הנתבעת 1 מוגבלת בטיעוניה לאותו תיעוד רפואי שעמד בפניה בעת משלוח מכתב
20 הדחייה, אם בינתיים נערכה בדיקה רחבה ומקיפה יותר של התיעוד הרפואי ונמצאו מסמכים נוספים.
21 עיקר הטענות לקיומן של מחלות ובעיות רפואיות נוספות הועלו במכתב הדחייה, ועל יסוד זאת טענה
22 הנתבעת 1 כי יש לדחות הבקשה נוכח העובדה כי פרטים רפואיים מהותיים בעברו של המנוח לא
23 הובאו לידיעתה בהצהרת הבריאנות. התיעוד הרפואי הנוסף אינו חורג ממסגרת הטענה שהועלתה
24 במכתב הדחייה, אלא מהווה ראיה מצד הנתבעת 1 לצורך תימוכין בטענה האמורה, ולפיכך מותר
25 בהגשה לבית המשפט.
26
27 סיכום המסמכים הרפואיים מלמד, כי המנוח אכן סבל ממספר רב של מחלות ובעיות רפואיות במגוון
28 תחומים רפואיים.
29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 המנוח סבל ממחלת כלי דם, אשר בקשר אליה התלונן בעבר על כאבי רגליים, הרגשה של נמלים
- 2 בישיבה וכן אובחנה חסימה של כלי דם. בבדיקת דופלקס של עורקי הרגל שנערכה בשנת 2007 נמצאה
- 3 הפרעה בזרימה בעורקי השוק בעיקר לאחר מאמץ. בבדיקת ct שנערכה באותה שנה נמצאה טרשת
- 4 עורקים עם הצרויות בעורק הכליה השמאלית. עקב תלונות על כאבי רגליים נשלח המנוח שוב
- 5 לבדיקות דופלר עורקי רגליים אשר מצאו היצרות של העורק ברגל שמאל. המנוח אובחן כסובל
- 6 ממחלת כלי דם פריפרית. עקב מחלת כלי הדם נבדק המנוח בשנת 2009 על ידי כירורג כלי דם והיה
- 7 מועמד לניתוח.
- 8
- 9 המסמכים הרפואיים שהוגשו כוללים גם תיעוד המאוחר למועד עריכת פוליסות הביטוח, בחודשים
- 10 8/09 ו-10/09. עם זאת, ככל שמדובר בתקופה הקרובה למועדים האמורים, ייתכן ויש במסמכים
- 11 המאוחרים השלכה מסוימת לגבי הבנת מצבו הרפואי של המנוח במועדים הרלבנטיים, כמו גם ביחס
- 12 להבנת ידיעתו של המנוח אודות טיבן של מחלותיו השונות, במועדים הרלבנטיים.
- 13
- 14 כך למשל, בתאריך 2.11.09 עבר המנוח ניתוח של החדרת סטנט דרך 2 המפשעות לתוך הצרויות
- 15 בעורקים. רמז לצורך בביצוע ניתוח כאמור עלה כבר מתוך המסמכים הרפואיים הנוגעים למועדים
- 16 מוקדמים יותר.
- 17
- 18 בנוסף למחלת כלי הדם סבל המנוח ממחלת לב. בשנת 2007 צוין במסמכים כי היה מועמד לניתוח
- 19 בקע אך בשולחן ההרדמה פיתח ברדיקרדיה. בשנת 2009 עלו ממצאים הקשורים ללב בעת בדיקת
- 20 מאמץ. בבדיקת מיפוי לב שנערכה בחודש 7/09 הודגמה איסכמיה קלה עד בינונית. בחודש 8/09 צוין
- 21 במסמכים קיומה של תעוקה במאמץ. בהמשך לכך עבר בחודש 8/09 צינתור אך גם לאחר מכן סבל
- 22 מכאבים מדי פעם בחזה.
- 23
- 24 חוות דעת המומחה מטעם הנתבעת מפנה גם למסמכים רפואיים המלמדים על כך שהמנוח סבל
- 25 ממחלות כליות וכן סבל בעבר (מסמכים מהשנים 2001-2003) ממחלות הקשורות למערכת העצבים.
- 26 המנוח סבל בעבר (שנת 2001) מכאבים בפנים בצד ימין איזור כתחת לעין, אוזן ולסת ואובחנה
- 27 טריגימינל נאורלגיה.
- 28



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 12-01-60280 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 בשנת 2004 היה המנוח בבדיקות אצל נוירולוג ואף נשלח בשנה זו לבדיקות ct אשר אבחנה בלט דיסק
2 בין חוליות עם לחץ על השק. המנוח היה מועמד להתערבות נוירוכירורגית עקב כאבי גב ואומנם עבר
3 ניתוח בגין כך במהלך שנת 2004 בעמוד השדרה.

4
5 כן מפנה המומחה למסמכים רפואיים המלמדים על מחלה מהן סבל המנוח בעבר בדרכי העיכול, אשר
6 בקשר אליה אושפז בשנת 2008. ct של הבטן העלה סימני קוליטיס בעיקר בקולון עולה ורוחבי, ובגין
7 כך טופל תרופתית. בהמשך, היה המנוח במעקב אצל גסטרואנטרולוג. בקשר לבעיה זו אף נזקק
8 לטיפול תרופתי.

9
10 כן מפנה המומחה מטעם הנתבעת 1 למסמכים רפואיים המלמדים על רמות שומנים גבוהות,
11 כולסטרול וטריגליצרידים שנמצאו בבדיקות הדם.

חובת הגילוי

12
13
14
15 סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח קובע את חובת הגילוי החלה על המבוטח:

16
17 "6. (א) הציג המבוטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של

18 הצעת ביטוח ואם בדרך אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי
19 להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכתות את החוזה בכלל או לכרותו
20 בתנאים שבו (להלן – עניין מהותי), על המבוטח להשיב עליה בכתב
21 תשובה מלאה וכנה.

22 (ב) שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם,
23 אינה מחייבת תשובה כאמור אלא אם היתה סבירה בעת כריתת
24 החוזה.

25 (ג) הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי
26 הוא ענין מהותי, דינה כדין מתן תשובה שאינה מלאה וכנה.

27
28 במקרה שלפנינו, עולה בבירור כי המנוח לא השיב תשובות מלאות על השאלות שהוצגו לו בנושא
29 היקף הבעיות הרפואיות מהן סובל.



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1
 2 בשיחת הטלפון שנערכה עם המנוח ביום 2.8.09 לגבי פוליסת הביטוח הראשונה, הבהירה נציגת
 3 הנתבעת 3, בפתח השיחה:
 4
 5 "אבקש לענות בכך או לא בלבד. לתשובות שתיתן תהייה השפעה ישירה
 6 ומהותית על המבטח לבטח אותך וכמובן השפעה על המחיר. חלילה
 7 בקרות המקרה חברת הביטוח תבדוק את הנסיבות ואת התשובות שתיתן
 8 עכשיו".
 9
 10 המנוח ענה כי הדברים ברורים לו.
 11
 12 השאלה הראשונה שהוצגה למנוח היתה, "האם אתה סובל או סבלת בעבר מאחת מהמחלות
 13 הבאות: מחלות לב, לחץ דם גבוה, מחלות כלי דם?"
 14
 15 במענה לשאלה זו ענה המנוח כי הוא סובל מלחץ דם ובהמשך לכך נשאל שאלות לגבי נושא זה, כגון
 16 לגבי תרופות שהוא נוטל בקשר למחלה ולגבי ערכי לחץ הדם שהוא מודד לפני ואחרי קבלת התרופה.
 17
 18 כאן המקום לציין, כי השאלה האמורה קשורה בנשימה אחת שלושה תחומים רפואיים, ולפיכך, לא
 19 ניתן לבוא בטרוניה למבוטח המשיב על שאלה זו, ואשר מפרט קיומה של בעייה בלחץ דם, על כך
 20 שלא פרט מאוחר יותר, מיוזמתו, אם קיימות לו בעיות רפואיות נוספות הנוגעות, לדוגמא, למחלות
 21 לב.
 22
 23 וכך, במהלך השיחה האמורה המשיכה נציגת הנתבעת 3 לשאול את המנוח שאלות לגבי ערכי לחץ
 24 הדם העולים במדידות לפני ואחרי נטילת התרופה וכן הציגה שאלות לגבי התרופה שהוא מסר שהוא
 25 נוטל, מסוג "אנאלדקס". נציגת הנתבעת 3 שאלה האם חוץ מתרופה זו, הוא נוטל תרופות נוספות
 26 והמנוח השיב "אספירין". נציגת הנתבעת 3 ביקשה לדעת, האם תרופה זו קשורה ללחץ דם או לדם,
 27 והמנוח השיב שהיא קשורה "לדם". נציגת הנתבעת 3 ביקשה להבהיר כי הכוונה לדילול דם והמנוח
 28 אישר זאת.
 29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 12-01-60280 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 כאן מצאה נציגת הנתבעת 3 להמשיך בשאלות לגבי תחומים רפואיים אחרים, אשר כללו רשימה של
 2 תחומים ובעיות רפואיות: כליות, סכרת, מחלות ריאה, כלי נשימה, אסטמה, מחלות דרכי עיכול,
 3 מחלות כבד, מחלות ממאירות, גידולים שפירים, שימוש בסמים, אלכוהוליזם, איידס.
 4
 5 על כל השאלות הנוגעות לנושאים האמורים השיב המנוח בשיחה זו, בשלילה.
 6
 7 לאחר שאלות לגבי משקלו וכן לגבי זהות הרופא המטפל הוצגו למנוח שאלות לגבי תחום העישון,
 8 אשר במענה להן מסר המנוח כי הוא מעשן חצי קופסא ביום, בערך 10 סיגריות ליום.
 9
 10 בהמשך השיחה, חזרה נציגת הנתבעת 3 והציגה למנוח שאלות לגבי בעיות לחץ הדם ונטילת
 11 התרופות בקשר לכך ובכלל זאת שאלות לגבי אופן גילוי המחלה, הבדיקות שנערכו בקשר אליה
 12 והתרופות שהמנוח נוטל. בהקשר זה מסר המנוח כי כיום הוא עובד והמחלה אינה מפריעה לו.
 13 לסיכום סוגיה זו אמרה נציגת הנתבעת 3: "הבנתי. אני רושמת פה לחץ דם" והמשיכה במתן הסבר
 14 לגבי ויתור על סודיות רפואית ולאחר מכן עברה לנושאים כלליים הנוגעים לפרוצדורה בעריכת
 15 הביטוח.
 16
 17 על יסוד שיחה זו מילאה נציגת הנתבעת 3 את טופס הצהרת הבריאות וזה נשלח לעיונו ותתימתו של
 18 המנוח. מוסכם על הצדדים, כי המנוח חתם על הטופס, כפי שהוא מופיע בתיק בית המשפט.
 19
 20 בטופס האמור (המתייחס להצעת ביטוח 62793) סומנה תשובה חיובית בנושאים הנכאים:
 21
 22 "מחלות לב, לחץ דם גבוה ומחלות כלי דם".
 23
 24 בכל יתר המחלות והבעיות הרפואיות שאוזכרו ברשימת הנושאים המפורטים בטופס, נרשמה
 25 תשובה שלילית.
 26
 27 במסגרת ההערות נרשמו הפרטים הנוגעים לתרופות אותן מסר המנוח כי הוא נוטל מסוג
 28 "אנאלדקס" וכן "אספירין" כולל מינונים.
 29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 כך גם צוינו הפרטים בנוגעים לעובדה לפיה המנוח מעשן, במסגרת החלק הנוגע לעישון. יוער, כי לגבי
- 2 החלק הנוגע לעישון, נרשם באותיות מודגשות כי "ידוע לי כי שאלה זו הינה שאלה מהותית לקביעת
- 3 תעריפי הביטוח".
- 4
- 5 שיחת הטלפון הנוגעת לפוליסת הביטוח השניה נערכה כחודשיים לאחר מועד השיחה הראשונה,
- 6 ביום 8.10.09.
- 7
- 8 גם בפתח שיחה זו הבהירה נציגת הנתבעת 3 את חשיבות התשובות נוכח השפעתן הישירה
- 9 והמהותית על נכונות המבטח לבטח וכמובן גם על מחיר. כן הובהר כי בקרות מקרה ביטוח חברת
- 10 הביטוח תבדוק את נסיבות המקרה דרך התשובות שकेנת ימסור בשיחה.
- 11
- 12 סדר השאלות בשיחה זו דומה לשאלות שהוצגו בשיחה הראשונה. השאלה הראשונה נגעה למחלות
- 13 לב, לחץ דם ומחלות דם:
- 14
- 15 "נציגה: האם אתה סבלת או סובלת היום ממחלות לב, לחץ דם גבוה, מחלות כלי דם?
- 16 לקוח: כן
- 17 נציגה: ממה?
- 18 לקוח: הכל.
- 19 נציגה: מה זה הכל? לחץ דם?
- 20 לקוח: לחץ דם, כלי דם."
- 21
- 22 נוכח תשובה גורפת זו של המנוח, מסרה נציגת הנתבעת 3 כי יעברו על כך ביחד בשאלון נפרד
- 23 בהמשך.
- 24
- 25 במענה לשאלות הנוגעות למחלות ובעיות רפואיות אחרות, השיב המנוח בשלילה.
- 26
- 27 ביחס לשאלה האם נוטל תרופות, השיב המנוח כי הוא אכן לוקח תרופות. לשאלת הנציגה: "מה?
- 28 ללחץ דם?" השיב המנוח: ללחץ דם". על כך הגיבה נציגת הנתבעת 3 כי לנושא זה יתייחסו בהמשך.
- 29 כן שאלה, האם נוסף לזה הוא נוטל תרופות נוספות ועל כך השיב המנוח: "לחץ דם ואספירין".
- 30



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלוגית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 המשך השיחה נוגע לשאלות אודות משקל, מקצוע וזהות הרופא בקופת חולים. בהמשך, הוצגו
 2 שאלות לגבי עישון והמנוח מסר כי הוא מעשן קופסא ליום.
 3
 4 חלקה האחרון של השיחה מתייחס לנושא חץ הדם והוא כולל שאלות ותשובות לגבי התרופה אותה
 5 המנוח נוטל, אופן גילוי הבעיה, השפעת המחלה על עיסוקו, והערכים שנמדדו לפני ואחרי נטילת
 6 התרופה.
 7
 8 על יסוד שיחה זו מילאה נציגת הנתבעת 3 את טופס הצהרת הבריאות וזה נשלח לעיונו ותתימתו של
 9 המנוח. מוסכם על הצדדים, כי המנוח חתם על הטופס, כפי שהוא מופיע בתיק בית המשפט.
 10
 11 בטופס האמור (המתייחס להצעת ביטוח 68152) סומנו תשובות חיוביות בנושאים הבאים:
 12
 13 "מחלות לב, לחץ דם גבוה ומחלות כלי דם".
 14 ...
 15 ...
 16 "האם נוטל תרופות באופן קבוע".
 17
 18 השוואת התשובות שמסר המנוח בשיחות הטלפוניות שעל יסודן הוכנו תצהירי הבריאות לתתימתו
 19 והמפורט בתצהירי הבריאות אל מול הנתונים הנוגעים למחלות ולבעיות הרפואיות מהן סבל,
 20 מלמדת כי נערך גילוי של המחלות הכלולות תחת הסעיף "מחלות לב, לחץ דם גבוה ומחלות דם".
 21
 22 הנתבעת 1 הדגישה בסיכומיה את העובדה, כי יש לבחון בנפרד את התשובות שניתנו בכל אחת משתי
 23 הצעות הביטוח, המהוות בסיס לפוליסות ביטוח נפרדות. אכן, ככל שלא נערך גילוי מלא בשאלון
 24 אחד, אין במענה שניתן בשאלון אחר, כדי להכליל בגילוי שניתן באותו שאלון ספציפי.
 25
 26 כמפורט לעיל, התשובות שניתנו על ידי המנוח בשני השאלונים היו דומות, למעט הבדל משמעותי
 27 אחד, שעה שביחס לשאלון הראשון התייחס המנוח בתשובתו לשאלה האמורה לעיל, לבעיית לחץ
 28 הדם, ואילו במענה לשאלה זו בשאלון השני, השיב "הכל". כלומר, בשאלון השני, מסר המנוח
 29 תשובה רחבה יותר, אשר ממנה עולה כי למעשה אישר קיומן של בעיות רפואיות בכל אחד משלושת
 30 התחומים (מחלות לב, לחץ דם ומחלות כלי דם) אותם כרכה הנתבעת 1 בשאלה אחת.



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1
 2 מכך, שביחס לתצהיר הבריאות השני, נמצאה בשיחת המנוח עם נציגת הנתבעת 3 תשובה מלאה,
 3 לפיה סבל המנוח הן מבעיית לב, הן מבעיית לחץ דם והן מבעייה בכלי הדם. אף שלא כך היה הדבר
 4 בשיחה הראשונה הנוגעת לתצהיר הבריאות הראשון, עדיין עולה המסקנה לפיה המנוח עמד בחובת
 5 הגילוי ביחס לשלושת תחומי הרפואה האמורים.
 6
 7 המנוח התייחס בתשובותיו לשאלה האמורה למחלת לחץ דם, אך יש לזכור כי השאלה שהוצגה בפניו
 8 כרכה במאוחד את שלושת התחומים הרפואיים האמורים, ובעת שהשיב תשובה חיובית על שאלה
 9 זו, יצא ידי חובתו בכל הנוגע לה. בהקשר זה יש משמעות רבה להדרכה שניתנה למנוח על ידי נציגות
 10 הנתבעת 3, בפתח כל אחת משתי השיחות, לפיה עליו להשיב תשובות של "כן או לא, בלבד".
 11
 12 תמלול השיחות מלמד, כי בעת שהוצגה השאלה בפני המנוח, בשתי השיחות, והמנוח ענה כי הוא
 13 סובל מבעיה של לחץ דם, הסתפקה נציגת הנתבעת 3 בתשובה זו, כתשובה חיובית לשאלה, אף שהיה
 14 בידיה להמשיך ולחדד השאלה ולהתייחס בנפרד למחלות לב וכן בנפרד למחלות כלי דם.
 15
 16 הנה כי כן, המנוח סבל ממחלות ובעיות רפואיות אשר כללו מחלת לב, לחץ דם ומחלת כלי דם, ולגבי
 17 תחומים אלו נמסרה תשובה חיובית. בחינת אופן הצגת השאלה והמענה שניתן לה, מלמדת כי
 18 תשובות המנוח עמדו בחובת הגילוי המוטלת על המבוטח.
 19
 20 המומחה מטעם הנתבעת 1 מציין ברישא לסיכום חוות דעתו כי המנוח הסתיר מחברת הביטוח את
 21 מחלת כלי הדם הפריפריים ממנה סבל, את הארטריוסקלרוזיס המפושט עם הצליעה לסירוגין, את
 22 הצינתור עם סטנט שהוכנס לעורקי הרגליים, את מחלת הלב האיסכמית ממנה סבל כביטוי נוסף
 23 לארטריוסקלרוזיס המפושט. כן ציין המומחה כי המנוח לא גילה את יתר השומנים ממנו סבל.
 24
 25 אולם, המסקנה לפיה המנוח עמד בחובת הגילוי בעת שהשיב בחיוב לשאלה אשר כרכה באחת את
 26 המחלות והבעיות בתחום הלב, לחץ הדם וכלי הדם, שוללת טענה זו של המומחה. כלל הבעיות
 27 הרפואיות אשר המומחה מנה לעיל, הינן בעיות בתחומי לחץ דם, כלי הדם ומחלות הלב.
 28



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 מנגד, התייעוד הרפואי העלה כי המנוח סבל ממחלות ובעיות רפואיות נוספות מלבד מחלת כלי הדם,
 2 לחץ הדם ומחלת הלב. מחלות ובעיות רפואיות אלו היו בתחום הכליות, המעינים, הגב ומערכת
 3 העצבים.
 4
 5 בצדק ציין המומחה מטעם הנתבעת בסיפא לסיכום חוות דעתו, כי המנוח לא גילה את הקוליטיס
 6 וכיב התריסרון, את הטריגימינל נאורלגיה, את בעיות הגב המותני התחתון ואת חסימת עורק
 7 הכלייה.
 8

תוצאות הפרת חובת הגילוי

9
 10
 11 סעיף 7 לחוק חוזה הביטוח קובע את תוצאות הפרת חובת הגילוי על ידי המבוטח:

- 12
 13 7. (א) ניתנה לשאלה בענין מהותי תשובה שלא היתה מלאה וכנה,
 14 רשאי המבטח, תוך שלושים ימים מהיום שנודע לו על כך וכל עוד לא
 15 קרה מקרה הביטוח, לבטל את החוזה בהודעה בכתב למבוטח.
 16 (ב) ביטל המבטח את החוזה מכוח סעיף זה, זכאי המבוטח
 17 להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטול, בניכוי
 18 הוצאות המבטח, זולת אם פעל המבוטח בכוונת מרמה.
 19 (ג) קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין
 20 המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס
 21 שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו
 22 לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:
 23 (1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה;
 24 (2) מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח
 25 מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי
 26 המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר
 27 קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח.
 28

29 במקרה זה, הוראות סעיף 7(ג) הן הרלבנטיות, ואלו קובעות, כי אם אי הגילוי נודע לאחר קרות
 30 מקרה ביטוח, הרי שהמבטח פטור כליל מתשלום תגמולי הביטוח בכל אחד משני המקרים הבאים:



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 12-01-60280 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
 - 11
 - 12
 - 13
 - 14
 - 15
 - 16
 - 17
 - 18
 - 19
 - 20
 - 21
 - 22
 - 23
 - 24
 - 25
 - 26
 - 27
 - 28
 - 29
 - 30
- (1) אם התשובה ניתנה בכוונת מרמה.
- (2) אם מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו.
- הדין בשאלה, האם התשובה ניתנה בכוונת מרמה הינו לב המחלוקת בתובענה זו. דיון זה ייערך בהמשך, שכן הוא רלבנטי לא רק לקיומו של התנאי הקבוע בסעיף 7(ג)(1) לחוק חוזה הביטוח, המפרט את אחת האפשרויות המעמידות לחברת הביטוח פטור מתשלום דמי הביטוח, אלא לעצם יכולתה של חברת הביטוח לעשות שימוש בפטור כאמור, נוכח הוראות סעיף 8 לחוק חוזה הביטוח.
- מכאן, שהדין בשאלת קיומה של "כוונת מרמה" המוזכרת בסעיף 8 הינו רחב יותר. דיון זה הינו רלבנטי הן בשעה שהפטור מתשלום דמי הביטוח מבוסס על עצם מתן מענה תוך כוונת מרמה והן כאשר הפטור מבוסס על כך שנוכח המענה הסותר את חובת הגילוי חברת ביטוח סבירה כלל לא היתה מתקשרת בחוזה ביטוח.
- לעניין השאלה, האם מתקיים התנאי לפיו מבטח סביר לא היה מתקשר בחוזה הביטוח, אילו היה יודע את המצב לאמיתו, אצא מנקודת מוצא, שאינה נקיה מספקות, לפיה תנאי זה מתקיים. בהקשר זה, ניתנה חוות דעת של מומחה לחיתום מטעמה של הנתבעת 1, ולכאורה לפחות בקשר לסוגיה זו, חוות הדעת לא נסתרה.
- עם זאת, יש לציין כי לא ברור מן הראיות שהוגשו לתיק בית המשפט, איזה מידע בדיוק עמד בפני הנתבעת 1 בעת החלטתה לקבל את הצעות הביטוח שנשלחו לה על ידי הנתבעת 3 ואילו פעולות נערכו על ידי הנתבעת 1 לבדיקת הצהרות הבריאות עליהן חתם המנוח.
- הנתבעת 1 לא הגישה תצהיר עדות ראשית אשר מפרט את תהליך החיתום, כפי שנערך בפועל על ידיה. בפני בית המשפט לא הובאה כל ראיה הנוגעת לשאלה, האם הנתבעת 1 ערכה בירור בנושא מצבו הרפואי של המנוח ואם כן, מהם הנתונים שהגיעו לידיה במסגרת בירור זה.
- יצוין, כי במצב שבו לא נערך בירור כלשהו על ידי הנתבעת 1, מעלים התובעים טענה חלופית, לפיה הנתבעת 1 התרשלה ולפיכך חייבת בתשלום תגמולי הביטוח.



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלוגית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1
 2 בתצהיר מטעם הנתבעת 3 נטען, כי הנתבעת 1 ערכה תהליך חיתום נפרד קודם להוצאת פוליסות
 3 הביטוח. בסיכומים מטעם הנתבעת 3 נטען, כי השאלון הרפואי שהנתבעת 3 נטלה חלק בקבלתו
 4 מהמנוח מהווה מסגרת ראשונית מבחינת המבטחת ובהמשך לכך ערכה חברת הביטוח חיתום ובירור
 5 רפואי נפרד לגבי מצבו הבריאותי של המנוח והחליטה, על-פי שיקול דעתה בלבד ולאחר בדיקתה,
 6 לבטח את המנוח בתוספת פרמיה בשל בעיות רפואיות עליהן בחר להצהיר.
 7
 8 טענות אלו של הנתבעת 3 לא קיבלו ביטוי בראיות או בעדויות שהוגשו בתצהירי העדות הראשית,
 9 שהרי מטעמה של הנתבעת 1 לא הוגש תצהיר עדות ראשית. על כן, לא ברור האם יש לטענות אלו -
 10 בדבר בירור רפואי נפרד של חברת הביטוח ובדיקה עצמאית של מצבו הבריאותי של המנוח - אחיזה
 11 בעובדות, אם לאו.
 12
 13 יוער, כי לטענת התובעים חלף פרק זמן ארוך יותר עד שהנתבעת 1 אישרה את הצעת הביטוח של
 14 המנוח, ביחס למועד אישור הצעת הביטוח של בת זוגו, וגם אז הדבר נעשה בפרמיה מוגדלת. טענה זו
 15 תומכת בטענת הנתבעת 3 לפיה הנתבעת 1 ערכה הליך בדיקה ביחס למנוח קודם לאישור פוליסת
 16 הביטוח.
 17
 18 נוכח ההכרעה כפי שתפורט בהמשך במחלוקות הנוספות הקיימות, שהינן המחלוקות המהותיות, לא
 19 מצאתי לנכון להכריע באופן חד משמעי בסוגיה זו, הנוגעת למידע שהיה ידוע לנתבעת 3 ולשאלה
 20 האם מידע זה היה שונה באופן מהותי ומצומצם בהיקפו מהמידע שנמסר בתצהירי הבריאות.
 21
 22 לצורך המשך הדיון, אצא מנקודת הנחה המעוגנת בחוות דעת המומחה מטעם הנתבעת 1, לפיה
 23 המידע כלל את הצהרות הבריאות בלבד (שניתנו על יסוד שיחות הטלפון שתומללו) וכי מידע זה
 24 מוביל למסקנה לפיה נוכח מלוא המידע שנתגלה לאחר עריכת חוזה ביטוח לא היתה חברת ביטוח
 25 שבירה מסכימה להתקשר עם המנוח בחוזה ביטוח. גם במקרה כזה, הדיון בשאלת כוונת המרמה
 26 מהווה את מוקד המחלוקת, והוא שמוכיל לתוצאה האופרטיבית המתקבלת ביחס לאפשרות
 27 הנתבעת 3 שלא לשלם את דמי הביטוח.
 28
 29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

שלילת הפטור הנתון למבטח מתשלום דמי הביטוח

סעיף 8 לחוק חוזה הביטוח קובע סייגים, אשר בהתקיימם, אין חברת הביטוח יכולה להסתמך על הפטור הנתון לה בסעיף 7 לחוק חוזה הביטוח:

8. המבטח אינו זכאי לתרופות האמורות בסעיף 7 בכל אחת מאלה, אלא אם התשובה שלא היתה מלאה וכנה וניתנה בכוונת מרמה:
- (1) שהוא ידע או היה עליו לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה או שהוא גרם לכך שהתשובה לא היתה מלאה וכנה;
- (2) העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה חדלה להתקיים לפני שקרה מקרה הביטוח, או שלא השפיעה על מקרהו, על חבות המבטח או על היקפה.

מוקד הדיון בתובענה זו נוגע לתנאי הקבוע ברישא לסעיף 8 לפיו המבטח זכאי לפטור מתשלום דמי הביטוח רק במקום בו "התשובה שלא היתה מלאה וכנה וניתנה בכוונת מרמה".

תנאי נוסף, שהינו רלבנטי לדיון בתובענה זו, הוא התנאי הקבוע בסעיף 2(8) לחוק חוזה הביטוח, הנוגע לקיומו של קשר סיבתי בין העובדה שעליה ניתנה תשובה שלא היתה מלאה וכנה לבין מקרה הביטוח.

הסייגים הקבועים בסעיף 8

הסייג הראשון הקבוע בסעיף 1(8) לחוק חוזה הביטוח מתמקד בידיעתה של חברת הביטוח, בכוח או בפועל, אודות המצב במלואו. סוגיה זו לא לובנה די הצורך בטיעוני הצדדים, כאשר נקודת המוצא המשתמעת היתה, כי הנתבעת 1 לא ידעה על מצבו הרפואי של המנוח במלואו, שעה שהסתמכה על הצהרות הבריאות. אולם, כמפורט לעיל, מטעמה של הנתבעת 1 לא הוגש תצהיר עדות ראשית המפרט את ידיעתה לגבי מצבו הרפואי של המנוח בעת עריכת פוליסות הביטוח ולגבי תהליך החיתום שנערך אצלה. התשובה לשאלה, איזה מידע רפואי היה ידוע לנתבעת 1 בפועל, אינה ברורה.



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 12-01-60280 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 למעשה, הדיון בסוגיה זו דומה לדיון בשאלה האם חברת ביטוח סבירה אחרת היתה מסרבת לערוך
 2 ביטוח, נוכח המידע שהיה ידוע לנתבעת 1 במועד עריכת פוליסות הביטוח, שכן בשתי סוגיות אלו
 3 מהווה היקף הידיעה בפועל של חברת הביטוח נתון רלבנטי.
 4
 5 על כן, גם בהקשר זה אצא מנקודת מוצא, ללא צורך בהכרעה חד משמעית ואף שהעניין אינו נקי
 6 מספק, לפיה חברת הביטוח לא ידעה ולא היה עליה לדעת את המצב לאמיתו בשעת כריתת החוזה.
 7 כל זאת, נוכח המסקנה הנוגעת לקיומו של התנאי הקבוע בסעיף 2)8 לחוק חוזה הביטוח, אשר
 8 בהתאם לה ממילא יידרש הדיון בתנאי הקבוע ברישא סעיף 8 לחוק חוזה הביטוח בדבר קיומה של
 9 "כוונת המרמה".
 10
 11 כאמור, לפי התנאי השני אשר קבוע בסעיף 2)8 לחוק חוזה הביטוח, בהעדר קשר סיבתי בין חברת
 12 הביטוח ורשאית להתבסס על הפטור הנתון לה מכוח סעיף 7 לחוק חוזה הביטוח, אלא אם התשובה
 13 שלא היתה מלאה וכנה ניתנה "בכוונת מרמה".
 14
 15 על כן, אם קיים קשר סיבתי בין התשובה שלא היתה מלאה וכנה לבין מקרה הביטוח, וכאית חברת
 16 הביטוח לפטור, אף אם התשובה לא ניתנה "בכוונת מרמה". מנגד, אם לא מתקיים הקשר הסיבתי,
 17 מנועה חברת הביטוח לטעון לקיומו של פטור בתשלום דמי הביטוח, אלא אם התשובה ניתנה
 18 "בכוונת מרמה".
 19
 20 במקרה זה, לא מתקיים קשר סיבתי בין התשובות אשר לא היו מלאות וכנות ובין מקרה ביטוח. אי
 21 הגילוי שנקבע כי קיים בתשובותיו של המנוח, נוגע לבעיות רפואיות שונות ומגוונות. המנוח נפטר
 22 יקב התאבדות. אין בתשתית הראייתית שהוגשה כל בסיס לטענה, לפיה ההתאבדות קשורה דווקא
 23 למחלותיו השונות, ופרט לאיוו מהמחלות אשר לגביהן נקבע כי היה ביחס אליהן אי גילוי.
 24
 25 למעלה מהצורך יצוין, כי גם במקום שהיה מסתבר כי ההתאבדות קשורה ונובעת מהמחלות מהן
 26 סבל, אזי ככל שהמוקד לכך היה נעוץ באותן מחלות שעליהן הצהיר המנוח בתשובותיו, לא היה
 27 מתקיים הקשר הסיבתי הנדון בסעיף 2)8. המבחן הרלבנטי הוא בין אותן עובדות שלא גולו ובין
 28 מקרה הביטוח.
 29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 12-01-60280 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 יצוין, כי המנוח נפטר נוכח התאבדותו ובקשר לכך קובע סעיף 50 לחוק חוזה הביטוח, כי בביטוח
2 חיים מגיעים תגמולי הביטוח גם אם האדם שחייו מבוטחים התאבד כעבור שנה או יותר מכריתת
3 החוזה. במקרה זה, חלפה תקופה בת יותר משנה ממועד עריכת הביטוחים ועד למועד בו נפטר
4 המנוח.
5
6 על כן יש לקבוע, כי לא מתקיים קשר סיבתי בין אותן תשובות אשר לא היו מלאות וכנות ובין מקרה
7 הביטוח.
8

האם תשובות המנוח ניתנו "בכוונת מרמה"

9
10
11 השאלה, האם תשובות המנוח בכל אחת מהצהרות הבריאות אשר על יסודן מולאה הצעת הביטוח,
12 אשר הסתבר כי לא היו מלאות, ניתנו "בכוונת מרמה" היא השאלה המרכזית הנדרשת להכרעה
13 בתובענה זו.
14
15 על יסוד ההכרעה בשאלה זו ייקבע, האם הנתבעת 1 זכאית להתבסס על הפטור הנתון לה מכוח סעיף
16 7 לחוק חוזה הביטוח, נוכח אי הגילוי שנמצא בתשובותיו וחרף העדר קשר סיבתי בין אי הגילוי לבין
17 מקרה הביטוח.
18
19 לא בכל מקרה של אי גילוי, נלמדת באופן אוטומטי כוונת מרמה מצד המבוטח. את השאלה בדבר
20 קיומה של כוונת מרמה יש לבחון על רקע מכלול הנסיבות, תוך התמקדות בנסיבות מתן הגילוי על
21 ידי המבוטח.
22
23 כמפורט לעיל, יש לקבל טענת הנתבעת ביחס לסוגיית חובת הגילוי לפיה יש לבחון את התשובות
24 שניתנו בכל אחת מתצהירי הבריאות באופן נפרד. עם זאת, בחינת השאלה בדבר קיומה של "כוונת
25 מרמה" נעשית על רקע מכלול הנסיבות. וכך, עובדת מתן מענה רחב יותר במסגרת אחת משתי
26 הצעות הביטוח הנפרדות, מחלישה את הטענה בדבר קיומה של "כוונת מרמה". אם אכן היה בכוונת
27 המנוח לרמות ולהסתיר במכוון מחלות שונות, היה עושה כן בשני המקרים באופן מלא.
28
29 יוער, כי עניין קיומו של קשר בין שני התהליכים הנוגעים למילוי שאלון הבריאות בכל אחת
30 מפוליסות הביטוח, רלבנטי גם לדיון בשאלות הנוגעות להיקף ידיעתה של חברת הביטוח אודות



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 12-01-60280 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

- 1 מצבו הרפואי של המנוח (נושאים אשר כמפורט לעיל, לא הובא לגביהם כל תצהיר מטעם הנתבעת 1
 2 ועל כן העובדות הנוגעות אליהם לא הובהרו די הצורך). בכל הנוגע לנושאים האמורים, הרי
 3 שלכאורה, מידע שנמסר על ידי המבוטח בשאלון בריאות אחד, צריך להימצא בידיעתה של אותה
 4 חברת ביטוח, העורכת פוליסת ביטוח נוספת, דומה, בהפרש זמנים של מספר חודשים.
 5
 6 מכל מקום, הדיון בשאלת "כוונת המרמה" אינו מתמקד בחברת הביטוח, אלא במבוטח. במקרה
 7 שלפנינו, נוכח העובדה כי המנוח אינו בחיים, ניתן לבחון שאלה זו על יסוד המסמכים בלבד,
 8 הכוללים את תמלילי השיחות, שאלוני הבריאות עליהם חתם והמסמכים הרפואיים המלמדים על
 9 מצבו הרפואי כהוויתו באותו מועד.
 10
 11 במקרה שלפנינו, אי הגילוי אינו מתייחס למחלות העיקריות אשר מהן סבל המנוח. כפי המפורט
 12 לעיל, הכללת המחלות בתחומי הלב, לחץ הדם וכלי הדם, בגדר שאלה אחת, עליה השיב המנוח
 13 בחיוב, הביאה לכך שלא נמצאה הפרה של חובת הגילוי בגין מחלות אלו, מהן סבל המנוח.
 14
 15 הרושם המתקבל מן השיחות שנערכו עם המנוח הינו, כי המנוח היה אכן מודע ומוטרד בעיקר
 16 ממחלת לחץ הדם, בעטייה אף נטל תרופות באופן קבוע, ועל כן התייחס למחלה זו. כך גם מתקבל
 17 הרושם, כי אילו היתה נציגת הנתבעת 3 מפרטת את השאלות הנוגעות למחלות הקיימות בתחום
 18 הלב וכלי הדם, היה המנוח משיב בחיוב לשאלות נפרדות כאלו.
 19
 20 אי הגילוי מתייחס למגוון מחלות נוספות, מהן סבל המנוח, אולם אין לומר כי אלו היו המחלות
 21 העיקריות אשר מהן הוא סבל.
 22
 23 לא מצאתי בסיס לטענת הנתבעת 1 לפיה המנוח נמנע באופן מכוון מלגלות את כלל מחלותיו, עקב
 24 החשש כי לא יתקבל לביטוח דבר שיפגע באפשרות קבלת ההלוואות מהנתבעת 2. טענה זו נותרה
 25 בגדר השערה בלבד שכן לא קיימת לה אחיזה ממשית בראיות.
 26
 27 לפיכך, הגעתי למסקנה לפיה לא נמצאה "כוונת מרמה" בהתנהגותו של המנוח, בעת העברת הצעות
 28 הביטוח הרלבנטיות ומסירת המידע הרפואי בהצהרות הבריאות.
 29



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלוגית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1
2
3 **סיכום**
4 בחינת התשובות שניתנו על ידי המנוח בכל אחד מתצהירי הבריאות מעלה, כי התשובות לא היו
5 מלאות ועל כן לא עמד המנוח בחובת הגילוי. בחינת מכלול הנסיבות, ובמיוחד האופן שבו הוצגו
6 השאלות וניתן להן המענה על ידי המנוח, מעלה כי לא נמצאה "כוונת מרמה" בתשובותיו של המנוח.
7
8 הואיל ולא היתה כוונת מרמה, הרי שלפי סעיף 28(2) לחוק חוזה הביטוח, לא עומדים לנתבעת
9 הסעדים לפי סעיף 7 הנובעים כתוצאה מהפרת חובת הגילוי, שכן אותו מידע שהיה חסר בתשובותיו
10 של המנוח לעניין מחלות ובעיות רפואיות שונות, לא קשור למקרה הביטוח, אשר נבע מהתאבדות
11 המנוח.
12
13 בתי המשפט עמדו על כך שניתן להצדיק את התוצאה האמורה בהגנות חוזית, שכן שעה שאין קשר
14 בין הפרת חובת הגילוי והמידע החלקי שנמסר לבין מקרה הביטוח, לא יהיה זה הוגן לאפשר לחברת
15 הביטוח שלא לשלם את תגמולי הביטוח. מטעם זה, מצא המחוקק להצר את האפשרויות העומדות
16 לחברת הביטוח להימנע מתשלום תגמולי הביטוח על יסוד טענת אי גילוי. מן הצד השני, הגינות
17 חוזית זו היתה מופרת גם אילו נמצא, כי המנוח פעל בכוונת מרמה, אולם לא כך נמצא במקרה זה.
18
19 על כן, התביעה מתקבלת ועל הנתבעת 1 לשלם את כלל תגמולי הביטוח הנובעים ממותו של המנוח,
20 החל ממועד פטירתו, בהתאם לפוליסות הביטוח.
21
22 על הנתבעת 1 להשיב לתובעת את תשלומי החזרי ההלוואה ששולמו על ידיה לנתבעת 2 ואשר אילו
23 היו משולמים תגמולי הביטוח בהתאם לפוליסה, היתה פטורה התובעת מתשלומם, וזאת בתוספת
24 הפרשי הצמדה וריבית כדין ממועד כל תשלום.
25
26 על הנתבעת 1 להעביר את יתרת תגמולי הביטוח המתחייבים מקרות מקרה הביטוח לידי הנתבעת 2,
27 בהתאם להוראות הפוליסה ולהוראה הבלתי חוזרת שניתנה לעניין העברת תגמולי הביטוח לידי
28 הנתבעת 2, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית מהמועד שהיה צריך להעבירם ועד למועד בו יועברו
29 בפועל.
30



בית משפט השלום באשדוד

ת"א 60280-01-12 פלונית ואח' נ' חברה לביטוח בע"מ ואח'

1 ככל שיש צורך במתן החלטה אופרטיבית ליישום האמור לעיל, תוגש בקשה בעניין זה, וזאת בתוך
 2 45 ימים.
 3
 4 אני דוחה עתירת התובעים לחייב הנתבעת 1 בפיצויים עונשיים. לא מצאתי כי מתקיימות הנסיבות
 5 המצדיקות נקיטה בצעד כזה, שכן טענות הנתבעת 1 בדחיית הדרישה לתשלום תגמולי הביטוח
 6 נמצאו כטענות הראויות לדין ולבירור.
 7
 8 הנתבעת 1 תישא בתשלום הוצאות התובעים בהליך זה, לרבות אגרת המשפט ששולמה בפתיחת
 9 ההליך, וכן בתשלום שכ"ט עו"ד של התובעים בסך של 29,500 ₪.
 10
 11 משהתקבלה התביעה נגד הנתבעת 1, לא מצאתי שיש מקום לדון בטענות המופנות כלפי הנתבעות 2
 12 ו-3, שכן טענות אלו הינן טענות חלופיות, למצב דברים בו היה נקבע כי הנתבעת 1 אינה חייבת
 13 בתשלום מלוא תגמולי הביטוח. על כן, נוכח קבלת התביעה נגד הנתבעת 1, דין התביעה נגד נתבעות
 14 2 ו-3, להידחות.
 15
 16 התובעים יישאו בתשלום הוצאות כל אחת מנתבעות אלו בסך של 5,000 ₪.
 17
 18
 19 ניתן היום, י"א אייר תשע"ד, 11 מאי 2014, בהעדר הצדדים.
 20

גיל דניאל, סגן נשיא

21
 22