ת"א 29133-10-21 פלוני נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ

תיק חיצוני:

לפני **כבוד השופט אלדד נבו**

תובע **פלוני**

נגד

נתבעת **מגדל חברה לביטוח בע"מ**

ב"כ התובע: עו"ד גיא שחק
ב"כ הנתבעת: עו"ד רוני חווצקי

פסק דין

לפניי תביעה לתשלום תגמולי ביטוח בסך 278,965 ₪ שלטענת התובע, על הנתבעת לשלם לו בהתאם להוראות פוליסת ביטוח הכוללת כיסוי למקרה של גילוי מחלות קשות.

לצורך הכרעה בתביעה, אינני נזקק לניתוח או פירוט המחלה ממנה סובל התובע הואיל ודין התביעה להידחות מטעמים אחרים, שיפורטו להלן.

הואיל ותביעה זו אינה מעוררת שאלה משפטית או עובדתית מורכבת, נימוקי פסק הדין יינתנו בתמצית בלבד.

המחלוקת בקצרה

1. לטענת התובע, ביום 23.10.18 קמה לו עילת תביעה בהתאם לפוליסה מס' 14639697 הכוללת נספח "מזור 24" לפיצוי בגין גילוי מחלות קשות.

2. התובע טוען בתביעתו, כי הנתבעת דחתה את דרישתו בטענה "המשונה והמוטעה" לפיה הפוליסה בוטלה. התובע אף כינה את טענות הנתבעת כתמוהות ובלתי רלוונטיות הואיל ובמכתב הדחיה צוין נספח "נכות מתאונה" ולא נספח מחלות קשות.

כבר עתה יובהר, כי במכתב הדחיה מיום 15.8.21 צוין במפורש כי לתובע אין כיסוי בתוקף למחלות קשות.

3. לטענת הנתבעת, הפוליסה בוטלה על פי בקשת התובע עוד בשנת 2003, ואף לאחר מכן, בהליך קודם שהסתיים בפשרה בשנת 2009, חזרו הצדדים על ההסכמה לפיה הפוליסה מבוטלת.

<u>דיון והכרעה</u>

4. התובע בחר שלא לפרט בתביעתו את השתלשלות האירועים סביב אותה פוליסת ביטוח בגינה הוגשה התביעה, ולא בכדי. האירועים, כפי שיפורטו להלן בקצרה, הוכחו במסגרת שמיעת הראיות ומצביעים על כך שהפוליסה בגינה הוגשה התביעה בוטלה לבקשת התובע והוא ידע על כך. ואלה עיקרי האירועים על פי סדרם:

א. הפוליסה שבמחלוקת נרכשה על ידי התובע בשנת 2002.

ב. ביום 5.5.2003, ביקש התובע, באמצעות סוכן הביטוח שלו, "לעצור גביה" בפוליסה [ובפוליסות נוספות], ולא לגבות ממנו עד להודעה חדשה.

הדבר נעשה באמצעות משלוח פקס ממשרדו של סוכן הביטוח נח אילוז אל הנתבעת.

אמנם, סוכן הביטוח, שלו קשר משפחתי קרוב לתובע, ניסה בעדותו להתכחש לאותו מסמך ולטעון כי המסמך לא בכתב ידו ולא בחתימתו, אולם הוא אינו יכול להתכחש לכך שהמסמך נשלח ממשרדו ונושא את שמו כגורם השולח. מכל מקום, האירועים שהתרחשו בהמשך הם אלה שמכריעים את גורל התביעה.

ג. לימים, הגיש התובע כנגד הנתבעת תביעה בת.א 3239/06, בין היתר בגין הפוליסה נשוא תביעה זו.

ד. בכתב ההגנה שהגישה הנתבעת בתביעה הנ"ל, נטען במפורש, כי הפוליסה שבמחלוקת בטלה ומבוטלת ולא מגיעים לתובע כספים על פיה.

ה. הצדדים הגיעו בתביעה הקודמת להסכם פשרה מיום 18.10.2009 הכולל, בין היתר את ההצהרה לפיה:

"הואיל ופוליסה 14639697 הינה מבוטלת ללא כל כספים וזכויות על פיה...".

הסכם הפשרה כולל בסעיף 4 הצהרה לפיה **התובע חוזר בו מתביעתו על פי הפוליסה שבמחלוקת**.

ההסכם אף כולל בסעיף 5 הצהרה ואישור של התובע, כי **הפוליסה שבמחלוקת בטלה ופדויה ללא כל זכויות ו/או כספים על פיה וכי לא תהיה לו כל תביעה ו/או זכות על פי הפוליסה בהווה ובעתיד**.

ו. התובע אישר בעדותו, את חתימתו על שטר הסילוק. התובע אף אישר בעדותו כי הצהרתו והסכמתו בדבר בטלות הפוליסה היו מתוך מודעות מלאה למשמעות הדברים:

"כן הגענו ל, היינו שם בגישור אצל העו"ד היה גישור ואמרו לי שאני אצטרך לחתום כאילו על פוליסה מסוימת הם ביטלו לי פוליסה מסוימת, הם בתוך בתוך ההסדר הם אמרו לי או-קיי אנחנו מגיעים להסדר אבל אתה צריך שיבטלו לך את הפוליסה הזאתי והזאתי, ואז לא דיברנו ואז אמרתי או-קיי, איזה פוליסות אלה שאלתי אז אמרו לי ככה וככה וככה אז אמרתי אוקיי, אני לא צריך אותם זה בסדר."

[בעמ' 27 לפרוטוקול]

ז. בהמשך עדותו, ניסה התובע, ללא הצלחה, להתכחש לדברים שאמר לעיל.

ח. להסכם הפשרה ניתן ביום 16.11.2009 תוקף של פסק דין.

ט. כ – 12 שנים לאחר שניתן פסק הדין בתביעה הנ"ל, החליט התובע, באמצעות אותו משרד עו"ד שייצג אותו בתביעה הנ"ל, להגיש את תביעתו הנוכחית על פי אותה פוליסה שהוצהר והוסכם כי היא בטלה ומבוטלת ולא תהיה לו כל זכות תביעה על פיה.

5. העובדות שפורטו לעיל מחייבות את המסקנות הבאות:

א. הפוליסה בגינה הוגשה תביעה זו היא פוליסה שבוטלה, לכל המאוחר, בחודש אוקטובר 2009. אינני נדרש להכריע במחלוקת, האם היא בוטלה כבר בשנת 2003 בעת שהופסקה הגביה על פי בקשת התובע, הואיל ואין בכך כדי לשנות את התוצאה.

ב. הסכם הפשרה שנחתם בין הצדדים בת.א 3239/06 קיבל תוקף של פסק דין ועל כן <u>ההסכמות וההצהרות הכלולות בו מהוות מעשה בי-דין ומחייבות את הצדדים</u> גם בתביעה הנוכחית.

ג. לטענת התובע, לפיה, יש לפרש את הסכם הפשרה כמתייחס אך ורק לנספח בפוליסה הנוגע לאובדן כושר העבודה – חסרת בסיס. אמנם, התביעה הקודמת עסקה בכיסוי של שחרור מפרמיות במקרה של אובדן כושר עבודה, אולם גם בכתב ההגנה וגם בהסכם הפשרה, ההצהרות וההסכמות בנוגע לבטלות הפוליסה, מתייחסות לפוליסה כולה, ולא לנספח זה או אחר.

ד. יש לזכור, כי משרד ב"כ התובע ייצג אותו גם בתביעה הקודמת וככל שהיה סבור אז, כי מסיבה כזו או אחרת, רק אחד מנספחי הפוליסה אמור להיות מבוטל – היה עליו

לדאוג כי הדבר יצוין במפורש בהסכם. אין אלה פני הדברים ולא ניתן הסבר, מדוע היה מקום לעשות הבחנה [בהליך הקודם] בין תוקפו של נספח אובדן כושר עבודה לנספח מחלות קשות בהיבט של בטלות הפוליסה.

6. מכל האמור לעיל, מסקנתי היא כי פוליסה 14639697 היא פוליסה מבוטלת, בהתאם להסכם בין הצדדים ובהתאם לפסק הדין בהליך הקודם, המהווה מעשה בי-דין.

7. התובע מנוע כיום לטעון אחרת ולכן אין לא כל זכות תביעה על פי הפוליסה הנ"ל.

8. על כן, דין תביעתו להידחות.

9. לאור המסקנות אליהן הגעתי, אינני נדרש להכריע ביתר המחלוקות המפורטות בסיכומי הצדדים, לרבות לא בטענת ההתיישנות.

<u>התוצאה</u>

10. התוצאה היא כי התביעה נדחית.

בהתחשב בהיקף ההליכים שנוהלו בתיק, התובע ישלם לנתבעת הוצאות משפט בסך 5,000 ₪ ושכ"ט עו"ד בסך 23,600 ₪ כולל מע"מ.

התשלום יבוצע בתוך 30 ימים מהיום.

ניתן היום, ט' אב תשפ"ה, 03 אוגוסט 2025, בהעדר הצדדים.

אלדד נבו, שופט