

62424



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 09-11-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

בפני כב' השופט רמי חיימוביץ

תובעת רבקה בלפונס
באמצעות עו"ד גיא כהן

נגד

נתבעת הראל חברה לביטוח בע"מ
באמצעות עו"ד אמיר לינדנפלד

פסק דין

1

2

תביעה לתשלום תגמולי ביטוח.

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

התובעת בוטחה על ידי הנתבעת בפוליסת ביטוח בריאות. כשלוש שנים וחצי לאחר רכישת הביטוח הופנתה לניתוח כריתת בלוטת התריס. ימים ספורים לאחר קבלת ההפניה פנתה לנתבעת ורכשה פיצוי נוסף מיוחד בסך 300,000 ש"ח לגילוי מחלה קשה ופוליסת ביטוח חיים (ההרחבות). לאחר מספר חודשים עברה את ניתוח הכריתה ונמצא גידול סרטני בבלוטה. התובעת דרשה מהנתבעת פיצוי, אך הנתבעת דחתה את תביעתה ואף ביטלה את ההרחבות וטענה כי בעת רכישתן הסתירה התובעת את ההפניה לניתוח ופרטים מהותיים נוספים. מכאן תביעתה של התובעת.

לאחר שמיעת העדויות ובחינת הראיות שוכנעתי כי התובעת הסתירה מהנתבעת במודע ובמכוון פרטים מהותיים שלו הייתה מגלה אותם לא הייתה הנתבעת מסכימה לכריתת חוזה הביטוח.

האירועים ולוח הזמנים הרלוונטיים לתביעה

1. ב-01/02/05 רכשה התובעת פוליסת בריאות מהנתבעת (הפוליסה המקורית).
2. ב-15/8/05 התגלו לתובעת בעיות בבלוטת התריס (חקרויה גם תירוואיד או בלוטת המגן). כבר במסמכים הרפואיים הראשונים נרשם כי אמה של התובעת חלתה בסרטן בלוטת התריס. מאותו מועד הייתה התובעת במעקב, עברה בדיקות ניקור ואולטרא סאונד של הבלוטה ובהמשך התגלה כי היא סובלת ממחלת השימוטו – דלקת כרונית בבלוטת התריס.
3. ב-01/05/08 הופנתה התובעת להתייעצות עם אנדוקרינולוג. בהפניה נרשם כי קיימת היסטוריה משפחתית של גידולים ממאירים (family history of malignant neoplasms).



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 27847-11-09 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

- 1 4. ב-12/05/08 נבדקה התובעת ע"י ד"ר אילנה סלוצקי, מומחית באנדוקרינולוגיה. בבדיקה נרשם
2 כי "במשפחה - בעיות של בלוטת המגן - PAP CA - האם + סבתא + סבא + דוד. אחות עברה
3 כריתת תירואיד ללא עדות לממאירות". נוכח ממצאי הבדיקה וההיסטוריה המשפחתית הופנתה
4 התובעת לניקור תירואיד בהנחיית US. כמו כן נרשם כי "לאור מודכבות המקרה ממליצה על המשך
5 מעקב בביה"ח בלינסון".
- 6 5. ב-16/07/08 בוצע ניקור בבי"ח בלינסון ונמצאו ממצאים שונים. בסיכום הבדיקה נרשם כי:
7 "הממצאים בשתי האונות חשודים להשימוטו, לכן מומלצת בדיקת נוגדנים, אך ריבוי בולט של
8 הקבוצות בצד ימין מעורר חשד לתהליך היפרפלסטי/נאופלסטי, לכן מומלץ על המשך בירור לפי
9 שיקול קליני".
- 10 6. ב-05/09/08 נבדקה שוב בידי ד"ר סלוצקי שהפנתה אותה לבי"ח בלינסון לכריתה מלאה של
11 בלוטת התריס (Total thyroidectomy). בהפניה נרשם "דחוף". בעדותה הדגישה ד"ר סלוצקי כי
12 הבהירה לתובעת שהיא מפנה אותה לכריתת הבלוטה משום שמדובר בחשד לסרטן [עמי 57].
- 13 7. ב-16/09/08 ביקרה התובעת בבית-חולים בלינסון ונבדקה על ידי ד"ר יואב פלדמן, מומחה
14 לרפואת אף-אוזן גרון, שהפנה אותה לניתוח כריתה של התירואיד.
- 15 8. למחרת, 17/09/08, פנתה התובעת לנתבעת באמצעות סוכן הביטוח מר אריאל שקד וביקשה
16 לרכוש פוליסת ביטוח חיים.
- 17 הנתבעת העבירה לתובעת הצעת ביטוח ושאלון בריאות [נ/1]. בתשובותיה רשמה התובעת כי היא
18 סובלת מתת פעילות של בלוטת התריס אך השיבה בשלילה לשאלות: האם ייעצו לך לעבור ניתוח?
19 האם בקרב אחד מקרוביך היו או יש מקרי סרטן? האם ביצעת בדיקות מיוחדות? והאם ידוע לך על
20 חריגה כלשהי בבדיקות המעבדה שביצעת?
- 21 9. ב-01/10/08, פנתה התובעת לנתבעת פעם נוספת וביקשה "להוסיף לפוליסת הבריאות שלי
22 כיסוי מענקית לפיצוי בזמן גילוי מחלה קשה בסכום של 300,000 ₪".
- 23 הנתבעת העבירה לתובעת הצעה לביטוח ושאלון בריאות [נ/2]. בתשובותיה לשאלון ציינה התובעת
24 כי היא סובלת מבלוטת התריס אך השיבה בשלילה לשאלה האם היא נמצאת כעת במהלך בירור
25 תופעה ואו מחלה ואו סובלת ממחלות אחרות?
- 26 10. הואיל והתובעת סובלת מבלוטת התריס העבירה לה הנתבעת שאלון נוסף הנוגע לבלוטת התריס
27 ("שאלון בלוטת התריס" [נ/3]). בתשובותיה לשאלון זה השיבה התובעת, בין השאר, את התשובות
28 הבאות:
- 29 מתי היית בביקורת אחרונה? תשובה – לפני כ-4 חודשים. בדיקה שגרתית אחרונה.
30 איזה בדיקות נעשו לך בהקשר לבלוטה? תשובה – בדיקת זם.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 11-09-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

- 1 מה היו תוצאות הבדיקות? תשובה – השימוטו (דלקת כרונית בבלוטה).
 2 האם היה חשד בעבר או בהווה כי קיימת מחלה ממארת (סרטן)? תשובה – לא.
 3 11. בעקבות תשובות אלו אישרה הנתבעת את רכישת שתי ההרחבות.
 4 12. ב-25/03/09 עברה התובעת ניתוח כריתה של בלוטת התריס וב-16/04/09 הגיעו תוצאות בדיקה
 5 פתולוגית שהעידו על גידול סרטני.
 6 13. ב-24/4/09 פנתה התובעת לסוכן הביטוח והגישה תביעה לקבלת פיצוי בהתאם להרחבת פוליסת
 7 הבריאות (מענקית) בשל גילוי מחלת הסרטן.
 8 14. ב-20/05/09 הנתבעת הודיעה לתובעת כי הזמינה את תיקה הרפואי לצורך בדיקת זכאותה. ב-
 9 23/06/09 דחתה הנתבעת את התביעה. ב-05/07/09 הודיעה הנתבעת על ביטול ההרחבה לפוליסת
 10 הבריאות וב-7/7/09 הודיעה על ביטול פוליסת ביטוח החיים. יודגש כי פוליסת הבריאות המקורית
 11 לא בוטלה וב-15/10/09 אושר לתובעת פיצוי בסך 3,400 ₪ בגין עבור הניתוח.

13 טענות הצדדים

- 14 15. התובעת דורשת מהנתבעת לשלם לה את תגמולי הביטוח ולקבוע כי ביטול הפוליסות נעשה שלא
 15 כדין. לטענתה לא ידעה על החשד למחלת הסרטן בעת שביקשה את ההרחבות וענתה תשובות
 16 מלאות וכנות לשאלות. התובעת מדגישה כי סוכן הביטוח מר אריאל שקד הנחה אותה שאין עליה
 17 חובה להשיב מעבר למה שנשאלה, וכך עשתה, וטוענת כי חובתה של הנתבעת לפנות אליה בשאלות
 18 ספציפיות בנוגע למצבה הרפואי בפרט כאשר הודיעה שהיא סובלת ממחלה כרונית בבלוטה.
 19 התובעת מוסיפה כי ממילא דין טענות הנתבעת להדחות משום שלא פרטה אותן במכתבי הדחייה
 20 שלה בהתאם להנחיות המפקח על הביטוח.
 21 16. הנתבעת טוענת כי התובעת הפרה את חובת הגילוי שקבועה בחוק חוזה ביטוח והעלימה בכוונת
 22 מרמה מידע מהותי הנוגע למצבה הרפואי. הנתבעת מדגישה את סמיכות הזמנים שבין הפניה
 23 לכריתת הבלוטה לבין פנייתה של התובעת לביצוע ההרחבות ומציינת שהתובעת השיבה תשובות
 24 כוזבות במספר סוגיות מהותיות, ובין השאר מחלת הסרטן של אימה, טיב הבדיקות שעברה,
 25 תוצאות הבדיקות וההפניה לניתוח כריתה. הנתבעת טוענת שמדובר בפרטים מהותיים שלו ידעה
 26 עליהם הייתה נמנעת מכריתת חוזי הביטוח. הנתבעת מבחירה שאינה טוענת שהתובעת ידעה בבירור
 27 כי היא חולה בסרטן אלא שהתובעת הסתירה את העובדה שהייתה במהלכו של ברור רפואי, ושם
 28 הייתה מגלה אודותיו הייתה הנתבעת ממתינה עד לסיום הבירור טרם כריתת החוזה.
 29 לאחר בחינת הראיות שוכנעתי שהתובעת הסתירה ביודעין ובמכוון עובדות מהותיות שלו הייתה
 30 מגלה אותן הייתה הנתבעת נמנעת מכריתת חוזה הביטוח, למיצער עד להשלמת הבירור הרפואי.
 31



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 11-09-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

דיון

הפרת הנחיות המפקח על הביטוח

- 1
- 2
- 3 17. המפקח על הביטוח במשרד האוצר (כיום: הממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון) הוציא, החל
 4 מ-9/12/98 ואילך, מספר הנחיות המחייבות מבטוח להודיע למבוטח, בכתב, כבר במכתב הדחייה
 5 של תביעתו, על עמדתה בנוגע לכל עילות הדחייה. טעם הדבר: קיים חוסר שוויון מובנה בין
 6 המבטוח לבין המבוטח ודבר זה מחייב כי בפני המבוטח תיפרש עמדה ברורה ומנומקת של
 7 המבטוח בנוגע לתביעתו על מנת שיוכל לכלכל צעדיו בהתאם. הפסיקה קבעה כי להנחיות אלו תוקף
 8 מחייב וכי מבטוח לא תוכל להעלות בכתב הגנתה נימוק אותו לא טענה במכתב הדחייה (רע"א
 9 10641/05 הפניקס חברה לביטוח בע"מ נ' אסולין [2006]).
- 10 18. לטענת התובעת הנתבעת מנועה מלהעלות טענות הנוגעות לאי גילוי של בדיקת הניקור והחשד
 11 לסרטן כיוון שטענות אלה לא צוינו במכתב הדחייה מ-23/6/09 וכל שזוין הוא שהתובעת הסתירה
 12 מידע הנוגע להפניה לניתוח.
- 13 19. אינני מקבל טענה זו שכן מצאתי שהנתבעת מילאה את חובתה ופירטה טענותיה ושהתובעת
 14 הייתה ערה היטב לחזית המחלוקת ולטענות הנתבעת. מכתב דחיית התביעה מ-23/6/09 כולל פירוט
 15 מצבה הרפואי של התובעת ונרשם בו, בין השאר, כי בעת רכישת הפוליסה הייתה בידיה הפניה
 16 לניתוח שהוסתרה ואם הייתה מצהירה עליו לא הייתה מתקבלת לביטוח עד לאחר ביצוע הניתוח
 17 וקבלת תוצאותיו. עוד נרשם כי הפוליסה כוללת הריג לפיו בשנה הראשונה לא יכוסה מקרה ביטוח
 18 שגורם ממש לו אובחן או היה בתהליך של אבחון רפואי מתועד בששת החודשים שקדמו לביטוח.
 19 המכתב מתייחס אפוא הן לתהליך הרפואי שעברה התובעת טרם הרחבת הביטוח, ותהליך שכלל את
 20 הניקור ואת החשד לסרטן והן להסתרת ההפניה לניתוח.
- 21 20. יתרה מכך, סמוך לאחר מכן, והרבה לפני הגשת התביעה, נשלחו לתובעת שני מכתבים נוספים.
 22 מכתב מ-05/07/09 המבטל את הכיסוי הרחבת פוליסת הבריאות ונרשם בו כי הביטוח מבוטל לאחר
 23 שהסתבר כי לפני הצטרפותה הייתה קיימת המלצה בתיק הרפואי לכריתה שלמה של בלוטת התריס
 24 "עקב ממצא בניקור של הבלוטה-ממצא של קשר היפר פלסטי מימין"; ומכתב מ-7/7/09 המבטל את
 25 פוליסת ביטוח החיים ונרשם בו כי התובעת הסתירה עובדות מהותיות הקשורות למצב בריאותה.
 26 אכן, מכתבים אלו עוסקים בסוגיה שונה ומבטוח אינה יכולה להסתמך עליהם בכל הנוגע לדחיית
 27 התביעה לפיצוי, אולם היצברם של שלושת המכתבים מבהיר כי התובעת הייתה ערה היטב לטענות
 28 הנתבעת ויכלה לכלכל צעדיה היטב.
- 29 21. מטעמים אלו, בעיקר נוכח ניסוח מכתב הדחייה, אך בשים לב גם למכלול נסיבות העניין,
 30 מצאתי לדחות את טענות התובעת במישור זה, שממילא הועלו בשלב מאוחר מאוד בתביעה.
- 31
- 32



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 09-11-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

- 1 הפרת חובת הגילוי – המישור הנורמטיבי
- 2 22. חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (חוק חזה הביטוח או החוק) מחייב מבטח להשיב תשובה
3 מלאה וכנה לכל שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על הסכמת מבטח סביר לכרות את חוזה הביטוח.
4 וכאמור בסעיף 6 לחוק:
- 5 "א) הציג המבטח למבוטח לפני כריתת החוזה, אם בטופס של הצעת ביטוח ואם בדרך
6 אחרת שבכתב, שאלה בעניין שיש בו כדי להשפיע על נכונותו של מבטח סביר לכרות את
7 החוזה בכלל או לכרותו בתנאים שבו (להלן - עניין מהותי), על המבוטח להשיב עליה בכתב
8 תשובה מלאה וכנה.
- 9 (ב) שאלה גורפת הכורכת עניינים שונים, ללא אבחנה ביניהם, אינה מחייבת תשובה כאמור
10 אלא אם היתה סבירה בעת כריתת החוזה.
- 11 (ג) הסתרה בכוונת מרמה מצד המבוטח של ענין שהוא ידע כי הוא ענין מהותי, דינה כדין
12 מתן תשובה שאינה מלאה וכנה"
- 13 23. הנטל על המבטח הוא להפנות למבוטח שאלות רלוונטיות, ברורות וממוקדות, ובמקרה של ספק
14 או של חוסר בהירות בשאלה יש לנטות לטובתו של המבוטח. עם זאת, חובתו של המבוטח להשיב
15 לשאלות באופן מלא והגון. טעם הדבר: בשלב הטרם חוזי מצוי כל המידע הרפואי בידי המבוטח
16 ואינו נגיש למבטח. חובתו של המבוטח לגלות מידע זה נגזרת מהחובה הכללית לנהוג בתום לב
17 במשא ומתן, והיא מבטיחה התקשרות יעילה והוגנת ומאפשרת למבטח לתמחר את סיכוניו באופן
18 מושכל ההולם את נסיבות המקרה (רע"א 104/08 דוד כהן נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ [2011]);
19 ע"א 282/89 רוטנברג נ' כלל חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מו(2) 339, 356-357 [1992]; גבריאלה שלו
20 "חובת הגילוי בחוזי ביטוח" הפרקליט מ' 20, 26 [1991]; ירון אליאס דיני ביטוח (מהדורה שנייה,
21 2009) 335-336.
- 22 24. על מנת להוכיח כי תשובתו של מבטח לא היתה "מלאה וכנה" אין צורך להוכיח יסוד נפשי של
23 מרמה (ע"א 855/86 מוריה נ' איסחרוב, פ"ד מב(2) 201, 201 [1988]; רע"א 4647/96 טולדנו נ' אררט
24 [1996]) אולם בכדי להבטיח את זכויות המבוטחים נקבע שיש לוודא כי גם המבוטח הבין שמדובר
25 בעניין מהותי אך נמנע מלגלותו במכוון. עם זאת הובהר כי עצם הצגת השאלה והדרישה להשיב,
26 מצביעים על כך שמדובר בפרט מהותי עבור המבטח (ע"א 20495-03-10 הכשרת היישוב חברה
27 לביטוח בע"מ נ' מירב אלופר [2010]); ע"א 1064/03 אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' עיזבון המנוחה
28 רחל שחר פיאמנטה ז"ל [2006]). הבחינה כולה נעשית אפוא בכל מקרה לגופו, ומתבססת על השכל
29 הישר וההיגיון, על נסיבותיו המיוחדות של המקרה, על טיב השאלה ונוסחה ועל התשובות שניתנו
30 (ע"א 1530/02 מנורה חברה לביטוח נ' יובלים אגודה שיתופית בע"מ, פ"ד נח(6) 822 [2004]; ע"א
31 [ת"א] 2135/09 ארזואן נ' הפניקס הישראלי [2011]), וראו דבריו של כב' השופט בד' בע"א 770/81
32 רגומי בע"מ נ' אררט חברה לביטוח בע"מ, פ"ד לט(1) 627, 629 [1985]:



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 09-11-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

1 "הגישה בסוגיה זו אינה מורמליסטית אלא מבוססת על השכל הישר וההגיון הבריא. חייב
2 בית-המשפט להציג לעצמו את השאלה, האם התשובה שניתנה, כאשר מסתכלים עליה
3 בשלמותה, לאור נוסח השאלה ויתר נסיבות הלוואי, עונה בצורה כנה על השאלה, או האם
4 מציירת היא למעשה תמונה עקומה ומטעה".

הפרת חובת הגילוי – תשובות התובעת לשאלות שנשאלה

5
6 25. בענייננו הופנו לתובעת שלושת השאלונים – אחד בנוגע לביטוח החיים ושניים בנוגע להרחבת
7 ביטוח הבריאות ורכישת הכיסוי המיוחד. עיון בתשובותיה של התובעת לשאלונים אלה מגלה כי
8 השיבה תשובות שאינן מלאות וכנות בשורה של נושאים מהותיים, בוודאי בנסיבות העניין. יודגש כי
9 על פי עדותו של סוכן הביטוח מר שקד, שהעיד מטעם התובעת, הוא הנחה את התובעת להשיב
10 שאלות מלאות וכנות והבהיר לה את חשיבות הדברים, אם כי על פי הנחייתו עליה להשיב לשאלות
11 שנשאלה בלבד ולא מעבר לכך. התובעת הייתה ערה אפוא לחשיבות מתן תשובות נכונות בשאלון
12 הבריאות.

13 26. שאלון ראשון שהופנה לתובעת הוא השאלון הנוגע לביטוח החיים [נ/1]. התובעת נשאלה בו
14 האם היה מקרה סרטן אצל אחד מקרוביה מדרגה ראשונה והשיבה בשלילה, אף שידעה כי לאימה
15 (ולקרובים נוספים – סבא, סבתא, דוד) היה סרטן בבלוטת התריס. התובעת נחקרה על כך בבית-
16 המשפט [עמ' 31-29] והשיבה תחילה: "אמא שלי היה לה סרטן ממזמן, זאת אומרת זה לא משהו
17 שהוא היה חדש". אינני מאמין לתובעת שלא הבינה את חשיבות השאלה שכן סוגיית ההיסטוריה
18 המשפחתית עלתה במפורש בבדיקות הרפואיות שעברה, ואכן בהמשך חקירתה ניסתה להטיל את
19 האחריות על סוכן הביטוח שהקריא לה את השאלות ולבסוף הודתה כי התשובה לא נכונה וכי
20 "היום הייתי עונה אחרת".

21 27. שאלה נוספת שנשאלה היא "האם עברת פעם או יעצו לך לעבור ניתוח?" וגם על שאלה זו
22 השיבה בשלילה אף שהשאלון מולא ימים בודדים לאחר שקיבלה הפניה לכריתת בלוטת התריס
23 מד"ר סלוצקי ויום אחד לאחר שביקרה בבית בלינסון וקיבלה הפניה לניתוח מד"ר פלדמן. התובעת
24 נחקרה בנושא וטענה כי "ייעוץ והמלצה זה שני דברים שונים ... אני בכל הנושא הזה של הניתוח
25 היתה לי בחירה אם לעבור ניתוח או לא לעבור ניתוח וזה משהו שהיה בגדר המלצה" [עמ' 27, 3-8].
26 תשובה זו אינה אמינה ואין כל בסיס להבחנה שיצרה התובעת בין ייעוץ להמלצה. יתרה מכך, היא
27 סותרת את המסמכים הרפואיים שבתיק שמעידים כי ד"ר סלוצקי הפנתה את התובעת לבית-חולים
28 בלינסון באופן דחוף על רקע ממצאי הביופסיה ואת העובדה שהתובעת אכן הגיעה לבית-חולים
29 ימים ספורים לאחר מכן וקיבלה הפניה לניתוח. ואכן בחקירתה הודתה התובעת כי בדיעבד "הייתי
30 משיבה שכן, שהומלץ לי" [עמ' 27, 19] וכי "היום הייתי מסתכלת על זה אחרת...הייתי עונה שיש
31 המלצה לעבור ניתוח ושאיני לא שוקלת" [עמ' 29, 3-5]. אציין כי נוכח פנייתה המהירה לבית
32 בלינסון, ובשים לב להיסטוריה המשפחתית שלה, אינני מאמין לתובעת כי לא שקלה לבצע את
33 הניתוח.



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 09-11-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

- 1 28. שאלות נוספות שהופנו לתובעת הן האם עברה "בדיקות מיוחדות" ו"האם ידוע לך על חריגה
2 כלשהי מתוצאות המעבדה שביצעת?" אף שהתובעת עברה ניקור של בלוטת התריס שבו נמצאו
3 ממצאים חריגים שהביאו להפניה לניתוח השיבה לשאלות אלו בשלילה. בחקירתה טענה התובעת כי
4 בעיניה ניקור אינה בדיקה מיוחדת. גם אם אקבל תשובה זו עדיין אין הסבר מדוע רשמה שאין
5 חריגה כלשהי מתוצאות הבדיקות.
- 6 29. שאלון שני שהופנה לתובעת נגע לבקשתה להרחיב את ביטוח הבריאות ולרכוש כיסוי המיוחד
7 למחלת הסרטן (נ/2). במסגרת שאלון זה נשאלה התובעת האם היא "נמצאת כעת במהלך בירור
8 תופעה ואו מחלה ואו סובל ממחלות אחרות" התובעת השיבה לשאלה זו בשלילה. ספק בעיני אם
9 תשובה זו כנה והוגנת בניסיונות העניין אולם גם אם אטה את הספק לטובת התובעת, המצב שונה
10 מהותית בנוגע לתשובות התובעת לשאלון השלישי - "שאלון בלוטת התריס" (נ/3). בשאלון זה
11 נשאלה, בין השאר, מתי היתה בביקורת לאחרונה והשיבה "לפני כ-4 חודשים בדיקה שגרתית
12 אחרונה". תשובה זו נרשמה, ימים אחדים לאחר שהיתה אצל ד"ר סלוצקי ואצל ד"ר פלדמן
13 והופנתה לכריתת הבלוטה. התובעת נשאלה אלו בדיקות ביצעה והשיבה "בדיקות דם" אף שעברה
14 ניקור וביופסיה כחודשיים לפני כן. התובעת נשאלה מהן תוצאות הבדיקות והשיבה "השימוטו
15 (דלקת כרונית בבלוטה)" תוך שהיא נמנעת מלרשום את תוצאות הביופסיה שעברה.
- 16 30. התובעת נשאלה גם האם קיים חשד למחלה ממארת והשיבה גם לשאלה זו בשלילה. התובעת
17 טוענת כי לא ידעה על החשד לסרטן אולם אינני נותן אמון בעדותה. אכן, המילה סרטן לא נרשמה
18 ברישומים הרפואיים אולם נרשמו מילים אחרות המתארות חשד לתהליכים טרום סרטניים וכן צוין
19 בבירור ההקשר המשפחתי. כל אדם סביר היה מבין את ההקשר, בוודאי כשאמו, סבו, סבתו ודוד
20 חלו במחלה. סביר גם שהרופאים הבהירו זאת לתובעת, ובעניין זה אני מקבל את עדותה של ד"ר
21 סלוצקי שהיא עדה אובייקטיבית והעידה כי הוסבר לתובעת ההקשר המשפחתי ונאמר לה שגם
22 אצלה קיים חשד למחלת הסרטן [עמ' 27, 58]. בהמשך נשאלה מפורשות לעניין ידיעת התובעת [עמ'
23 1, 59]:
- 24 "ש. האם את אמרת לגבי בלפונס שיש חשד לסרטן?
25 ת. כן, כן. אני גם,
26 ש. זאת אומרת שכשהפנית אותה לכריתת אמרת לה שיש חשד לסרטן?
27 ת. כן".
- 28 עדותה של ד"ר סלוצקי שהיא עדה אובייקטיבית הייתה אמינה וסבירה ביותר, והיא מתיישבת עם
29 המסמכים הרפואיים ועם מציאות החיים. כאמור לעיל - כל אדם סביר היה מבין כי כריתת
30 הבלוטה נבעה בשל החשש מתהליך סרטני.
- 31 הנה-כי-כן הנתבעת הציגה בפני התובעת שלושה שאלונים ובכולם התובעת השיבה תשובות
32 שאינן מלאות וכנות (בלשון עדינה).



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 09-11-27847 בלמונס נ' הראל תברה לביטוח בע"מ

- 1 הפרדת חובת הגילוי – האם מדובר בעניין מהותי?
- 2 31. די בבחינת השאלות עליהן השיבה התובעת תשובות כוזבות על מנת לקבוע כי מדובר בעניינים
- 3 מהותיים כהגדרתם בחוק. ברי כי מבטח סביר שהיה יודע כי התובעת עברה ניקור ופנתה אליו ימים
- 4 אחדים לאחר שקיבלה הפניה לניתוח כריתת בלוטה היה מברר לעומק את מצבה הבריאותי ונמנע
- 5 ממכירת כיסוי מיוחד לגילוי מחלה קשה עד לסיום הברור. כך גם לגבי פוליסת ביטוח החיים.
- 6 32. גם הראיות בתיק תומכות במסקנה זו. ד"ר סלוצקי, הרופאה המטפלת, העידה כי מכלול
- 7 הנתונים הרפואיים הצביע על חשש להליך סרטני, ומכאן שמדובר בנתונים רלוונטיים ביותר. ממצא
- 8 זה קיבל חיזוק בחוות דעתו של פרופ' נטלי וולך, מומחה בתחום האונקולוגיה, שהוגשה מטעם
- 9 הנתבעת, שהעיד כי היה קיים אצל התובעת חשד גבוה לתהליך סרטני בבלוטת התריס שכן מדובר
- 10 במחלה תורשתית. להערכתו צירוף ההיסטוריה המשפחתית ומציאת תאים ניאופלסטיים מוביל
- 11 לחשד בסבירות גבוהה, לטעמו אף מעל 50%, כי מדובר בתהליך סרטני [עמ' 75-77].
- 12 33. ברי כי מדובר בממצאים שהם מהותיים למבטח סביר בעת כריתת חוזה הביטוח, בוודאי נוכח
- 13 סמיכות הזמנים שבין קבלת הממצאים הרפואיים לבין הפניה למבטחת וכשמדובר בהרחבה שכל
- 14 כולה נועדה לגילוי מחלה קשה ובביטוח חיים. עמד על כך מר יהודה גרופמן, מנהל מחלקת חיתום
- 15 באגף ביטוח חיים אצל הנתבעת שהעיד כי: "לו היינו יודעים שהמועמדת לביטוח נמצאת בתהליך
- 16 של בירור ובדיקות, היינו דוחים את הקבלה לביטוח עד לגמר הבירור, זה כרגע אין זה משנה מה
- 17 היו תוצאות הבירור. קודם כל, אדם שנמצא בבירור רפואי, או מועמד לניתוח או כל פרוצדורה
- 18 רפואית אחרת, החתם אינו יכול להעריך את גורמי הסיכון...". (עמוד 118). בהמשך חקירתו: "מה
- 19 שרלוונטי לכל הביטוחים, זה בעצם הקו המנחה במקרה שלפנינו, זה שאדם שנמצא בתהליך של
- 20 בירור ומועמד לניתוח, ואנחנו על זה שאלנו שאלות ואין זה משנה אם זה תת פעילות התריס או
- 21 מחלה, או כל מחלה אחרת, דלקת פרקים או כל מחלה. אדם שנמצא בתהליך של בירור, הרי לא
- 22 יעלה על הדעת שאדם שנמצא עכשיו בצנתור יזמין את סוכן הביטוח שלו, יעשה הצעה לביטוח עוד
- 23 טרם נתקבלה החלטה" [עמ' 127].
- 24 34. עדות דומה העיד ד"ר חיים פרלוק, חתם מטעם הנתבעת, שהעיד כי מבטח סביר היודע את
- 25 הפרטים אותם הסתירה התובעת היה דוחה את פנייתה עד גמר הבירור הרפואי, ובנסיבות עד לאחר
- 26 הניתוח של בלוטת התריס וקבלת הממצאים הפתולוגיים. וכדבריו: "במועד ההצהרה היא הייתה
- 27 נדחית עד גמר הבירור. בשום מקרה, שום חברת ביטוח בעולם, ואני כתבתי את חוות דעתי כחתם
- 28 סביר, לא הייתה מקבלת אדם, אדון או גברת, במצבה במהלך בירור עם ביופסיות של בלוטה, לשום
- 29 כיסוי ביטוחי עד גמר הבירור, אדוני, וזה מה שכתוב בחוות דעתי" [עמ' 86]. ובהמשך: "...אם היא
- 30 עוברת ניקור והניקור תקין, זה מאבד את המשמעות שלו כי זה אומר שאין לה, לא מצאו כלום. היה
- 31 חשד ולא מצאו כלום. זה לא המקרה פה. היא הייתה בתהליך של ניקור ולא הייתה עדיין תשובה.
- 32 הייתי מחכה לתשובה. התשובה הייתה סרטן ואז היא הייתה נדחית" [עמ' 105].



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 27847-11-09 בלמונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

35. עדויות אלו מקובלות עלי, והדברים נובעים, ממילא, מנסיבות התיק. בלשונו של כבי השופט בך בדברים שצוטטו למעלה - השכל הישר וההגיון הבריא מחייבים כי מדובר בסוגיות מהותיות לנתבעת אולם תשובותיה של התובעת, בכל אחד מהשאלונים כשלעצמו, ובוודאי בשלושתם יחד, יצרה תמונה עקומה ומטעה. לו הייתה מגלה את האמת לא הייתה הנתבעת, ככל מבטח סביר אחר, מתקשרת עימה בחוזה הביטוח וממתינה, למיצער, עד לסיום הבירור הרפואי וקבלת התוצאות הפתולוגיות.
36. נמצא אפוא כי הוכחו כל יסודותיו של סעיף 6 לחוק, היינו – הוצגו לתובעת שאלות בכתב לפני כריתת החוזה; השאלות הן בעניינים מהותיים לשתי הפוליסות; התובעת לא השיבה תשובות מלאות וכנות לשאלות. בנסיבות אלו נמצא כי התובעת הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה.
- הסנקציה בגין הפרת חובת הגילוי וכונת המרמה
37. על מנת לקבוע כי התובעת הפרה את חובת הגילוי שלה יש לקבוע כי התובעת הבינה שמדובר בעניין מהותי, וכי לא פעלה בתום לב אלא במודע ואף בכוונת מרמה. כך קובע גם סעיף 7 לחוק המבחיר מהן תוצאות אי-הגילוי, ולענייננו רלוונטי סעיף קטן (ג) הקובע כי:
- (ג) קרה מקרה הביטוח לפני שנתבטל החוזה מכוח סעיף זה, אין המבטח חייב אלא בתגמולי ביטוח מופחתים בשיעור יחסי, שהוא כיחס שבין דמי הביטוח שהיו משתלמים כמקובל אצלו לפי המצב לאמיתו לבין דמי הביטוח המוסכמים, והוא פטור כליל בכל אחת מאלה:
- (1) התשובה ניתנה בכוונת מרמה;
- (2) מבטח סביר לא היה מתקשר באותו חוזה, אף בדמי ביטוח מרובים יותר, אילו ידע את המצב לאמיתו; במקרה זה זכאי המבוטח להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר קרות מקרה הביטוח, בניכוי הוצאות המבטח."
38. במקרה הנוכחי, נוכח סמיכות הזמנים שבין ההפניה לניתוח לבין הפניה לנתבעת לרכישת פוליסה מיוחדת לגילוי סרטן ופוליסת ביטוח חיים, בהתייחס להיסטוריה המשפחתית של התובעת, למסמכים הרפואיים ולתוכנם ולעדויות של ד"ר סלוצקי, ובשים לב לטיב השאלות שלגביהן השיבה התובעת תשובה לא נכונה, שוכנעתי כי התובעת – ככל אדם סביר אחר – הבינה היטב את חשיבות השאלות ואת הקשרן (בוודאי בשאלון המיוחד של בלוטת התריס) אך בחרה להסתיר את המצב האמיתי בכוונת מכוון שכן הבינה שאם תשיב תשובות כנות סביר לא תבוטח.
39. יתרה מכך, כפי שנקבע בפסיקה מקום שבו נשאל המבוטח שאלה מפורשת בכתב עליו להשיב עליה באופן כן ומלא שכן "עצם הצגת השאלה והדרישה להשיב, מצביעים על כך שמדובר בפרט מהותי עבור המבטח" (ע"א 1064/03 אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' עיזבון המנחתה רחל שחר פיאמנטה ז"ל [2006]).
- במקרה הנוכחי הופנו לתובעת שאלות ברורות ומפורשות, אולם היא בחרה להשיב תשובות שקריות בעליל, בידיעה ברורה שהן אינן נכונות – כך בתשובתה שאין מקרי סרטן במשפחתה, כך בתשובתה



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 11-09-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

- 1 שבדיקתה האחרונה היתה בדיקה שגרתית לפני ארבעה חודשים, כך בתשובה שלא הופנתה לניתוח,
 2 וכך ביתר התשובות. מדובר בשאלות מפורשות וקצרות, וכל אדם סביר היה מבין כי הן מהותיות
 3 לביטוח החיים, ובוודאי לבקשה לרכוש הרחבה מיוחדת לגילוי מחלה קשה. גם בעדותה לא הצליחה
 4 התובעת להסביר באופן אמין את התשובות שנתנה, וכאמור לעיל נאלצה להודות כי מדובר בתשובות
 5 שאינן נכונות וכי כיום היתה משיבה אחרת.
- 6 40. שוכנעתי כי התובעת הייתה מודעת לכך שמדובר בשאלות מהותיות וכי מסרה תשובות שאינן
 7 נכונות במודע ומתוך הבנה של הדברים. בנסיבות אלו, הואיל והתובעת השיבה תשובות כוזבות
 8 ביודעין לשאלות שידעה כי הן מהותיות, ונוכח סמיכות הזמנים הרבה שבין הבדיקות שעברה
 9 וההפניה לניתוח לבין פנייתה לנתבעת, יש ליחס למעשיה כוונת מרמה.
- 10 41. משמעות הדברים היא אפוא כי הנתבעת פטורה מתשלום דמי הביטוח הקבועים בהרחבה
 11 לפוליסת הבריאות, בשל גילוי מחלה קשה, הן משום שהתשובה ניתנה בכוונת מרמה והן משום
 12 שהנתבעת, ככל מבטח סביר, לא היתה מתקשרת בחוזה אף בדמי ביטוח מרובים יותר אילו ידע את
 13 המצב לאמיתו. יתרה מכך, בהתאם לסעיף 7(א) ו-7(ב) לחוק הנתבעת רשאית לבטל את התוספת
 14 לפוליסת הבריאות ואת פוליסת ביטוח החיים שרכשה התובעת.
- 15 האם חל סעיף 8 לחוק?
- 16 42. סעיף 8 לחוק קובע שורת מקרים בהם מבטח לא יהא זכאי לתרופות לפי סעיף 7. משנקבע כי
 17 התובעת פעלה בכוונת מרמה אין תחולה להוראות סעיף זה. עם זאת, ונוכח טענות התובעת, אציין
 18 כי אינני מקבל את הטענה שבנסיבות העניין חל החריג לפיו היה על הנתבעת לדעת את מצבה
 19 האמיתי של התובעת והיא זו שגרמה לכך שהתשובות לא היו כנות ומלאות. התובעת הסתירה,
 20 כאמור את מצבה, באופן שלא יכול היה לעורר חשש מיוחד אצל הנתבעת ולהביא לחקירה ובירור
 21 מפורטים יותר של מצבה הרפואי. אכן, נדרש מכתב רופא שהתובעת לא העבירה, אולם אין די
 22 במחדלה זה של התובעת כדי להצדיק קביעה שהיה על הנתבעת לדעת את המצב לאמתו.
- 23 § 10 דבר
- 24 43. כלל בסיס הוא בדיני הביטוח כי ככל שקיים ספק יש לפרשו לטובת המבוטח. כך על דרך הכלל
 25 וכך, בפרט, בעת שאנו בוחנים ביטול פוליסה בטענה של הפרת חובת הגילוי (ראו, לאחרונה, רע"א
 26 104/08 דוד כהן נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ [2011] שכבר הוזכר למעלה). אולם גם לאחר שבחנתי
 27 את טענותיה של התובעת במנסרה מקלה זו לא מצאתי לקבל את טענותיה ושוכנעתי כי פעלה בחוסר
 28 תום לב ובכוונה להסתיר מידע מהותי.
- 29 44. התובעת הייתה בתהליך של בירור רפואי שבמהלכו עברה ניקור בלוטת התריס ונמצאו ממצאים
 30 חריגים. ימים ספורים לאחר שביקרה אצל אנדוקרינולוגית שהפנתה אותה לכריתה דחופה של
 31 הבלוטה, ולאחר שפנתה לבית-חולים בלינסון וקיבלה הפניה לביצוע הניתוח, פנתה לנתבעת ורכשה
 32 ביטוח חיים והרחבה של ביטוח הבריאות שלה לגילוי מחלות קשות. נמצא גם כי התובעת היתה ערה



בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"א 09-11-27847 בלפונס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ

- 1 לחשש כי מדובר בתהליך סרטני, וכי אמה וקרובי משפחה נוספים חלו בסרטן בלוטת התריס. חרף
 2 זאת מסרה בשלושה שאלונים שנשלחו לה תשובות כוזבות והסתירה את התהליך בו היא נמצאת.
 3 45. מכלול המסמכים הרפואיים, לוח הזמנים והסמיכות הרבה שבין קבלת המידע הרפואי והתפניה
 4 לניתוח לבין הפניה לנתבעת, טיב השאלות הממוקדות שנשאלה ותשובותיה הכוזבות בשורת נושאים
 5 רלוונטיים, ויתר נסיבות התיק, מובילים למסקנה כי התובעת הסתירה במוזע מידע מהותי.
 6 46. בנסיבות אלו פעלה הנתבעת כדין כאשר ביטלה את פוליסת ביטוח החיים ואת ההרחבה
 7 לפוליסת הבריאות ונמנעה מלשלם לתובעת את התגמולים בגין גילוי מחלה קשה, שכן אף חברת
 8 ביטוח סבירה לא הייתה מתקשרת בחוזים אלו אילו ידעה את מצבה הרפואי של התובעת לאשורו.
 9 47. התביעה נדחית. התובעת תשלם לנתבעת שכ"ט עו"ד והוצאות בסך 30,000 ₪. התשלום יבוצע
 10 בתוך 30 ימים ואם לא כן יתווספו אליו הפרשי הצמדה וריבית עד ליום התשלום בפועל.

11
 12
 13
 14
 15
 16

ניתן היום, ט' אלול תשע"ב, 27 אוגוסט 2012, בהעדר הצדדים.

רמי

17 רמי חיינוביץ, שופט
 18
 19
 20
 21
 22
 23