**ת"א 9133-10-20 פלוני נ' מנורה מבטחים ביטוח בע"מ**

תיק חיצוני:

**לפני** **כבוד השופטת שרי סנדר מקובר**

**תובע** **פלוני**
**ע"י ב"כ עוה"ד שי אשכנזי**

**נגד**

**נתבעת** **מנורה מבטחים ביטוח בע"מ**
**ע"י ב"כ עוה"ד מיכה צופין**

## פסק דין

לפניי תביעה לתשלום תגמולי ביטוח בגין נכות מתאונה, לפי פוליסת ביטוח תאונות אישיות.

## הצדדים

1. התובע, מר ש' ח' (להלן: "**התובע**"), יליד 28.2.1977, היה מבוטח אצל הנתבעת בפוליסת ביטוח תאונות אישיות שמספרה 346383615 (להלן: "**הפוליסה**"), הכוללת כיסוי ביטוחי בגין נכות מתאונה. התובע, שעבד כמפעיל ציוד מכני הנדסי, נפגע בתאונת עבודה בתאריך 11.10.17, במהלך השחזת כלי עבודתו, כתוצאה מדיסק ידני שפגע בידו (להלן: "**התאונה**").

2. הנתבעת, מנורה מבטחים ביטוח בע"מ (להלן: "**הנתבעת**"), ביטחה את התובע בפוליסה הנ"ל.

## הרקע והטענות בתמצית

3. אין מחלוקת שהפוליסה הייתה בתוקף במועד התאונה ושהיא כוללת כיסוי ביטוחי בגין נכות מתאונה. הנתבעת אף שילמה לתובע עוד קודם להגשת התביעה סכום של 234,912 ₪ שאינו שנוי במחלוקת, בגין נכות בשיעור של 15%, על פי קביעות מומחה רפואי מטעמה. בתחילת ההליך, המחלוקת בין הצדדים נגעה לשיעור הנכות שנותרה לתובע בגין התאונה.

מסמך זה חתום דיגיטלי
חתימה מאובטחת ומוכרת

4. להלן בתמצית ההתפתחויות שהיו במהלך ניהול ההליך בבית המשפט:
לאחר הגשת כתבי הטענות, הגישו הצדדים חוות דעת רפואיות מטעמם בנוגע לנכות התובע בתאונה. נוכח הפער בין חוות הדעת (60% מטעם התובע, 15% מטעם הנתבעת), מונה מומחה רפואי מטעם בית המשפט בתחום האורתופדיה (להלן: "**המומחה**" או "**המומחה האורתופדי**"), אשר קבע כי לתובע נכות בידו הימנית בשיעור של 60%, בגין מצב הדומה לקטיעה. המומחה קיבל את טענת התובע שידו אינה מתפקדת כלל.
התובע והמומחה נחקרו בבית המשפט. במהלך חקירתם, הציגה להם הנתבעת סרטוני מעקב שביצעה, בהם נראה התובע מבצע פעולות שונות בידו הימנית שהוא טען שאינו מסוגל לבצען. לנוכח הסרטונים, חזר בו המומחה האורתופדי מהנכות של 60% שקבע, שאינה יכולה עוד לעמוד, וזימן את התובע לבדיקה חוזרת.
בחוות דעתו המשלימה קבע המומחה שנכות התובע היא בשיעור של 30%. כן המליץ האורתופד למנות מומחה בתחום הפסיכיאטרי.
שני הצדדים הגישו חוות דעת רפואיות בתחום הפסיכיאטריה מטעמם. עקב הפער בין שתי חוות הדעת (40% מטעם התובע, 0% מטעם הנתבעת), מונה מומחה פסיכיאטרי מטעם בית המשפט (להלן: "**המומחה הפסיכיאטרי**"), שקבע כי לתובע נכות בשיעור של 5%.
ניסיונות לגיבוש הסדר לפשרה לא צלחו ועל כן הגישו הצדדים סיכומיהם.

5. על רקע האמור, טוען התובע כי הוא זכאי לתגמולי ביטוח בגין התאונה בשיעור הנכויות שנקבעו לו על ידי המומחים מטעם בית המשפט. הנתבעת, מצדה, טוענת כי לאור סרטוני המעקב והעובדה שהתובע לא אמר את האמת למומחה ולבית המשפט על מצבו, יש לשלול ממנו לחלוטין את זכאותו לקבלת תגמולי ביטוח. בין הצדדים גם מחלוקת בנוגע לגובה תגמולי הביטוח, ככל שייקבע כי התובע זכאי להם.

6. להלן פירוט של האמור, על פי סדר ההתרחשות הכרונולוגי במהלך ניהול ההליך:

## <u>חוות הדעת הרפואיות</u>

7. כתוצאה מהתאונה נגרם לתובע קרע בגיד EPL ובעצב SRN בידו הימנית, היא ידו הדומיננטית.

### חוות הדעת מטעם התובע

8. לכתב התביעה צירף התובע חוות דעת רפואית מטעמו של ד"ר עמי ורבר, מומחה לנוירולוגיה ולשיכוך הכאב, מתאריך 7.6.2020. ד"ר ורבר קבע כי כתוצאה מהפגיעה

בתאונה, סובל התובע מכאב בידו הימנית שהחמיר בעוצמה, תוך הופעת תסמיני כאב כרוני למרות טיפולים שניתנו לו (טיפולים פיזיים, תרופתיים, כול אדג'ובנטים ואופיוידים, פולשני וניתוח להקלה על כאב עצבי). המומחה כתב כי "**תסמונת כאב כרוני אצל ש' כולל מרכיב של CATASTROPHIZATION, FEAR TO PAIN/ AVOIDANCE, הפרעות שינה ותפקוד מיני. הכאבים מופיעים גם בפיזור דיפוזי הרבה יותר מעצביב העצב שנפגע. ש' מרגיש מתוסכל כי היה רגיל לעבוד קשה וכעת הוא מאד מוגבל, לא מצליח להשתמש ביד ה"חזקה" שלו, מגע עדין כבר גורם לכאב חזק, הטיפולים שניסה עד היום לא הועילו**".

ד"ר ורבר קבע נכויות לצמיתות כדלקמן:

- 20% בגין פגיעה בעצב RADIALIS יד דומיננטית, הפרעה תפקודית בינונית, לפי סעיף 31(3)(ב') לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), תשט"ז-1956 (להלן: "**התקנות**");
- 10% בגין צלקות בגוף מכאיבות ומכוערות, לפי סעיף 75(1)(ב) לתקנות;
- 30% בגין תסמונת כאב כרוני, לפי סעיף 35(1)(ד') מותאם לתקנות.

9. מטעם התובע הוגשה חוות דעת נוספת של ד"ר ליאור דיין, מומחה לכירורגיה אורתופדית ולרפואת כאב, מתאריך 23.12.20. ד"ר דיין קבע כי התובע סובל מתסמונת כאב עצבי קשה, משני לפגיעה ראשונית בעצב SRN, עם התפשטות הכאב פרוקסימלית, כך שמערב את כל הגפה, לרבות אזור המרפק והכתף, עם הגבלת תנועתן. ד"ר דיין קבע עוד, כי "**היות ויד ימין לא תפקודית כלל (לא מסוגל להפעיל אותה או לסבול מגע), מצבו שקול למצב של קטיעה של היד ואף חמור ממנה ומצדיק קביעת נכות בגובה 60 אחוזים, שהיא המקסימלית עבור פציעה של כף היד לפי 40(14)**".

**חוות הדעת מטעם הנתבעת**

10. מטעם הנתבעת הוגשה חוות דעתו של ד"ר אברהם משיח, מומחה לאורתופדיה ולכירורגיה של היד, מתאריך 31.5.21. ד"ר משיח קבע כי תחום מומחיותו, בכירורגיה של היד, הוא הרלוונטי ביותר למצבו של התובע, שכן כולל התמחות בפגיעות עצביות ותסמונות כאב של היד, ולכן התייחסותו מקבילה לשני המומחים מטעם התובע כאחד.

ד"ר משיח קבע כי לתובע נגרם קרע ב- EPL (הגיד המיישר של אגודל ימין) וקרע בעצב הרדיאלי השטחי (SRN). עוד קבע, כי בבדיקתו התרשם שהתובע "**לא אמין אשר מציג מצג שווא של CRPS אותו אינני מקבל, על פי הנתונים שבידי**". לאור זאת, קבע ד"ר משיח כי לתובע נכויות כדלקמן:

- 5% בגין שיתוק חלקי בצורה קלה ובחלק רחיקני של העצב הרדיאלי, לפי סעיף 31(3)(א)(I) לתקנות, באופן חלקי;
- 5% בגין הגבלה בתנועות שורש היד והאגודל כתוצאה מהפגיעה בגיד EPL, לפי סעיף 35(1)(א-ב) לתקנות;
- 5% בגין צלקות, לפי סעיף 75(1)(א-ב) לתקנות.

11. על בסיס חוות דעת זו של ד"ר משיח, והנכויות שנקבעו בה, שילמה הנתבעת לתובע תגמולי ביטוח, תוך התאמת הנכויות לכיסוי הרלוונטי בפוליסה.

**חוות דעת המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט**

12. המומחה האורתופדי שמינה בית המשפט, ד"ר תמיר פריטש, מומחה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה וכן מומחה לכירורגיה אורתופדית, קבע בחוות דעתו מתאריך 24.10.21, כי לתובע כאבים חזקים שהתפתחו לאחר פציעה ממסור דיסק וחתך של הסעיף התחושתי של העצב הרדיאלי מימין. הכאבים התגברו לאחר ניתוח חוזר של העצב, והתפשטו באופן שכוללים את כף היד והאמה. המומחה קבע כך:

> "**תלונותיו של התובע בבדיקתי בכל הקשור לכאבים החזקים ולרגישות הגבוהה למגע מגובים בתכתובת מרפאת כאב בתל השומר. למרות שינוי צבע קל בלבד של היד הימנית בהשוואה לשמאלית, התרשמתי בבדיקה מאמינות התובע לגבי תלונותיו, וחוסר יכולתו להשתמש ביד הימנית בעקבות זאת. מאחר ואין בספר התקנות של הביטוח הלאומי סעיף המתייחס למצבו הספציפי, ומכיוון שאינו יכול להשתמש בידו הימנית כלל, אני מסכים עם דעתו של ד"ר דיין שמצבו מגביל** (צריך להיות "מקביל"- הערה שלי, שס"מ) **למצב של קטיעה של היד ולכן זכאי להערכתי ל- 60 אחוזי נכות צמיתה בהתאם לסעיף 40(14)**" (ההדגשה במקור).

עוד כתב המומחה שהוא אינו מקבל את התרשמות מומחה הנתבעת לגבי חוסר אמינות התובע, וציין כי "**במידה ולחברת הביטוח עדויות מסוג זה כפי שנטען, הן לא הובאו לעיוני**".

(חוות הדעת המלאה צורפה לראיות התובע כנספח ת/5, עמ' 26).

13. יצויין כי המוסד לביטוח לאומי (להלן: "**המל"ל**") הכיר בתאונה כתאונת עבודה, וקבע תחילה כי נכותו של התובע היא בשיעור משוקלל של 36% (צורף לראיות הנתבעת). בהמשך, קיבל המל"ל את ערר התובע והעמיד את נכותו על שיעור של 60%, תוך אימוץ חוות דעתם של ד"ר דיין ושל המומחה מטעם בית המשפט. עוד נקבע כי אין מקום להפעלת תקנה 15, בהעדר ירידה בהכנסות (ראו הודעת התובע מתאריך 11.1.23).

## <u>חקירת התובע בבית המשפט</u>

14. בתאריך 12.1.23 (ועוד קודם שהוגשו חוות דעת בתחום הפסיכיאטרי, עניין שהתברר מאוחר יותר), התקיימה ישיבת הוכחות בבית המשפט, בה נחקרו התובע והמומחה האורתופדי.

15. קודם לישיבת ההוכחות, הגישה הנתבעת לבית המשפט דו"חות חקירה במעטפה סגורה, אשר גילויים נדחה עד לאחר תום פרשת התביעה. בקדם המשפט שהתקיים בתאריך 8.5.22 הצהיר בא כח הנתבעת שיש בדוחות אלו "**מבחר קטן של סרטונים שניתן לראות ולהתרשם מהדיסוננס העצום שיש כאן**". כלומר, בעת שהתובע העיד, הוא ידע באופן כללי שבידי הנתבעת ראיות המציגות תפקוד טוב מזה שהוא טוען לו.

16. בחקירתו, ועוד קודם שהוצגו לו סרטוני המעקב, טען התובע שהוא סובל מתסמונת CRPS, בעטיה הוא סובל מירידות בתפקוד, כאשר לעיתים היד מאוזנת ולעיתים לא, ויש במצבו עליות וירידות. לדבריו, יש לו קושי יומיומי בתפקוד של היד. קושי זה בא לידי ביטוי בכך שאינו יכול לעשות פעולות שביצע לפני התאונה, כמו: "**להחזיק כלים טכניים ביד, להפעיל עומס כבד על היד, לתפקד איתה באופן שוטף לזמן רציף בעומסים... קשה לי להחזיק ביד משקל של כחצי קילו לדקה או שתיים, כי הבעירה מתפתחת מהר מאד**" (עמ' 9 שו' 14 לפרוטוקול ישיבת ההוכחות מיום 12.1.23, ממנו יובאו כלל הציטוטים להלן). התובע המשיך וטען בעדותו כי אפילו מגע במים כואב לו, הוא נרתע מאד מכל מגע, הוא מנסה להימנע מכל פעולה ביד ימין, אלא אם זה ממש הכרחי ("**דברים מאד מינוריים, נעזר בה מדי פעם**"- עמ' 9 שו' 25 לפרו'), למשל, אם רוצה לפתוח בקבוק שתייה, אז הוא "מחבק" את הבקבוק עם יד ימין. התובע גם אישר שאם יש פעולה שאפשר לבצעה ביד שמאל, הוא יעדיף זאת (עמ' 10 שו' 1).

17. על ידו הימנית של התובע היה מולבש כיסוי דמוי שרוול צמוד. במהלך ישיבת ההוכחות, ביקש התובע להסיר את הכיסוי על מנת להציג לבית המשפט את יד ימין בהשוואה ליד השמאלית. מראה היד תואר לפרוטוקול כך: "**התובע מציג את שתי ידיו לאחר שהסיר את**

**הכיסוי על ידו הימנית. נראה כי כף יד ימין מעט נפוחה יותר ובצבע ורדרד יותר** (לעומת יד שמאל- ביאור שלי, שס"מ) **ונראה רעד קל באצבעות כף יד ימין**" (עמ' 10 שו' 4 לפרו).

18. התובע טען בעדותו שהוא הולך עם הכיסוי על יד ימין ביום יום ומסיר אותו כשמגיע הביתה. הכיסוי נועד להגן על היד מפני מזג אוויר כמו שמש ישירה או רוח, כי רוח מניעה את השערות על היד וזה גורם לכאב (עמ' 10 שו' 8 לפרו').

19. במענה לשאלות בא כח הנתבעת, פירט התובע מהן המגבלות מהן הוא סובל כתוצאה מהפגיעה בידו הימנית, ובכלל זה טען כך:

- כי יש לו קושי בהזזת אצבעות כף יד ימין (עמ' 10 שו' 32 לפרו') ויש לו כאבים בשורש כף היד ברגע של פעולה של כף היד (עמ' 11 שו' 1 לפרו').
- התובע טען שהוא אינו זוכר את הבדיקה אצל ד"ר דיין, האורתופד מטעמו, אך אישר שאם נכתב שהוא לא היה מסוגל להזיז את אצבעות ידו בבדיקה, כך היה (עמ' 11 שו' 4 לפרו').
- התובע טען שהוא סובל מ"אלודיניה", כאב לגירוי כמו רוח שנוגעת בעור, מגע של בגד או מים (עמ' 11 שו' 11 לפרו'). לטענתו, גם כשהוא לובש את הכיסוי על היד, בהתחלה יש לו "**גירוי מאד חזק ואז לאט לאט הוא מתאזן**" (שו' 12 שם).
- התובע טען כי הוא מקבל את הגדרתו של ד"ר דיין, שיד ימין אינה תפקודית כלל ואינה בשימוש כלל. לטענתו, הוא עובד מגיל 15 בעבודות קשות בחקלאות, וכיום אינו מסוגל לבצע אותן עבודות, כאשר חוסר התפקוד הוא גם בפן המקצועי וגם בפן היומיומי (שו' 18- 23 שם).
- התובע טען שלאחר התאונה הוא חזר לעבודה כמפעיל כלי הנדסי שהוא מחפרון, והיה מתעסק בעבודות מים וביוב ובמקביל היה גם מנהל עבודה. עם זאת, הוא הגיע לדבריו למצב שהוא אינו מסוגל להתפרנס. לכן כיום הוא לא עושה תיקוני עבודה ולא חזר לשום עיסוק פיזי (עמ' 12 שו' 7 לפרו'). זאת, לאחר שבמשך כמעט שנתיים לאחר התאונה הוא לא חזר לעבודה (עמ' 13 שו' 5 – 9 לפרו'). כיום התובע מפעיל ציוד הנדסי שאינו כבד, ובעיקר מחפרון אופני של כ- 7.5- 8 טון (שו' 16 שם). התובע אישר שהיה מפעיל ציוד מכני הנדסי לפני התאונה וממשיך בכך אחריה, אך הרבה פחות (עמ' 14 שו' 8 שם). התובע טען שהפעולות הנדרשות להפעלת המחפרון הן הזזת ידיות הפעלה במוט הילוכים (ג'וי-סטיק) שצריך להניע בעדינות (שו' 12- 18 שם), וכי הפעלת המחפרון פחות בעייתית, אבל העבודה הפיזית עם הידיים היא הקשה (שו' 23 שם).
- התובע אישר כי תלונתו בפני המומחה האורתופדי, על כאבים חזקים ביד ובאמה ימין, עם רגישות ניכרת למגע וחוסר יכולת לתפקוד כלל עם היד- היא נכונה (עמ' 14 שו' 20 לפרו').

20. לאחר חקירה ממושכת, בה פירט התובע את מלוא מגבלותיו ואת הפעולות שאינו יכול לבצע, החל בא כח הנתבעת לעמת אותו עם סרטוני המעקב וראיות נוספות מטעמו. כבר עתה ייאמר כי בתשובותיו, טען התובע לראשונה שיש להבדיל בין פעולות שהיה מסוגל לבצע עם היד לפני 15.8.19, ולאחר מועד זה, כשחלה החמרה במצבו והתפתחה אצלו תסמונת CRPS, טיעון שלא הזכיר קודם לכן, בתחילת עדותו. להלן התייחסות התובע בתשובותיו לממצאי הנתבעת, על פי סדר מועדם:

- לתובע הוצגה תמונה מהפייסבוק (סומנה נ/1). בתמונה נראה התובע עומד ליד מעקה צופה לנוף, כאשר על המעקה יושבת בתו התינוקת. התובע אוחז בבתו ונראה שידו הימנית אוחזת בזרועה. התובע אישר שעשה כך, אך טען שהתמונה צולמה לפני שהתפתחה אצלו תסמונת הכאב CRPS (עמ' 15 שו' 1 והלאה לפרו').

- בסרטון מ- 15.8.18 נראה התובע ללא כיסוי או חבישה על יד ימין, כשהוא מכניס כיסא תינוק לרכב בשתי ידיים, לרבות עם כף יד ימין. התובע אישר שעשה את האמור, אך טען שמדובר במועד שלפני התפתחות ה- CRPS (התמונות בעמ' 9 – 10 למעקב מ- 15.8.18).

- באותו סרטון מ- 15.8.18 נראה התובע סוחב שקית אשפה בידו הימנית (עמ' 6 למעקב ממועד זה). התובע טען שמדובר בשקית שלא שוקלת אפילו חצי קילוגרם וכי מדובר בסרטון לפני התפתחות תסמונת ה- CRPS. התובע חזר וטען שהוא מסוגל לעשות דברים קלים, אך אינו יכול להפעיל לחץ על היד זמן ממושך (עמ' 17 שו' 16 לפרו').

- בסרטון מ- 19.3.19 נראה התובע אוחז צינור, מפעיל משאבה, מרים חפץ מהרצפה, הכל ביד ימין (התמונות בעמ' 7 למעקב זה). התובע אישר שהוא מבצע את הפעולות עם יד ימין (עמ' 18 לפרו') ואף שאין מניעה שהיה עושה את אותה פעולה עם יד שמאל, אך ניסה לתרץ זאת באומרו: "**אני כן רוצה להזיז את היד מדי פעם ולהחיות אותה ולא לקבע אותה... מבחינת ההתדרדרות של היד, כמה שמתפעלים את היד יותר, כך קצב הנפילה נשאר מאוזן... כדי לא להגיע למצב של כריתה של האיבר הזה**" (עמ' 17 שו' 3 לפרו'). גם הטיעון של חשיבות הזזת יד ימין למניעת ההידרדרות בה, לא נטען בתחילת עדותו, בה רק טען שהיד אינה מתפקדת כלל.

תיק חיצוני:

- בסרטון נוסף מ- 19.3.19 (אשר ככל הנראה בטעות נאמר בחקירה כי הוא ממאי 21'), נראה התובע מוציא כסף מכספומט תוך שהוא מכניס למכונה את כרטיס האשראי שלו עם יד ימין. התובע אישר שפעל ביד ימין (עמ' 17 שו' 9 לפרו', התמונה בעמ' 5 למעקב מ- 19.3.19).

- בסרטון מ- 7.2.21, נראה התובע מטפל במקדח ומשמן טרקטור ביד ימין (התמונה בעמ' 12 למעקב זה). התובע אמר שמדובר בפעולה של גירוז בטרקטור, שהוא היה מסוגל לבצע לפני תסמונת ה- CRPS. התובע טען שהוא אישר מראש שהוא יכול לבצעה, שכן היא פעולה קלה ומינורית (עמ' 16 שו' 19 והלאה לפרו').

- בסרטון מ- 28.11.21 (אשר בחקירה צויין כי הוא מדצמבר 21'), נראה התובע עולה לטרקטור ופותח את דלתו עם יד ימין (התמונות בעמ' 13 למעקב ממועד זה). התובע אישר שעשה כך, אך טען ש"**הדברים האלה הם מאד עדינים**" ושהוא מנסה להפעיל את היד כדי לא לאבד אותה (עמ' 18 שו' 20 לפרו').

- בסרטון מ- 22.2.22, אישר התובע שהוא מחזיק בידו בימנית פיית אוויר לצורך ניפוח אוויר בגלגל גדול של מחפרון (עמ' 16 שו' 1 לפרו', התמונות בעמ' 10- 11 למעקב ממועד זה).

- התובע אישר שבאותו סרטון מ- 22.2.22, הוא נראה יושב בתוך טרקטור ומפעיל עם ידו הימנית את מוט ההילוכים (הג'ויסטיק) (עמ' 16 שו' 4 לפרו'). סרטון נוסף בו נראה התובע מפעיל את אותו מוט הילוכים צולם ב- 2021 (עמ' 18 שו' 26, התמונות בעמ' 15- 16 למעקב מ- 28.11.21). התובע טען שמדובר בתנועה עדינה.

- עוד באותו סרטון מ- 22.2.22, נראה התובע סוחב ספסל עם אדם נוסף (התמונות בעמ' 14 למעקב ממועד זה). התובע טען שסחב אותו עם יד שמאל, ואולם הוא נראה עושה שימוש ביד ימין כדי להפוך את הספסל מלמעלה למטה. התובע טען שהוא אינו מכחיש שעשה כך, אבל עם החלק הפנימי של אמה ימין, בעוד שהרגישות למגע ממים היא יותר בכף היד, מקצות האצבעות בחלק העליון של כף היד ועד לאמצע האמה (שו' 8- 16 שם). תיאור מסוייג זה לא נאמר בעדותו קודם לכן.

(הסרטונים הוגשו כראיה מטעם הנתבעת וסומנו נ/2).

## <u>חקירת המומחה האורתופדי בבית המשפט</u>

21. המומחה האורתופדי נחקר על ידי באי כח שני הצדדים. תחילה נחקר על ידי בא כח הנתבעת, אשר הציג לו את סרטוני המעקב, ובהמשך, גם על ידי בא כח התובע.

22. בתחילת חקירתו, וקודם שהוצגו גם לו סרטוני המעקב, אמר המומחה שהתרשם בבדיקת התובע שהוא אינו יכול להשתמש בידו הימנית ושתלונותיו אותנטיות ואמינות ואף נתמכות בתיעוד הרפואי (עמ' 19 שו' 21 לפרו'). המומחה אף אמר שהוא מסכים עם קביעות ד"ר דיין, האורתופד מטעם התובע, שמצב ידו של התובע דומה לקטיעה, ואף חמור מקטיעה בגלל הכאבים מהם סובל התובע, כאשר לעיתים, בתסמונת כאב דומה, קטיעת היד אף משפרת את המצב (עמ' 20 שו' 5 לפרו'). המומחה אמר שיש הגיון בכך שהתובע שינה את עיסוקו ממפעיל ציוד מכני למנהל עבודה, בשל הקושי בהפעלת היד. המומחה אישר שלא נכנס לשאלה מה כלל עיסוקו של התובע (עמ' 21 שו' 1 לפרו'). המומחה ציין שלא הובאו לפניו ראיות ליכולות תפקוד שונות של התובע מאלו שהוא טען להן, ולכן לא קיבל את קביעות ד"ר משיח, האורתופד מטעם הנתבעת, להעדר מהימנות אצל התובע (עמ' 20 שו' 13 לפרו').

23. לאחר שהמומחה העיד כאמור, צפה המומחה גם בסרטוני המעקב מטעם הנתבעת, אותם לא ראה קודם לכן, ואמר שהנראה בהם "**עומד בסתירה למצב שהוצג בפניי**" (עמ' 21 שו' 14 לפרו'), ואף עומד בסתירה במידה רבה למסמכים שהוצגו לפניו, ולאנמנזה שקבע בחוות דעתו. כמו התובע, גם המומחה הפריד בין סרטוני מעקב שצולמו לפני שהתפתחה אצל התובע תסמונת CRPS, שהחמירה את מצבו, לבין סרטונים מאוחרים יותר, ואמר שהסרטונים המאוחרים, בהם נראה תפקוד על אף ההחמרה, הם הרלוונטיים לתפקודו הנוכחי (שו' 24 שם). לנוכח סרטון בו נראה התובע פותח את דלת הטרקטור בנובמבר 2021, אמר המומחה שהנראה הוא בסתירה לבדיקתו הקלינית של התובע, שכן בבדיקה שהייתה באוקטובר 2021, מעט קודם למועד צילום הסרטון- "**לא יכולתי לבדוק אותו, הוא אמר שכל מגע בלתי נסבל**" (שו' 28 שם). המומחה אישר שגם הסרטון בו התובע מפעיל את הג'ויסטיק של המחפרון עומד בסתירה למה שראה בבדיקת התובע (שו' 31 שם). בנסיבות אלו, הסכים המומחה שהתובע לא הציג לפניו תמונה אמינה ושמסקנות חוות הדעת שלו צריכות להשתנות (עמ' 22 שו' 1 לפרו').

24. המומחה לא קיבל את טענת התובע, שהוא היה מסוגל להפוך את הספסל בידו הימנית כי השתמש בחלקה הפנימי של האמה. לדבריו, טענה זו של התובע אינה מתיישבת עם האבחנה שלו. עוד אמר המומחה שמראה היד של התובע בעת בדיקתו התיישב עם תסמונת

כאב בחומרה קלה ביחס למראה אופייני של יד כזו, וציין שהוא כבר אינו בטוח שתסמונת הכאב קיימת. במענה לשאלה אם אפשר שתהיה תנודתיות במצב התובע, ושסרטוני המעקב צולמו בימים טובים יותר, בהם היה מסוגל לתפקד, השיב המומחה שאמנם בכל מצב רפואי יכולה להיות תנודתיות, אולם "**האופן בו הציג התובע את המצב בפניי שונה באופן בו הוא משתמש ביד בסרטונים, הוא גם לא תיאר תנודתיות ובמידה וקיימת תנודתיות, הערכת הנכות צריכה להשתנות**" (עמ' 24 שו' 1 לפרו').

25. המומחה הבהיר שהוא אינו יכול לקבוע מיד ובמעמד הדיון את נכותו הנכונה של התובע, וכי עליו לבדוק את התובע שוב, שכן "**בבדיקה הראשונית כל מה שיכולתי זה לקבל אנמנזה, כיוון שכל נגיעה ביד שלו נחשבה כתקיפה בגלל הכאבים החזקים להם הוא טען. לכן לא יכולתי לבדוק את המטופל בדיקה פיזיקלית מפורטת**" (עמ' 22 שו' 17 לפרו').

26. המומחה אמר עוד, שהוא אינו יכול לומר על אתר שנכותו של התובע היא בשיעור של 15% כפי שקבע ד"ר משיח, האורתופד מטעם הנתבעת. זאת, שכן ד"ר משיח קבע נכויות בגין הפגיעות המקוריות שנגרמו לתובע בתאונה, אולם בשלב מאוחר יותר, חלה החמרה במצבו והתפתחה אצל התובע תסמונת כאב שטופלה במרפאת כאב ועל ידי רופאים נוספים, כאשר במצב כזה, הפגיעה המקורית כבר לא רלוונטית מבחינת הקליניקה של החלה, ותלונותיו נובעות מתסמונת הכאב ולא מהפגיעה המקורית (עמ' 22 שו' 7 לפרו').

27. בתום חקירת המומחה האורתופדי, ביקש התובע מבית המשפט להורות על בדיקה חוזרת על ידי המומחה. הנתבעת התנגדה לבקשה, וטענה כי דין התביעה להידחות על הסף בשל מרמה בתביעת תגמולי ביטוח. בהחלטה מיום 15.1.23 נקבע כי קודם לקביעה אם יש מקום לדחות את התביעה בשל מרמה, יש לאפשר למומחה לבדוק את התובע בשנית ולקבוע את נכותו.

## <u>חוות דעת אורתופדית משלימה</u>

28. התובע נבדק על ידי המומחה האורתופדי פעם נוספת ובתאריך 14.3.24 הוגשה לבית המשפט חוות דעתו המשלימה של המומחה, בה נקבע כך:

> "**בבדיקתי החוזרת את התובע עדיין מתלונן על כאבים חזקים בכל מגע ביד הימנית, כאשר לדבריו הרגישות העיקרית נמצאת באספקט הגבי של היד והאמה ובאצבע השלישית. <u>היד עדיין נפוחה עם סימנים טרופיים, הגבלה בפתיחה וסגירה של האצבעות, הגבלה בתנועות שורש היד לכיפוף ויישור- 20 מעלות לכל כיוון,</u>**

תיק חיצוני:

**<u>ופוסופינציה מלאה</u>. מצליח להפגיש אגודל עם אצבעות 2 ו- 3 <u>ולא עם אצבעות 4 ו- 5</u>. כיפוף ויישור מרפק כמעט מלאים עם <u>קושי להגיע לכתף עקב ההגבלה בכיפוף שורש היד</u>. הצלקת הניתוחית בגב האמה הדיסטלית עדינה עם <u>רגישות ניכרת באזור</u>.**

**כשנשאל לגבי האופן בו משתמש ביד בסרטונים טען כי השימוש בידית של הדחפורון נעשה עם החלק הפחות רגיש של כף היד ובאופן עדין. עדיין יש לציין שהאופן בו נראה מניע את ידו בסרטונים, בעיקר בסרטון בו נראה ממלא דלק, טוב יותר מהאופן בו מתנהל עם ידו בבדיקה.**

**לאחר הבדיקה החוזרת של התובע, <u>עדיין התרשמתי שסובל מבעיית כאב ביד הימנית המשליכה על היומיום שלו באופן משמעותי, וההיסטוריה של התובע תומכת בכך</u>.**

**<u>יש לציין שהעובדה שיוצא לעבודה ומנסה להשתמש ביד המעורבת חשובה ביותר לשמירה מפני התדרדרות נוספת</u>.**

**אם זאת** (צריך להיות "עם זאת"- שס"מ), **הסרטונים והבדיקה החוזרת אינם תומכים במצב המקביל לקטיעה ולכן אינני סבור שהערכת הנכות שניתנה על ידי קבילה.**" (ההדגשות אינן במקור).

בהתחשב באמור, קבע המומחה כי לתובע נכות בשיעור של **30%** לצמיתות, בגין תסמונת CRPS, לפי סעיף 35(ד) לתקנות.

עוד הוסיף המומחה כי "**לאחר הקשבה לדברי ותלונות התובע, כולל בהקשר להשלכות המצב על חיי המשפחה ובריאותו הנפשית, יש לשקול להערכת מינוי חוות דעת פסיכיאטרית להשלמת הערכתו הכללית**".

29. נוכח המלצה זו, ביקש התובע שהות להגשת חוות דעת פסיכיאטרית מטעמו. הנתבעת התנגדה לבקשה בטענה כי התביעה כבר התיישנה. התובע השיב לתגובה וטען כי קביעת המומחה, הקושרת בין מצבו לתחום הנפשי, נעלמה מעיני התובע ולכן יש לקבוע כי התביעה, שעניינה בנכות הכוללת של התובע כתוצאה מהתאונה, לרבות בתחום הנפשי, עליו רק גילה, טרם התיישנה. בהחלטה מיום 18.4.23 נדחתה טענת ההתיישנות והותר לתובע להגיש חוות דעת בתחום הנפשי.

## <u>הנכות בתחום הנפשי</u>

**חוות דעת מטעם התובע**

30. מטעם התובע הוגשה חוות דעתו של ד"ר שאול סטיר, מומחה לפסיכיאטריה ולנוירוכירורגיה. בחוות דעתו מתאריך 14.5.23 קבע כי התובע פיתח תגובה הסתגלותית דיכאונית קשה לתאונה, המלווה בתסמינים נוספים המתאימים לאבחנת הפרעה פוסט טראומטית של דחק (PTSD). בגין הפרעה זו, נכותו של התובע היא בשיעור של **40%** לצמיתות, לפי סעיף 34(ב)(5-4) מותאם לתקנות. ד"ר סטיר המליץ על טיפול תרופתי ונפשי אינטנסיבי, כדי למנוע החמרה נוספת במצבו.

**חוות דעת מטעם הנתבעת**

31. מטעם הנתבעת הוגשה חוות דעתה של ד"ר יעל דמבינסקי, מומחית לפסיכיאטריה. בחוות דעתה מתאריך 11.6.23 קבעה המומחית כי התובע מתאר תסמינים נפשיים תגובתיים להתמודדותו עם השלכות הפציעה, בעלי נופך דיכאוני, חלקיים ובעוצמה מינימאלית, שאינם מתגבשים לכדי הפרעה נפשית, ובוודאי אינם מקנים נכות על רקע נפשי. לכן, קבעה כי לתובע לא נותרה נכות נפשית כתוצאה מהתאונה.

**חוות דעת המומחה הפסיכיאטרי מטעם בית המשפט**

32. נוכח הפער בין הצדדים ולאחר שהנתבעת סירבה להסכים לנכות בשיעור מיצוע הקביעות, מינה בית המשפט את ד"ר אלכס קליין כמומחה רפואי מטעמו בתחום הפסיכיאטרי (להלן: "**המומחה הפסיכיאטרי**").

בחוות דעתו מתאריך 3.1.24 קבע המומחה הפסיכיאטרי, כי כתוצאה מהתאונה סובל התובע מהפרעת הסתגלות דיכאונית, משנית לכאבים עליהם התלונן. המומחה הפסיכיאטרי קבע כי אינו מקבל את אבחנתו של ד"ר סטיר, הפסיכיאטר מטעם התובע. מנגד, קיים עבר נפשי רלוונטי אליו הפנתה הפסיכיאטרית מטעם הנתבעת, אז אובחן כסובל מהפרעת דיכאון וחרדה והומלץ על טיפול תרופתי, אם כי נראה כי דובר במצב תגובתי על רקע מצוקה עקב חובות כספיים, כאשר נראה כי מדובר בעניין נקודתי וחולף שאין בו לבסס נכות נפשית קודמת. עם זאת, יש בו כדי להצביע על דפוס תגובה חרדתי למצבי חיים סטרסוגניים (כפי שהגיב לחקירתו בבית המשפט בתיק זה).

המומחה הפסיכיאטרי התחקה אחר תיעוד הנוגע לתרופות פסיכיאטריות שנטל התובע לאורך השנים. התובע טען כי פנה לפסיכיאטר לראשונה רק לאחר הדיון שבו העיד, וקיבל תרופות, אך לטענתו יש לו מעצור מלקחת אותן. התובע גם לא הציג תיעוד לפיו טופל על פי המלצותיו של ד"ר סטיר, המומחה מטעמו.
בפירוט רשימת תרופות שהונפקו לתובע, עלה כי תרופה פסיכיאטרית הונפקה לראשונה ב- 19.11.18 ולאחר מכן ב- 1.3.21, ללא תרופות בין שנתיים ויותר אלו. ב- 17.1.23 מתועדת אספקה של תרופה פסיכיאטרית ובהמשך, מספר פעמים סופקו תרופות פסיכיאטריות נוספות. המומחה הפסיכיאטרי מציין כי התאריך 17.1.23 היה ימים ספורים לאחר הדיון בו התובע העיד בבית המשפט (ב- 12.1.23), כאשר התובע תיאר דיון זה כטראומטי ובעקבותיו תוארה מצוקה ואף חרדה אצל התובע.

המומחה הפסיכיאטרי פירט גם את ההיבט התעסוקתי אצל התובע וציין את קביעותיו של המומחה האורתופדי, בחוות דעתו המשלימה, בה כתב שבסרטונים עושה התובע שימוש ביד באופן חלקי וכי יש חשיבות לכך, למניעת הידרדרות במצב. כן צויין, כי במל"ל לא הופעלה תקנה 15, בהעדר ירידה בהכנסות. עוד צויינה קביעת רופאה תעסוקתית מאפריל 2018, אשר קבעה כי מגבלות התובע בעבודתו נובעות כולן להיבט הפיזי ביד, ולא להיבט הנפשי.

33. בסופו של דבר, קבע המומחה הפסיכיאטרי כי התיעוד בתיק מעמיד בסימן שאלה את אמינות דיווחיו של התובע, וכי קושי זה, יחד עם העדר תיעוד רפואי רלוונטי בתחום הנפשי מזמן אמת, מקשים על המלאכה לקבוע ולהעריך את מצבו הנפשי. במכלול הנתונים, בהתחשב בכך שהתקנות הקובעות את שיעורי הנכות מתייחסות בין היתר לפן התעסוקתי ולהיענות ותגובה לטיפול תרופתי, "**מטעמי ספק וזהירות**", קבע המומחה כי לתובע נכות נפשית בשיעור של **5%** לפי תקנה 34(ב)(2-1) לתקנות, מותאם, ממועד התאונה ולצמיתות.

## <u>סיכום הנכויות</u>

34. תוצאת האמור היא, כי לאור קביעות המומחים מטעם בית המשפט בתחום האורתופדיה ובתחום הפסיכיאטריה, נותרה לתובע כתוצאה מהתאונה נכות צמיתה משוקללת בשיעור של **33.5%** (30% אורתופדי + 5% נפשי).

## טענות הצדדים

35. התובע טוען, כי הוא זכאי לתשלום תגמולי ביטוח בגין הנכויות שנקבעו על ידי המומחים מטעם בית המשפט, בסכום שעל פי הפוליסה עומד על 181,450 ₪, בנוסף לסכום בסך 234,912 ₪ ששולם לו קודם להגשת התביעה. סכום זה חושב על ידו על פי טבלת התאמת הנכויות המפורטת בתנאי הפוליסה (יפורט בהמשך). כן ביקש התובע לחייב את הנתבעת בריבית מיוחדת בהתאם לסעיף 28א' לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א- 1981 (להלן: "**חוק חוזה הביטוח**"). זאת, שכן לא היה כל מקום לדבריו למחלוקות שהציפה הנתבעת במהלך ניהול התיק, בעוד שנמצא כי לתובע נכות משמעותית כתוצאה מהתאונה, המזכה אותו בתגמולי ביטוח.

36. מנגד, הנתבעת טוענת, כי התובע אינו זכאי לתגמולי ביטוח כלל. זאת, משלושה נימוקים עיקריים- ראשית, עילת התביעה בתחום הנפשי מהווה הרחבת חזית אסורה ולחילופין, דינה להתיישן; שנית, על פי חזקת השקר והתרמית, התובע אינו זכאי לתגמולים כלשהם; שלישית, חישוב התגמולים שביצע התובע בתחום האורתופדי על פי טבלת ההתאמה שגויה וחישוב נכון מביא למסקנה כי התובע אינו זכאי לתשלום כלשהו.

## דיון והכרעה

### הנכות הנפשית- הרחבת חזית

37. התובע טוען כי יש לכלול בתגמולי הביטוח פיצוי בשיעור של 5% בגין הנכות הנפשית שקבע המומחה הפסיכיאטרי. הנתבעת טוענת כי התובע אינו זכאי לתגמולים בגין הנכות הנפשית, עקב הרחבת חזית והתיישנות.

38. הנתבעת טוענת כי העלאת טענה לקיומה של נכות נפשית רק בשלב מאוחר בהליך מהווה הרחבת או שינוי חזית, ולכן יש לדחותה. למצער, נדרש היה לתקן את כתב התביעה, על מנת שהצדדים יגישו ראיותיהם באופן המתאים לגדר המחלוקת. במקרה הנוכחי, אין ולו רמז בכתב התביעה לנכות נפשית, התובע לא ביקש לתקן את כתב התביעה לאחר שהתקבלה חוות דעתו של המומחה האורתופדי, ואף לא לאחר שהתקבלה חוות דעתו של המומחה הפסיכיאטרי, ד"ר קליין. לכן יש לדחות את הטענה.

39. אינני מקבלת את טענת הנתבעת להרחבת חזית. טענה זו יש להעלות בהקדם האפשרי ובהזדמנות הראשונה. הזדמנות זו הייתה במועד בו ביקש התובע ארכה להגשת חוות דעת פסיכיאטרית מטעמו, מיד לאחר שהתקבלה חוות דעתו המשלימה של המומחה האורתופדי. הנתבעת, שהתנגדה לבקשת התובע, טענה באותו מועד רק להתיישנות ולא טענה גם להרחבת חזית (הודעת הנתבעת מיום 16.3.23). לעניין זה ראו רע"א 6033/13, **GLAXO SMITHKLINE P.L.C נ' אוניפארם בע"מ** [פורסם בנבו] (27.11.2014), וכן ת.א. (מח-ת"א) 6545-09-12, **FUNDACION DOREST נ' ארקדי גאידמק (אריה בר לב)** [פורסם בנבו] (10.1.21).

**נכות נפשית- התיישנות**

40. הנתבעת טוענת כטענה חלופית, כי אין לאפשר לתובע להוסיף במהלך ההליך את הנכות הנפשית, מחמת התיישנות. לטענתה, מאחר שתביעת תגמולי ביטוח מתיישנת תוך 3 שנים ממקרה הביטוח, או מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח, היינו מהמועד בו התגבשה הנכות, הרי שזהו המועד הרלוונטי לתחילת תקופת ההתיישנות. המומחה הפסיכיאטרי קבע כי הנכות הנפשית שקבע לתובע החלה במועד התאונה, היינו ב- 11.10.17, ומכאן שבמועד התאונה נכותו הנפשית התגבשה. על כן, בתאריך 11.10.20 התיישנה עילת תביעה בגין הנכות הנפשית.

41. אין בידי לקבל גם את טענתה זו של הנתבעת להתיישנות. בהחלטה מתאריך 18.4.23, בה הותר לתובע לצרף חוות דעת נפשית, נדחתה טענת ההתיישנות ונקבע כי במקרה שבו מבוקש להגיש חוות דעת נפשית בנוסף לחוות דעת קודמת, צירוף חוות הדעת אינו יוצר עילת תביעה חדשה אלא הרחבה של היקף הנזק (ראו ת.א. (מרכז) 74544-06-20 **פלונית נ' הקריה האקדמית אונו**, [פורסם בנבו] (19.1.23)). עילת התביעה הינה לתשלום תגמולי ביטוח בגין מקרה הביטוח, אשר הוגדר בפוליסה כך: "**תאונה שאירעה במהלך תקופת הביטוח בעקבותיה לקה המבוטח בנכות מלאה או בנכות חלקית בתור שלוש שנים ממועד קרות התאונה**" (עמ' 11 לראיות התובע מ- 16.2.22). עילה זו, של נכות מתאונה, נטענה בכתב התביעה, ואין בעובדה שהתברר במהלך ההליך שהנכות שונה מזו שנטענה בתחילה, כדי לשנות את עילת התביעה הבסיסית או להוסיף לה עילה נוספת שלא נתבעה קודם ואשר ניתן לטעון לגביה שהיא התיישנה. הנתבעת, אשר הייתה מודעת להחלטה מ- 18.4.23, לא הביאה בסיכומיה כל טענה נוספת בעניין זה ו/או פסיקה המבססת טענתה.

42. יצויין כי התובע טען, בסיכומי התשובה מטעמו, כי אין לקבל את טענת הנתבעת להתיישנות, שכן טענה זו הוכרעה בהחלטה מ- 18.4.23, עליה לא הוגשה בקשת רשות ערעור והמועד לכך חלף. טענה זו אינה מדויקת, שכן לנתבעת הזכות לערער על ההחלטה גם במסגרת ערעור בזכות על פסק הדין.

43. בתגובת התובע מיום 30.3.23 להתנגדות הנתבעת להגשת חוות דעת פסיכיאטרית, הוא טען כי לא היה מודע לקיומה של נכות נפשית עד שהמומחה האורתופדי העלה אפשרות זו במהלך ההליך. לכן, לדידו, יש להתחיל למנות את מרוץ ההתיישנות מהמועד בו ידע על כך, מועד שטרם חלפו ממנו שלוש שנים, ועל כן- טרם התיישן. התובע לא שב על טענה זו במסגרת סיכומיו, ולכן על פי הפסיקה הוא נחשב כמי שזנח אותה.

44. עוד בנוסף, ולמעלה מן הצורך, הגדרת תקופת ההתיישנות בפוליסה, בדומה לסעיף 31 לחוק חוזה הביטוח, היא "**שלוש שנים מיום שקמה למבוטח זכות לתובע תגמולי ביטוח לפי תנאי הפוליסה**" (עמ' 18 לראיות התובע, סעיף 17 לפוליסה). התובע טען לחריג בהתאם להוראות סעיף 8 לחוק ההתיישנות, התשי"ח- 1958, המאפשרות השעיית מירוץ ההתיישנות רק כאשר נעלמו מן התובע העובדות המהוות את עילת התובענה מסיבות שלא היו תלויות בו, ושאף בזהירות סבירה לא יכול היה למנוע אותן.
במקרה הנוכחי, אין במסמכים הרפואיים רקע לטיפולים או תלונות בתחום הנפשי. המומחה הפסיכיאטרי ציין בחוות דעתו כי רופאה תעסוקתית שבדקה את התובע ב- 2018 קבעה כי מכלול תלונותיו הוא פיזי ואינו נפשי. התובע לא טופל לאחר התאונה בגין מצבו הנפשי. הידרדרות במצבו הנפשי חלה רק לאחר ישיבת ההוכחות בבית המשפט. השערה לקשר בין תלונותיו למצבו הנפשי העלה לראשונה המומחה האורתופדי במסגרת ההליך.
בנוסף, התובע תבע בגין נכות מתאונה קודם לחלוף שלוש שנים ממועד התאונה, אך לא טען בכתב התביעה טענות בנוגע לנכות הנפשית, אלא הגיש חוות דעת מטעמו בתחום הנוירולוגיה ובתחום האורתופדיה. מאחר שהתובע טרח וצירף שתי חוות דעת לכתב התביעה, והגיש חוות דעת נפשית רק לאחר שאפשרות זו עלתה על ידי המומחה האורתופדי, סביר לטעמי לקבל את הטענה שלא ידע על הנכות הנפשית קודם למועד הגשת חוות הדעת בתחום זה. גם מטעם זה, אינני מקבלת את טענת הנתבעת להתיישנות טענות התובע לנכות נפשית בגין התאונה.

## <u>חזקת השקר ונפקותה</u>

**טענות הנתבעת**

45. הנתבעת טוענת כי התובע מסר עובדות כוזבות ביודעין באשר למצבו הרפואי ויכולותיו התפקודיות. לטענתה, מדובר בליבת המחלוקת בין הצדדים, שכן יש במצג שמסר כדי להשליך על שיעור נכותו כתוצאה מהתאונה. התובע חזר על טענותיו בתצהירו, בחוות דעת המומחים מטעמו ומטעם בית המשפט, בעדותו ובמל"ל. טענות אלו נסתרו בחקירתו בבית המשפט. טענות התובע לא היו הפרזה או האדרה של מצבו אלא מצגים כוזבים מובהקים, ולכן לא ניתן גם לתת אמון בתלונות שמסר למומחה הפסיכיאטרי, אשר קבע את הנכות הנפשית "**מטעמי ספק וזהירות**". על כן, ובהתאם לחזקת השקר שנקבעה ב<u>ע"א 765/18</u>, **חיון נ' חיון** [פורסם בנבו] (1.5.19) (להלן: "**עניין חיון**"), יש לדחות את התביעה במלואה, אף ללא צורך בניתוח ראיות נוספות. כך גם קובע סעיף 25 לחוק חוזה הביטוח, לפיו תביעת מרמה שוללת כליל את הזכות לתגמולי ביטוח.

**טענות התובע**

46. התובע, בסיכומי התשובה מטעמו, טען כי אין לקבל את הטענה שהוא ניסה להוליך שולל את הנתבעת. לדידו, יש לפסוק לו תשלום בגין תגמולי ביטוח מלאים ולקבוע כי עדותו הייתה מהימנה, שכן הנתבעת אינה חולקת על כך שהתובע נפגע בתאונה בתאריך 11.10.17 ושנגרמה לו נכות בתאונה. הנתבעת גם שילמה לתובע סכומים שאינם שנויים במחלוקת, על פי פוליסה שאינה עוסקת בתפקודו של התובע, אלא בנכותו. אין, על כן, בטענות התובע על תפקודו כדי לפעול לחובתו. התובע טוען כי הוא השיב בכנות על כל שאלה שהוצגה לו, לא הכחיש ולא הסתיר שהוא עובד, וגם בסרטוני המעקב ניתן להתרשם מהמגבלות הקשות בידו, ומתסמונת הכאב הכרוני ממנה הוא סובל, המחייבות אותו לעשן קנאביס במינון גבוה ושימוש באביזרים שונים (כפפה, כיסוי אמה עד המרפק) על מנת שיוכל לעבוד. תומך בכך גם המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט, שקבע לתובע נכות גבוהה מזו שנקבעה על ידי ד"ר משיח, האורתופד מטעם הנתבעת, ואף התרשם מהשפעת התאונה על מצבו הנפשי.

**חזקת השקר - דיון והכרעה**

47. שקלתי את טענות הצדדים. לטעמי, עדותו של התובע פגעה קשות באמינותו. קשה לקבל שטענותיו נטענו בתום לב מוחלט כטענתו. ישנו קושי של ממש עם המצג שהציג התובע בפני בית המשפט בתחילת עדותו, קודם להצגת סרטוני המעקב, כשתיאר התובע שידו אינה

מתפקדת בכלל, ושהיא רגישה לרוח ולמים, בעוד שבהמשך עדותו, כאשר נוכח לראות שתועד מבצע פעולות שונות עם היד, לפתע טען שהוא דווקא כן מנסה לבצע פעולות עם היד. רק לאחר שצפה התובע בסרטוני המעקב, הוא נאלץ להודות שהוא מסוגל להפעיל את היד בביצוע פעולות שונות, כמו ג'ויסטיק של המחפרון עליו הוא עובד, כשתירץ זאת בכך שמדובר בפעולה עדינה, בניגוד מוחלט לעדותו קודם, שהוא לא מסוגל לכך בכלל. רק לאחר הצפייה בסרטונים, נאלץ להודות שהוא מסוגל להפוך ספסל אותו הוא מרים, שהוא ממלא אוויר בגלגל גדול של מחפרון, שהוא מרים חפץ מהרצפה ועוד- הכל ביד ימין, והכל לטענתו אחרי שהתפתחה אצלו תסמונת ה- CRPS וחלה החמרה במצבו, בעוד שקודם לכן הוא טען שהיד אינה מסוגלת לשום פעולה בכלל, ואין לה כל יכולת תפקודית גם היום, אחרי תסמונת ה- CRPS.

טענות התובע באשר להעדר תפקודיות של היד, נמצאו אפוא בלתי אמינות ומוגזמות.

48. יש לציין כי התובע עזב את אולם בית המשפט ברגע בו הסתיימה עדותו וחקירתו, ולא נשאר לשמוע את עדותו של המומחה האורתופדי, באופן שהותיר רושם שתחושתו בסוף עדותו הייתה קשה. בכל מקרה, ודאי הבין שנתפס בסתירות מהותיות בעדותו מול הסרטונים שהראו אחרת. הדבר מתיישב עם תיאור המומחה הפסיכיאטרי, שציין שהעדות בבית המשפט הייתה טראומטית ושהוא נזקק לטיפול תרופתי להרגעה לאחר מכן.

49. למעלה מכך. התובע טען לאורך כל הדרך להעדר תפקוד מוחלט, גם בבית המשפט בתחילת עדותו, גם בפני המומחים מטעמו, גם בפני המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט בבדיקתו הראשונה וגם בפני המל"ל. טענה זו קרסה בסרטוני המעקב. אם היה התובע מאשר כבר בתחילת עדותו שהוא יכול לבצע פעולות מסויימות, קלות, עם ידו הימנית, ספק אם ניתן היה לטעון כלפיו דבר. אם היה טוען מראש שקודם להתפתחות תסמונת ה- CRPS, תיפקד טוב יותר עם היד, ורק אחרי ההחמרה במצבו תפקד פחות טוב, ניתן היה להסביר חלק מהסרטונים. אלא שהתובע, שידע כבר בתחילת עדותו שהוא צולם על ידי חוקרים, שב ועמד על הטענה שהיד אינה מתפקדת כלל וחזר ואמר שקביעות המומחה מטעם בית המשפט, שאין ביד כל שימוש או תפקוד, הן נכונות. למרבה הצער, טענות אלו התבררו לפחות כמוגזמות, שאינן משקפות את מצבו כפי שעלה בסרטוני המעקב.

50. לא נכונה טענת התובע, שעליו להוכיח נכות ולא תפקוד. יש בתפקוד היד כדי להשליך ישירות על קביעת שיעור הנכות. המומחה מטעם בית המשפט קבע את הנכות על בסיס העובדה שהתובע "**אינו יכול להשתמש בידו הימנית כלל**". התובע הציג מצג של חוסר תפקוד מוחלט, ורגישות אפילו לרוח ומים, בעוד שהפעולות שראו אותו מבצע בסרטונים, גם אם הן קלות ועדינות כטענתו, מעידות על כושר תפקוד מסוים, שהיה צריך להביאו בפני המומחה ובפני בית המשפט. הדבר לא נעשה. המומחה האורתופדי גם לא קיבל את טענות

התובע שהוא היה מסוגל לסחוב ספסל משום שעשה שימוש בחלקה הפנימי של האמה. מצג כזה לא נטען בפני המומחה בעת בדיקתו הראשונה של התובע. יתר על כן, התובע כמעט לא איפשר למומחה לגעת בידו. משמע, בעת הבדיקה הציג התובע בפני המומחה מצג שווא של חוסר תפקוד חמור מכפי שהיה בפועל, גם של חלקה הפנימי של האמה. מצג זה השפיע על הקביעה של חוסר תפקוד מוחלט של היד, ולמצב הדומה לקטיעה, לפיו נקבעה הנכות על ידי המומחה בבדיקה הראשונה.

51. ניכר גם כי המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט ניסה למצוא הסבר להאדרת המצב, ושקל אם לייחס את חומרת הטענות למצב הנפשי. ואולם גם המומחה הנפשי לא תמך בתיאוריה זו, שכן קבע נכות נמוכה, תוך שהביע חשד באמינות התלונות, ומטעמי זהירות בלבד קבע את אותה נכות. בנכות הנפשית שנקבעה אין, אפוא, כדי להסביר את עוצמת הכאבים להם טוען התובע. על כן, טענות התובע מותירות את הרושם שהוא פעל במטרה מכוונת, שאינה נובעת ממצבו הנפשי, להאדיר את נזקיו.

52. אף על פי כן, איני סבורה כי יש בהאדרת הנזקים על ידי התובע כדי למנוע ממנו את תגמולי הביטוח להם הוא זכאי בדין, מכמה טעמים:

53. ראשית, צודק התובע בטענתו שאין מחלוקת שהתאונה התרחשה. אין גם מחלוקת שהתאונה הותירה נכות אצל התובע, והנתבעת גם הכירה בכך ושילמה לו תגמולי ביטוח והיא אינה מבקשת להשיבם לה בגין התרמית. מכאן שמקרה הביטוח שריר וקיים, והשאלה היא רק מה גובה התגמולים המגיעים לתובע. הרי אם היה מתנהל הליך בו הנתבעת הייתה טוענת להעדר זכאות, וטענה זו הייתה נדחית, ברי כי המשמעות לא הייתה שהתובע היה זכאי מיד לקבלת התביעה במלואה ולתשלום תגמולי ביטוח בהתאם לקביעות המומחה מטעמו, אלא לפי קביעות המומחה מטעם בית המשפט ולפי מה שהוכח במהלך ההליך. כך גם כשהמצב הפוך, והנתבעת מוכיחה האדרה של הנכות והגזמה מצד התובע. המשמעות אוטומטית אינה שדין התביעה להידחות, אלא יש לבחון מהם תגמולי הביטוח שכן מגיעים לו. אין גם מדובר בתרמית מצד התובע כמשמעה בסעיף 25 לחוק חוזה הביטוח, היורדת לשורשו של מקרה הביטוח, שהרי אין מחלוקת שמקרה הביטוח התקיים, כאמור.

54. שנית, גם אם היה ניסיון להאדרת הנזקים על ידי התובע, לא ניתן לומר שטענותיו היו מופרכות לחלוטין, או שלא היה בהן ולו קורטוב של אמת. המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט קבע בבדיקתו השנייה נכות כפולה מזו שקבע ד"ר משיח. הוא התרשם מיד נפוחה וכאובה אצל התובע, עם מגבלות בתנועותיה, שיש חשיבות להפעילה כדי שמצבה לא ידרדר, וגם הותיר בעינה את האבחנה שיש לתובע תסמונת כאב CRPS. לכן, גם אם המומחה לא

קיבל את טענות התובע במלואן, הוא לא דחה אותן באופן מוחלט. אמנם נמצא שהיד אינה במצב של חוסר תפקוד מוחלט כטענת התובע, אך יחד עם זאת, לא ניתן לומר שנכות בשיעור של 30% ביד דומיננטית היא זניחה או קלה. מדובר בנכות משמעותית ביותר, הנובעת מתסמונת כאב CRPS. על כן, נראה שמצג התובע נועד להאדיר את נזקיו, אך לא נועד לזכות בתגמולים שאינם מגיעים כלל וללא כל בסיס.

55. שלישית, לא ניתן לומר שהתובע ניצל לרעה את ההליך, שהוא אחד התנאים להחלת חזקת השקר בעניין חיון. אם המומחה האורתופדי היה קובע שנכות התובע היא 15%, כמו מומחה הנתבעת, ניתן היה לומר שהתובע ניהל הליך סרק, בזבז משאבים שיפוטיים, יצר מצג שווא מוחלט ופעל בחוסר תום לב המצדיק אולי לשלול ממנו את תגמולי הביטוח. אלא שאין אלו פני הדברים, נוכח קביעות המומחה האורתופדי שקבע לתובע 30% נכות.

56. בנסיבות כאלו, איני סבורה כי זהו המקרה לקבוע כי חלה חזקת השקר, אלא לכל היותר לקביעה כי התובע האדיר אמנם את נזקיו, אולם באופן שאינו שולל ממנו לחלוטין את זכאותו לקבלת תגמולי הביטוח בהתאם לקביעות המומחים מטעם בית המשפט.

57. יצויין, כי הנתבעת הפנתה למספר מקרים בפסיקה, בהם טענה כי בתי המשפט החילו את חזקת השקר ודחו תביעות לתגמולי ביטוח עקב אי אמירת אמת על ידי המבוטח. לטעמי, לא ניתן להסיק מהמקרים אליהם הפנתה הנתבעת למקרה שבפנינו, שכן בכל אותם מקרים, העובדות שהתבררו כלא נכונות הביאו למסקנה שאין כיסוי ביטוחי על פי הפוליסה, או שלא הוכח שהתרחש מקרה הביטוח מכוחו יש לשלם את תגמולי הביטוח. אין זה המצב בענייננו, כאשר אין מחלוקת שהפוליסה בתוקף, שהתרחשה תאונה שהותירה נכות, ושהתקיים מקרה הביטוח שמחייב את הנתבעת בתשלום, כאשר המחלוקת היא רק בנוגע לגובה התגמולים.

58. כך למשל, הנתבעת הפנתה בסיכומיה לת.א. (מחוזי מרכז) 20248-10-20 **פלונית נ' מנורה** [פורסם בנבו] (21.6.23). באותו מקרה, התובעת ובעלה לשעבר, שנפטר בינתיים, רכשו ביטוח חיים ששולם מכספי התובעת. בשלב מסויים התובעת הפסיקה את תשלום הפרמיות עבור הביטוח, תוך ידיעה ברורה שבכך הביטוח בוטל. מהראיות עלה כי התובעת והמנוח לא היו מעוניינים עוד בביטוח. לאחר פטירת המנוח, ניסתה התובעת להתכחש לביטול הפוליסה, אך בדיעבד הודתה שלא הייתה ממשיכה לשלם את הפרמיה ותלתה חובה זו במנוח, שלא היה מעוניין בכך. על כן התביעה נדחתה, לא רק בגלל שבית המשפט מצא קשיים מהותיים בעדותה של התובעת, אלא לאחר שבחן את הראיות בכללותן, ומאחר שכלל לא קמה עילת תביעה משבוטל הביטוח קודם להתרחשות מקרה הביטוח. לא ניתן, על כן, להסיק ממקרה זה לענייננו.

59. עוד הפנתה הנתבעת לת.א. (שלום בית שאן) 15485-07-18 **עמרם בן חיים נ' איי אי ג'י** [פורסם בנבו] (5.5.21), אך גם ממנו אינה יכולה להיבנות. באותו עניין, דחה בית המשפט תביעה לתשלום תגמולי ביטוח בגין נזקי רכוש שנגרמו לרכבים עקב מסירת עובדות כוזבות באשר לאירוע התאונה, לאחר שנמצא שהתובע לא אמר אמת בנוגע לזהות הנהג במועד התאונה, עובדה אשר שמטה את הקרקע תחת הוכחת עצם התרחשות מקרה הביטוח כנטען.

60. הנתבעת הפנתה גם לת.א. (שלום ת"א) 26657-03-21 **עמר נ' שלמה** [פורסם בנבו] (27.2.22). בעניין זה גם נדונה תביעת תגמולי ביטוח בגין נזקי רכב שנגרמו בתאונה, כאשר נמצא כי על אף שהפוליסה הייתה בתוקף במועד התאונה, התובע לא אמר אמת באשר לזהות הנהג בתאונה, ונמצא כי הנהג היה משולל רישיון נהיגה בתוקף ועל כן לא היה מורשה לנהוג על פי הפוליסה, באופן שפטר את התובעת ממתן כיסוי ביטוחי לתאונה. משהוכח כי העובדות שהתבררו פטרו לחלוטין מכיסוי ביטוחי, נדחתה התביעה במלואה. לעומת זאת, במקרה שלנו, אין מחלוקת שהכיסוי הביטוחי תקף.

61. עניין ת.א. (שלום אשדוד) 29840-09-21 **אבסדה נ' שלמה** [פורסם בנבו] (16.1.24) אף הוא אינו יכול להשליך על ענייננו. מדובר היה בתביעת תגמולי ביטוח בגין נזקי רכוש של רכב, גם שם נמצא כי לא הוכח שמקרה הביטוח התרחש ולא הוכחה עצם זכאותו של התובע לתשלום כלשהו על פי הפוליסה.

62. לפיכך, מאחר שבענייננו נמצא כי קיימת זכאות עקרונית לתגמולי הביטוח, והאדרת התובע את נזקיו לא ירדה לשורשה של זכאות זו, אין לשלול אותה במלואה.

63. לעניין זה ראו ת.א. (שלום-י-ם) 4728/07 **לוי נ' רחמים** [פורסם בנבו] (2.12.13), וכן ת.א. (שלום-י-ם) 19460-10-15 **פלוני נ' מגדל** [פורסם בנבו] (10.10.21), סעיפים 38- 39 לפסק הדין. מדובר בתביעות שהתנהלו על פי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה- 1975, ונקבע בהן כי על אף שהתובע האדיר את נזקיו באופן מובהק, אין בכך לשלול את זכאותו לפיצוי במלואה. עוד נקבע כי הביטוי לשאט נפש מניסיון הטעיה יינתן בגוף רכיבי הפיצוי ובחלק מההכרעות הפרטניות שבפסק הדין, אך לא במדיניות גורפת של דחיית התביעה. לטעמי, כך גם כאן.

64. לאור האמור, אני מוצאת לדחות את טענת הנתבעת להעדר זכאות מוחלט לתגמולי ביטוח, בשל האדרת התובע את נזקיו ומצבו התפקודי של ידו הימנית.

**<u>חישוב תגמולי הביטוח בתחום האורתופדי</u>**

**חישוב התובע**

65. התובע טוען בסיכומיו כי היה על הנתבעת לפעול מיד לשלם לתובע פיצוי בגין הנכות האורתופדית שקבע המומחה מטעם בית המשפט, כסכום שאינו שנוי במחלוקת. חישוב התגמולים נעשה לפי הפוליסה, בהתאם לנספח נכות תאונתית וטבלת ההתאמה המופיעה בו (להלן: "**הטבלה**"). חישוב זה הינו כדלקמן:
    - אובדן מלא של כף יד ימין על פי תקנות המל"ל מקנה 60% נכות.
    - אובדן מלא של כף יד ימין על פי נספח נכות תאונתית בפוליסה מקנה 50% נכות.
    - המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט קבע נכות בשיעור של 30%.
    - סכום הביטוח המלא נכון ליום התאונה וצמוד למדד הוא 1,146,570.86 ₪.
    - החישוב אפוא הינו כדלקמן: (50/60) X (30%) X (1,146,570.86) = **286,643** ₪.
    - מסכום זה יש לנכות את הסכום של 234,912.84 ₪ שהנתבעת כבר שילמה ב- 12.5.19. סכום זה צמוד למדד הנוכחי = 261,165 ₪.
    - לאחר הניכוי, על הנתבעת לשלם סכום של 25,478 ₪ בגין הנכות האורתופדית.

התובע טוען כי אין בחישוב הנ"ל כדי לגרוע מטענתו לפיה הוא זכאי לפיצוי בהתאם לנכות אורתופדית של 40%, היינו לתשלום של 121,025 ₪ מעבר לסכום שהנתבעת כבר שילמה.

לסכום הנ"ל בגין הנכות האורתופדית יש להוסיף, לטענת התובע, גם תשלום תגמולי ביטוח בגין הנכות הפסיכיאטרית בשיעור של 5%. סכום זה עומד על 57,165 ₪ (לפי החישוב של 1,143,307.38 ₪ X 5% הוא סכום הכיסוי בפוליסה כשהוא צמוד ל- 1.1.24, מועד קבלת חוות דעת המומחה הפסיכיאטרי).

לסכומים שייפסקו, טוען התובע כי יש להוסיף ריבית וכן ריבית מיוחדת פי 20, בהתאם לסעיף 20א לחוק חוזה הביטוח.

סך הכל, טוען התובע כי יש לשלם לו לכל הפחות תגמולי ביטוח בסכום של 85,903 ₪. ככל שבית המשפט יקבל את טענות התובע ויעמיד את נכותו האורתופדית על 40%, הסכום שיש לשלם לו עומד על 181,450 ₪.
לסכומים אלו יש לצרף שכ"ט עו"ד והחזר הוצאות משפט, ובכלל זה החזרי אגרה ושכר טרחת כלל המומחים להם התובע שילם במהלך ניהול התיק.

**חישוב הנתבעת**

66. הנתבעת טוענת כי חישוב התובע שגוי. חישוב נכון מביא למסקנה שהתובע אינו זכאי לתשלום תגמולי ביטוח. הנתבעת שילמה לתובע תגמולי ביטוח בשיעור של 23.06%, לאחר חישוב על פי טבלת ההתאמה שבפוליסה (ת/6). במכתב שצורף מהנתבעת הובהר כי ההתאמה בוצעה בהתאם לאיברים בגינם נקבעו נכויות על ידי ד"ר משיח, האורתופד מטעם הנתבעת, בשיעור של 20% בגין כף יד ו- 10% בגין אגודל. לאיברים אלו התייחסות נפרדת ומפורשת בטבלת ההתאמה. ואולם, משקבע המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט נכות בשיעור של 30% באופן כללי, בגין פגיעה ביד ובעיקר באמה, ולא בגין איברים נפרדים של כף יד ואגודל, יש לבצע את ההתאמה על פי האיבר "זרוע" שבטבלת ההתאמה. בהתאם לכך, יש לחשב את תגמולי הביטוח כך:

- אובדן מלא של זרוע ימין על פי תקנות המל"ל מקנה 80% נכות.
- אובדן מלא של זרוע ימין דומיננטית על פי נספח נכות תאונתית בפוליסה מקנה 60% נכות.
- המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט קבע נכות בשיעור של 30%.
- הנתבעת לא חלקה על סכום הביטוח המלא נכון ליום התאונה וצמוד למדד הוא 1,146,570.86 ₪.
- החישוב אפוא הינו כדלקמן: (60/80) X (30%) X (1,146,570.86) = **257,978** ₪.
- מסכום זה יש לנכות את הסכום של שהנתבעת כבר שילמה ב- 12.5.19. הנתבעת לא חלקה על כך שמדובר בסכום של 234,912.84 ₪, וכשהוא צמוד למדד הנוכחי = 261,165 ₪.
- לאחר הניכוי, על פי הנתבעת, נמצא כי אין לחייבה בתשלום נוסף כלשהו בגין הנכות האורתופדית ונמצא כי היא אף שילמה בגין תגמולי ביטוח סכום של 3,187 ₪ ביתר.

**חישוב תגמולי הביטוח- דיון והכרעה**

67. על מנת לבחון את החישוב הנכון, יש לקבוע את הנכות לפיה החישוב מבוצע. לא מצאתי כל נימוק מדוע יש לבצע חישוב לפי נכות בשיעור של 40%, בניגוד לקביעת המומחה האורתופדי מטעם בית המשפט, שהעמיד את הנכות על 30%. על כן, החישוב יבוצע לפי קביעת מומחה בית המשפט, היינו לפי נכות בשיעור של 30%.

68. מעיון בתנאי הפוליסה בנספח נכות מתאונה ובטבלה, עולה כי החישוב המדויק יותר הוא המוצג על ידי הנתבעת (העתק הפוליסה- נספח ת/1 לראיות התובע שהוגשו ב- 13.1.22. הטבלה- עמ' 15 לראיות, סעיף 7 לפוליסה). חישוב זה מתיישב יותר עם הסברו של המומחה

האורתופדי מטעם בית המשפט, לפיו לא נכון לקבוע כיום נכות לפי הפגיעה בכף היד ובאגודל, כפי שקבע ד"ר משיח, שכן מאז קביעתו חלה החמרה במצבו של התובע והתפתחה תסמונת כאב המשפיעה על היד כולה. על כן, לטעמו, הנכון יותר הוא לקבוע נכות בגין מצב היד בכללותה (עמ' 22 שו' 7- 14 לפרו'). משכך, גם בפוליסה, נכון יותר לקבוע את התגמולים על פי פגיעה ב"זרוע" בכללותה ולא בחלקה, בכף היד או באגודל. תוצאת האמור היא שחישוב הנתבעת מתקבל, ומשכך, אין מקום לחייב את הנתבעת בתשלום נוסף בגין הנכות האורתופדית.

69. עם זאת, יש לחייב את הנתבעת בתשלום בגין הנכות הפסיכיאטרית, בשיעור של 5%. הנתבעת חולקת על עצם זכאותו של התובע לתשלום בגין הנכות הנפשית, מנימוקים שכבר נדחו לעיל. הנתבעת לא הציגה חישוב חלופי ולמעשה לא חלקה על חישוב תגמולי הביטוח שהציג התובע בסיכומיו בגין הנכות הנפשית. חישוב זה מביא לסכום של 57,165 ₪, המבטא שיעור של 5% מסכום הביטוח המלא בגין נכות מתאונה, צמוד ממועד קבלת חוות הדעת הפסיכיאטרית להיום.

70. משנמצא כי הנתבעת שילמה סכום של 3,187 ₪ ביתר בגין הנכות האורתופדית, יש להפחית סכום זה מתגמולי הביטוח שנמצא שהתובע זכאי להם במסגרת ההליך הנוכחי.
על כן, יש להפחית מתגמולי הביטוח בסכום של 57,165 ₪ בגין הנכות הפסיכיאטרית סכום של 3,187 ₪ ולאחר הניכוי נותר לתשלום 53,978 ₪.
לסכום זה יש להוסיף ריבית ממועד קבלת חוות הדעת (1.1.24) עד היום ולהעמיד את תגמולי הביטוח בגין התאונה על סכום של **55,364** ₪.

**ריבית מיוחדת**

71. התובע טוען בסיכומיו כי יש לחייב את הנתבעת בתשלום ריבית מיוחדת על תגמולי הביטוח, לאור טענותיה המכפישות וניהול ההליך, בעוד שהסתבר שלתובע נכות קשה בגין התאונה, המזכה אותו בתגמולי ביטוח.

72. הנתבעת טוענת בסיפא לסיכומיה כי דרישת התובע לריבית מיוחדת הינה צינית ויש לדחותה.

73. לטעמי, זהו המקום להביע את מורת הרוח הרבה בגין האדרת הנזקים על ידי התובע והפערים בין עדותו על מצבה התפקודי של ידו לעומת התפקוד שנמצא בסרטונים. פערים אלו חייבו בדיקה חוזרת על ידי המומחה האורתופדי והביאו להפחתת הנכות במחצית.

משכך, הנתבעת לא ניהלה הליך סרק כטענת התובע, אלא נדרשה דווקא לנהלו, לצורך ירידה לחקר האמת. אין, על כן, כל הצדקה לחייבה בתשלום ריבית מיוחדת ודרישת התובע בעניין זה נדחית.

## סוף דבר

74. התביעה מתקבלת, כמפורט להלן:

75. הנתבעת תשלם לתובע סכום של 55,364 ₪ בגין תגמולי ביטוח עקב נכות מתאונה. לסכום זה יתווספו הסכומים הבאים:
    א. שכ"ט עו"ד בשיעור של 23.4%.
    ב. החזר שכ"ט המומחים הרפואיים והחזר אגרה ששילם התובע כמפורט בסעיף 30 לסיכומיו, בהצמדה ממועד התשלום עד התשלום בפועל.

76. הנתבעת תשלם לתובע את הסך הכולל המפורט בסעיף 75 לעיל תוך 30 ימים מהיום, אחרת יישא הסכום הפרשי הצמדה וריבית כחוק ממועד מתן פסק הדין ועד למועד התשלום בפועל.

ניתן היום, ט"ו אלול תשפ"ד, 18 ספטמבר 2024, בהעדר הצדדים.

שרי סנדר מקובר, שופטת

בית משפט השלום בת ים
נאמן למקור
5577728