

בתי המשפט

הפ 001013/04		בית משפט השלום נצרת	
תאריך: 04/03/2018		כב' השופט אשר קולה	בפני:

בעניין: עתאמלה ראמי
ע"י ב"כ עו"ד שרקאוי פאיז
המבקש

נ ג ד

הפניקס הישראלי חב' לביטוח בע"מ
ע"י ב"כ עו"ד אמיד רחל
המשיבה

החלטה

מבוא

1. התובע חתם על הצעת ביטוח ותצהיר בריאות ביום 22/3/97. אין חולק, כי בהצהרת הבריאות, הצהיר התובע, כי בסמוך לפני חתימתו על הצעת הביטוח, עבר התובע תאונת דרכים אשר בה נפגע גם בגב.
2. אין גם חולק, כי בפוליסה שהוצאה לתובע נכלל נספח ובו נאמר כהאי לישנא **"מוצהר ומוסכם בזה כי החברה לא תהיה אחראית לתשלום דמי הביטוח אם התביעה נובעת במישרין או בעקיפין ו/או עקב הגב"**. עינינו הרואות כבר עתה, כי משפט זה לוקה בחסר מבחינה תחבירית ולשונית כאחד. למעשה, משפט זה לכשעצמו, הינו חסר פשר ומובן, שכן מה פירוש **"התביעה נובעת במישרין או בעקיפין"** ממה נובעת התביעה? סתם הנסח ולא פירש. ככל הנראה, צ"ל היה להיות כתוב **"אם התביעה נובעת במישרין או בעקיפין עקב גב"** או, נוסח דומה אחר. אולם, מהניסוח כמות שהוא משמע שהדיבר **"ו/או"** בא להוסיף על הראשונות, וככזה, המשפט חסר פשר ומובן. במאמר מוסגר אומר גם, כי הביטוי **"ו/או"**, החביב כל כך על משפטנים, אף הוא לכשעצמו חסר מובן שכן **"ואו החיבור"** והמילה **"או"** סותרות זו את זו. ואו החיבור מוסיפה על האמור לפניה ואילו, הדיבר **"או"** הינו חלופה של האמור לפניו.
3. מכל מקום, סלע המחלוקת המונחת לפתחי כעת, הינה עד כמה הוחרגו **"בעיות הגב"** של התובע מתחולת פוליסת הביטוח והאם, כל מקרה **"גב"** מוחרג ואינו בר כיסוי.

4. הצדדים נדרשים להכרעה בסוגיה זו, עקב אירוע תאונתי נוסף אותו עבר התובע ביום 27/5/01. (להלן: "התאונה").
בתאונה, זו נפגע התובע בגבו ולטענתו, נקבעו לו במסגרת נכות כללית על ידי המוסד לביטוח לאומי, 75% נכות תפקודית.
לפיכך, טוען התובע, כמה תחולה לפוליסה שכן מצוי הוא באובדן כושר עבודה מלא, בהתאם להגדרות הפוליסה, ולפיכך, זכאי הוא לפיצוי כקבוע בפוליסה בגין אובדן כושר עבודה.
5. הנתבעת מצידה טוענת, כי "גב" הוחרג במפורש בפוליסה שבפנינו, ולפיכך ועל פי אומד דעת הצדדים, הפוליסה אינה מכסה את הנכות כתוצאה מהתאונה.
6. במסגרת כתבי בי דין וישיבות קד"מ שהיו בפני, הסתבר, כי המחלוקת בין הצדדים נוגעת לעוד שתי שאלות נוספות. האחת, בהנחה שאכן התכוונו הצדדים להחריג את הגב של התובע, האם החרגה זו היתה כדין והשניה, האם לתובע אכן אובדן כושר עבודה המזכה אותו בתגמולים על פי תנאי הפוליסה.
7. הצדדים הגיעו להסדר דיוני ולפיו, תחילה יכריע בית המשפט בשאלה המשפטית כפי שניסחו אותה ב"כ הצדדים, "בהנחה שהגב בפוליסת הביטוח הוחרג כדין, האם הפוליסה מכסה את נסיבות התאונה כפי שארעה לתובע".

תאור המחלוקת בהרחבה

8. המחלוקת בין הצדדים נסובה למעשה, סביב השאלה, מה היתה כוונת הצדדים בעת החתימה על הסכם הביטוח (לצורך העניין, הסכם פירושו הצעת הביטוח והפוליסה). לדעת התובע, כוונת הצדדים היתה, כי הפוליסה אינה מכסה החמרה לבעיית הגב של התובע ואולם, מעולם לא עלה על דעתו לפטור את הנתבעת מאחריות לנזק גב עקב תאונה עתידית.
לעומת זאת, הנתבעת טוענת, כי משהוחרג "הגב" הכוונה היתה לכל אירוע שיגרם לגב, בין אם יהיה זה אירוע קשור למצבו הרפואי של התובע ערב כריתת חוזה הביטוח, בין אם יהיה זה אירוע הנובע מהתפתחות ניוונית כלשהי ובין אם יהיה זה אירוע תאונתי כלשהו.
9. משכך, האריכו הצדדים לטעון, זה בכה וזה בכה, בדבר הדרך הפרשנית הראויה בה ילך הפרשן בנסיונו להתחקות אחר אומד דעת הצדדים.

דיון ומסקנות

10. מושכלות יסוד הן, כי נקודת המוצא לפירושו של חוזה ביטוח, הינה ככל חוזה, הוראת סעיף 25(א) לחוק החוזים (חלק כללי), תשל"ג-1973, הקובעת לאמור – "חוזה יפורש על פי אומד דעת של הצדדים כפי שהיא משתמעת מתוך החוזה, ובמידה ואינה משתמעת ממנו מתוך הנסיבות".

11. הפרשנות המקובלת בעבר לסעיף זה היתה, כי יש לבחון את פרשנות החוזה בשני שלבים, תחילה את לשון החוזה ורק לאחר מכן, אם לשון החוזה אינה ברורה, תבדק כוונת הצדדים על פי הנסיבות.
12. אולם, מאז פהס"ד בעניין אפרופים (ע"א 4628/93 פ"ד מ"ט, 365) נפל דבר ונקבע מאז לא אחת, כי **"אין הלשון חזות הכל"**. כך לדוגמא נקבע בע"א 898/03, **בנק לאומי לישראל נ' חזן, "אכן עידן" שני השלבים בפרשנות חוזה נשתנה בחילופי העיתים ותחתיו בא עידן הפרשנות התכליתית** (פורסם בפדואר 388(17)04 ושם בסעיפים 17, 18 לפסק דינו של כב' השופט רובינשטיין).
13. משכך איפוא, לא יסתיים מסענו הפרשני, אך ורק בקביעה שבפוליסה נאמר במפורש, כך לטענת הנתבעת, כי **"הגב"** הוחרג ולפיכך, אין מקום כלל לפרשנות נוספת.
14. אולם, בטרם אמשיך בדיון לעבר השלב הפרשני מתוך הנסיבות ובנסיון להתחקות אחר אומד דעת הצדדים, אומר רק, כפי שכתבתי במבוא להחלטתי זו, כי ההחרגה לכשעצמה לוקה מבחינה לשונית.
מה גם שהחרגה כללית וכוללת של **"גב"** אינה מסוימת מספיק, כך לדעתי, על מנת להחריג מתחולת הפוליסה גם את התאונה.
15. אנסה איפוא, לבחון את אומד דעת הצדדים מתוך הנסיבות שקדמו לכריתת החוזה. אין מחלוקת בין הצדדים, כי התובע הצהיר שעובר לחתימה על הצעת הביטוח סבל מבעיות גב, עקב תאונה קודמת אותה עבר.
16. סביר להניח איפוא, כי רק בגין מגבלה זו, הוחרגה הפוליסה בנוסח כפי שהוחרגה.
17. סביר להניח גם, כי התובע לא התכוון, כי ההחרגה תהיה גורפת ותחול על כל התאונות שיגרמו לתובע בעתיד, שהרי ללא בעיית הגב, עובר לחתימה על הצעת הביטוח, כלל לא היה עולה הצורך בהחרגת הגב.
18. דומה, כי בעת כריתת חוזה הביטוח זו גם היתה כוונתה הסוביקטיבית של הנתבעת. על עניין זה נמצא אני למד דווקא **"מחוות דעת חיתומית משפטית"** שנרשמה על ידי ד"ר פרלוק חיים ואשר צורפה כנספח ג' לסיכומי הנתבעת (להלן: **"חוות הדעת"**).
19. וכך כותב שם ד"ר פרלוק: **"מר ראמי עתאמלה נתן הצהרת בריאות לחברת הביטוח הפניקס בתאריך 29/3/97 ובה ציין שנפגע בתאונת דרכים שבועיים קודם לכן בתאריך 14/3/97. הפגיעה היתה בגב והוא ציין את העובדה שהינו נמצא עדיין בטיפול עקב התאונה ביום חתימתו על הצהרת הבריאות."**

הוא התקבל לביטוח, אך חברת הביטוח החריגה את הגב מכיסוי לביטוח נכות ואובדן כושר עבודה וזאת עקב הצהרתו על פגיעת הגב, הטיפולים והסבל מהגב, מהם סבל וטופל בעודו חותם על הצהרת הבריאות – הדבר משול לכך שלא ניתן לבטח חפץ נגד שריפה כאשר הוא עולה באש – כנ"ל הגב שלו הפגוע ימים ספורים קודם לכן, לא ניתן לכסות אותו בכיסוי ביטוחי כלשהו מאחר והוא פגוע בזמן אמת וטרי, עם פוטנציאל רב יותר עקב כך לגרום בעתיד לאובדן כושר עבודה עקב בעיית גב.

החרגה של איבר או מחלה מכיסוי ביטוחי משמעותה היא הסתכלות עתידית לכל אורך חיי הפוליסה, שיש סיכון גבוה להתרחשות מקרה הביטוח עקב או במעורבות ישירה או עקיפה מהאיבר הנ"ל או המחלה".

20. מהאמור ניתן להבין באופן די ברור, כי הסיבה להחרגת הגב נבעה, כדברי ד"ר פרלוק עצמו, מכך שלתובע "פוטנציאל רב יותר עקב כך נשהכוונה במילים עקב כך – היתה לתאונה הקודמת אותה עבר התובע - א.ק.) לגרום בעתיד לאובדן כושר עבודה עקב בעיית גב". נראה איפוא, כי הסיבה להחרגת הגב היתה הפוטנציאל לנזק עתידי עקב מקרה קיים.

כלום ניתן לפרש, שלתובע "פוטנציאל רב יותר" מלאחרים להפגע בתאונת דרכים נוספת בה יפגע הגב? בוודאי שאין לכך שחר!.

21. יתר על כן, ד"ר פרלוק מוסיף ואומר בסיפא לעמ' 4 כדלהלן: "אין ספק שבמקרה שלפנינו כבר לא מדובר על החרגה על בסיס מחלות או כאבים או בעיות בעבר, אלא על החרגה בגין מצב קיים בזמן הקבלה לביטוח" (ההדגשה שלי- א.ק.). עניינו הרואות איפוא, כי סיבת ההחרגה היתה "מצב קיים, בזמן הקבלה לביטוח".

22. משכך איפוא, יש לפרש את ההחרגה "גב" (עד כמה שתניה זו נוסחה כיאות!) אך ורק להחרגה, עקב המצב הקיים בזמן הקבלה לביטוח. יכול שיהיה ספק מה תהיה התוצאה במקרה והתובע היה טוען לשינויים ניוונים בגבו, האם אירוע זה שייך למצבו הקיים בזמן הקבלה לביטוח, אם לאו. אולם, אין ספק שתאונת דרכים מאוחרת, אשר בעקבותיה נחבל התובע בגבו אינה קשורה "למצב קיים בעת הקבלה לביטוח".

23. למעלה מן הצורך אוסיף, כי בעניין אפרופים הנ"ל נקבע גם כי "עלינו לחתור לפרשנות המגשימה את עקרון תום הלב" (שם עמ' 327). דומני, כי גם עקרון תום הלב, במיוחד ביחסים שבין מבטח למבוטח, מחייב את הפרשנות אותה הצעתי לעיל, לאמור, ההחרגה התייחסה אך ורק "למצב קיים בזמן הקבלה לביטוח".

24. יכולה כמובן חברת הביטוח לטעון שלא כל אחוזי הנכות שנקבעו לתובע, קשורים לתאונה נשוא כתב התביעה וכי יש לייחס חלק מאחוזי הנכות, גם לתאונה קודמת ו/או למצב גבו

של התובע בטרם חתם על הצעת הביטוח ואולם, דבר זה יהיה על הנתבעת להוכיח, ואין בטענה זו לכשעצמה, כדי לדחות תביעת התובע על הסף, כפי שעתרה לכך הנתבעת.

25. עוד אוסיף ואומר, ואף זו מושכלת יסוד, כי את קרות אירוע מקרה הביטוח על התובע להוכיח ואילו, את ההחרגה, על הנתבעת להוכיח.

בנסיבות אלו, וגם לו היה נותר ספק בלבי והיו נשארות כפות המאזנים מעוינות, הרי ששומה עלי היה לקבוע, כי הנתבעת לא הרימה את הנטל המוטל עליה להוכיח, כי אכן חלה ההחרגה.

26. בשולי החלטתי זו, אוסיף עוד ואומר, כי בידי חברת הביטוח - נסח הפוליסה, הכוח לנסח את הפוליסה בצורה שתשקף באופן ברור וחד משמעי את כוונתה בעת כריתת החוזה, לו רצתה, יכולה היתה הנתבעת וכך ראוי היה שיעשה, לכתוב מפורשות (ובלשון הראויה), כי בפוליסה זו מוחרגת כל תביעה בגין מקרה גב, בין כזו שהינו תולדה של מצבו הנוכחי של התובע ובין כזו, שהינו תולדה של אירוע כלשהו, לרבות אירוע תאונתי, או חבלתי, שיגרם לגב לאחר החתימה על חוזה הביטוח.

לו כך נוסחה ההחרגה, היינו באים לכלל דיון, האם יש תוקף להחרגה זו? האם הובלטה כראוי? האם עומדת היא בניגוד להוראות חוק חוזה הביטוח? האם ניתן להתנות על הוראת סעיפים 41 ו-53 לחוק החוזה הביטוח? האם ניתן "לפצל" רעיונית את גופו של אדם איברים אברים, ולבטח רק חלק מאיבריו של אדם? ועוד שאלות יפות שאין מקומן בהחלטה זו.

27. אני קובע איפוא, כי הפוליסה מכסה את נסיבות התאונה שארעה לתובע.

28. לפיכך איפוא, ובהתאם להסכמה הדיונית של ב"כ הצדדים כל שנותר לדון בו הוא "האם חלו יתר תנאי הפוליסה, דהיינו, האם לתובע אובדן כושר עבודה של 75%" (ראה הסכמת הצדדים מיום 14/3/05).

29. לפיכך איפוא, יודיעוני ב"כ הצדדים תוך 21 יום מהיום, האם יש צורך במינוי מומחה רפואי מוסכם, אשר יכריע בשאלה הרפואית שנותרה לדיון.

בהתאם להודעה זו אקבע את המשך הדיון.
עניין ההוצאות ישקל בתום ההליך.

התיק יובא לעיוני ביום 20/6/05 .
ניתנה היום י"ז באייר, תשס"ה (26 במאי 2005) בהעדר הצדדים.

המזכירות תמציא העתקים לב"כ הצדדים.

אשר קולה, שופט