

## סוגיית התיישנות תביעת ביטוח

בית משפט השלום קיבל את בקשת המבטחת לדחיית התביעה לתשלום תגמולי ביטוח מכוח פוליסה קבוצתית לביטוח תאונות אישיות לעמיתי חבר, בנימוק שהתביעה הוגשה בחלוף זמן רב מתקופת ההתיישנות



משפט מפתח

עו"ד רונן שמשון

או מצב רפואי קיים וכי על פי תנאי הפוליסה היא אינה חבה בפיצוי. בהכרעתו כותב בית המשפט: "לאחר שעיינתי בכתבי הטענות על נספחיהם, ובתיק, ולאחר בחינה זהירה של המכלול אשר הונח בפניי, הגעתי למסקנות הבאות: א. דין התביעה דנן להידחות, למרבה הצער, מחמת התיישנות. התובע יישא בהוצאות הנתבעת בסך 1,500 שקלים. לפנים משורת הדין, לא מצאתי לחייב בהוצאות נוספות וזאת חרף ההתנהלות הדיונית".

בנימוקים מצייין בית המשפט: "על תביעה לתגמולי ביטוח חל כלל לפיו תקופת ההתיישנות מקוצרת לשלוש שנים בלבד (להבדיל מהתקופה שבסעיף 5 לחוק ההתיישנות), קיצור התקופה מתבטא גם בכך שזו מתחילה ממועד 'התרחשות מקרה הביטוח' הקודם למועד גיבוש 'הזכות לתבוע' (שהוא רק מיום חלוף מועד לתשלום תגמולים לפי סעיף 27 לחוק חוזה הביטוח). זאת, אלא אם חל החריג, המעוגן בסעיף 31, לפיו: 'הייתה עילת התביעה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח'".

פסק הדין מצייין כי משילוב התניות בפוליסה, עולה איפה הצורך לבדוק את הנתונים העיקריים הבאים: א. האם אירעה תאונה. ב. האם נקבעה נכות צמיתה. ג. ואם הוגשה תביעה לתגמולי ביטוח בגין מקרה ביטוח של 'נכות מתוצאה מתאונה' במקרה כזה תקופת ההתיישנות 'תימנה מהמועד בו גובשה הנכות'.

קביעת הנכות הרפואית הצמיתה, נעשית לפי סעיף 6 לפוליסה, באמצעות רופא מומחה שאליו יכול לפנות המבוטח ללא דיחוי, או באמצעות הקנית מעמד לקביעה לפי דין של הביטוח הלאומי או של אגף השיקום של משרד הביטחון, ובלבד שהקביעה על פי הדינים האלה ניתנה לפני קביעת המומחה מטעם הפוליסה.

עוד נקבע בפסק הדין כי לנוכח הפוליסה הספציפית, נדחית הטענה שהמועד ממנו תימנה תקופת ההתיישנות הוא המועד המקרי בו התכנסה ועדה בביטוח הלאומי וקיבלה החלטתה. "התובע יכול היה לפנות תחילה למסלול שאינו כרוך בהמתנה לקביעת הביטוח הלאומי לצורך קביעת דרגת הנכות כתוצאה מתאונה. כמפורט להלן, כאשר פנה למבטחת זו התריעה בפניו אודות התיישנות". בית המשפט מצייין כי כדי לעצור את מועד ההתיישנות, צריך היה להגיש את התביעה לבית המשפט וזאת הואיל והאירוע העוצר את מרוץ ההתיישנות הוא הגשת התובענה לבית המשפט.

בסיכום קובע בית המשפט כי מועד גיבוש הנכות, עקב התאונה שהוכרה כתאונת עבודה הוא אכן ב-25.5.11. דין התביעה להידחות, הואיל וביום הגשת התביעה בשנת 2017 חלפה זה מכבר תקופת ההתיישנות, וזאת על פי חוק חוזה ביטוח והפוליסה הספציפית.

**\*\* הכותב הינו שותף במשרד עורכי הדין שמואלי שמשון RGS**

בית משפט השלום בראשון לציון קיבל בקשה של **איילון חברה לביטוח** לדחות על הסף תביעה לתשלום תגמולי ביטוח מכוח פוליסה קבוצתית לביטוח תאונות אישיות לעמיתי חבר. השופט **אילן בן דור** קבע כי דין טענת ההתיישנות של המבטחת להתקבל, הואיל והתביעה הוגשה בחלוף זמן רב מתקופת ההתיישנות על פי הדין והפוליסה.

בכתב התביעה טען התובע כי אירעה לו תאונת עבודה וטען לזכות לפיצוי מהפוליסה מפרק נכות כתוצאה מתאונה ופיצוי יומי בגין אשפוז בבית חולים עקב התאונה. בנוסף טען התובע לזכות לפיצוי בסך 40 אלף שקלים מחמת עוגמת נפש וזאת עקב הפרת הפוליסה, לטענתו. כבר במוקד התביעה מצויה התייחסות מפורטת לטענת ההתיישנות. התובע מתאר שתביעתו נדחתה על ידי המבטחת על בסיס טענת ההתיישנות, משום שהתאונה התרחשה בשנת 2010. לטענתו, הדחיה משוללת בסיס, כי המקרה הוכר כתאונת עבודה על ידי המוסד לביטוח לאומי וכי מועד גיבוש הנכות היה בשנת 2014 וכי הוועדה בביטוח הלאומי סיימה את מלאכתה בשנת 2016, כאשר לטענתו קבעה 60 אחוזי נכות.

בית המשפט כותב כי בנספחים ששלח התובע לא אותרה קביעה של 60 אחוזי נכות, אולם אותרה הודעה שנשלחה לתובע בה נכתב שבגין התביעה לגמלת נכות בגין פגיעה בעבודה נקבעה דרגת נכות יציבה בשיעור 36 אחוז, החל מיום 25.5.2011. הוועדה הרפואית לא מצאה כי האירוע משנת 2014 מהווה סיבה לקבוע שדרגת הנכות בגין תאונת העבודה משנת 2010 התגבשה בשנת 2014, זאת מאחר שעל יסוד ממצאיה הנכות הפכה יציבה בשנת 2011.

איילון חברה לביטוח ביקשה לדחות את התביעה על הסף ממספר סיבות: התביעה התיישנה, כאשר הוגשה בחלוף תקופת ההתיישנות בת שלוש שנים הקבועה בחוק חוזה ביטוח וכן בחלוף תקופת ההתיישנות למקרה של נכות לפי הפוליסה. כמו כן טענה המבטחת כי האירוע אינו תאונתי כהגדרת הפוליסה וכי קיים חריג לפוליסה שייסודו במצב קודם או במחלה. המבטחת ציינה כי היא אינה אחראית לתשלום בגין מקרה ביטוח שכתוצאה ממחלה שאינה נובעת מתאונה המכוסה בפוליסה. לטענת המבטחת הסייגים חלים במקרה זה, מאחר והתובע סבל מבעיות לב כבר בשנת 2001 ולפני האירוע נושא התביעה.

בכתב התשובה טען התובע כי דין הטענה שאין מדובר באירוע תאונתי להידחות, כיוון שהאירוע הוכר כתאונת עבודה. כמו כן כי התובענה אינה מדברת על מחלה או אירוע שהיה לפני הפוליסה. המבטחת חזרה על עמדתה כי לתובע היו בעיות ללביות קודמות בגין מחלה,