

בבית המשפט העליון

ע"א 1806/05

בפני:

כבוד השופטת א' פרוקצ'יה

כבוד השופטת ע' ארבל

כבוד השופט א' רובינשטיין

המערערת:

הראל חברה לביטוח בע"מ

נ ג ד

המשיב:

עזבון המנוח דוד אמיתי ז"ל

ערעור על פסק דינו של בית המשפט המחוזי בתל אביב

(סגן הנשיא גרוס, והשופטות - כתארן אז - קובו ורובינשטיין) מיום 8.4.03 בע"א 11051/01.

תאריך הישיבה: י"ג בחשון התשס"ח (25.10.07)

בשם המערערת: עו"ד צבי יעקובוביץ

בשם המשיב: עו"ד אלישע אטיאס

פסק דין

השופט א' רובינשטיין

א. השאלה שלפנתחנו בתיק דנא היא - אימתי מתחיל מרוץ ההתישנות של תביעה לתגמולי ביטוח? וביתר חידוד, מהו מועדו של מקרה הביטוח, שהימנו מתחיל מרוץ ההתישנות? עסקינן בערעור על פסק דינו של בית המשפט המחוזי בתל אביב (סגן הנשיא גרוס, והשופטות - כתארן אז - קובו ורובינשטיין) מיום 8.4.03 בע"א 11051/01, בגדרו התקבל ערעור המשיב המנוח על פסק דינו של בית משפט השלום בתל אביב (השופטת - כתארה אז - אגי) מיום 6.12.00 בת"א 35411/99.

רקע

ב. המערערת ביטחה את מר דוד אמיתי ע"ה (להלן המנוח) בפוליסה לביטוח תאונות אישיות, אשר עמדה בתוקף מיום 1.3.93 ועד ליום 28.2.94. ביום 8.10.93 לקה המנוח באוטם שריר הלב, במהלך ויכוח במקום עבודתו, ובגינו פנה למערערת בבקשה לפצותו על פי הפוליסה. במקביל לפנייתו למערערת פנה המנוח למוסד לביטוח לאומי להכרה בתביעתו כתאונת עבודה. ביום 19.12.94 דחתה המערערת את בקשתו. בשלהי שנת 1996 נקבעה למנוח נכות צמיתה על ידי המוסד לביטוח לאומי. ביום 30.3.99 תבע המנוח את המערערת בבית משפט השלום.

ג. בית משפט השלום דחה את התביעה מחמת התישנות, וקבע כי מרוץ ההתישנות בהתאם לסעיף 31 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981 (להלן החוק) החל ביום האירוע, ולא ביום בו נקבע שיעור הנכות הצמיתה או ניתן היה לקבעו. זאת – בהסתמך על פסק דינו של בית משפט זה ברע"א 1395/00 צפירי נ' אררט (לא פורסם) (2000) (המשנה לנשיא ליון). תימוכין לכך מצא בית המשפט בפוליסת הביטוח, על פיה על אי הכושר להתגבש תוך שנה ממועד התאונה. עוד צוין, כי קביעתה של הנכות הצמיתה היא אך תוצאה נלווית לכינון עילת התביעה, אשר יסודה באירוע. הוסיף בית המשפט וקבע, כי הואיל ולא נמצא בפוליסה תנאי המחייב כי שיעור הנכות או אי הכושר ייקבעו על ידי המוסד לביטוח לאומי, לא היתה בפני המנוח כל מניעה להגיש תביעתו גם בטרם ניתנה החלטת המוסד לביטוח לאומי באשר לשיעור נכותו, וזאת על סמך חוות דעת רופא מטעמו או מטעם המבטחת. כן נדחתה טענת המנוח כי שיעור הנכות הוא רכיב מרכזי להתגבשות עילת התביעה, וכי מאחר שעובדה זו (שיעור הנכות) לא היתה ידועה לו, חל סעיף 8 לחוק ההתישנות, תשי"ח-1958 (להלן חוק ההתישנות). באשר לסעיף 6 בפרק ההתנאות בפוליסת הביטוח הספציפית, הקובע כי "במקרה של נכות מלאה או חלקית תמידית, ללא אבדן אנטומי, ישמור לעצמו המבטח את הזכות לקבוע את סכום הפיצויים המגיעים למבוטח עם גמר הטיפול הרפואי, תוך התחשבות עם הנכות כפי שהיא מתגלה באותו מועד", נקבע כי אין בסעיף זה הארכת מועד של תקופת ההתישנות; הסעיף מקנה למבטחת, במקרים מסוימים, אפשרות לשלם את הפיצויים המגיעים למבוטח עם גמר הטיפול הרפואי, הא ותו לא.

ד. (1) ערעור המנוח לבית המשפט המחוזי התקבל ברוב דעות. דעת הרוב (השופטות - כתארן אז - קובו ורובינשטיין) סברה, כי המועד לתחילת מרוץ ההתישנות הוא "מועד התגלות והתגבשות הנכות הקבועה, שכן זהו הנזק העומד במחלוקת, וזהו מקרה הביטוח נשוא הפוליסה". השופטת קובו גרסה, כי יש לפרש את מועד התגלות הנזק והתגבשותו כמועד הקובע, שכן במועד זה הגיעה הנכות למעמד של נכות קבועה, ואילו קודם לכן מדובר היה בנכות זמנית; כל עוד לא נתגלתה נכותו של המבוטח ולא באה לעולם נכותו הצמיתה, לא קמה לו עילת תביעה מכוח הפוליסה. השופטת קובו ביססה מסקנתה זו על פרשנות ההיגד "מקרה ביטוח" בסיפת סעיף 53 לחוק בהתייחס לביטוח נכות, לפיו, כך קבעה, מקרה הביטוח מורכב משני יסודות מצטברים - תאונה ונכות; באין נכות אין איפוא "מקרה ביטוח". זאת ועוד, כל עוד לא התייצבה הנכות יקשה על המבוטח – כך נאמר – להשיג ראייה משכנעת לשם הוכחת תביעתו, שכן חוות דעת רפואית שתנסה לקבוע את שיעור הנכות הצמיתה בטרם התגבשה, תישען בהכרח על יסודות ספקולטיביים. יתרה מכך – הוסיפה השופטת קובו – ההלכה לפיה מרוץ ההתישנות מתחיל כאשר נתגלה הנזק, ואף אם זה לא התגבש במלואו, אינה ניתנת ליישום כשעסקינן בתחום ביטוח הנכות, שכן בהקשר זה קיימים שני מצבים אפשריים בלבד – קיומה או היעדרה של נכות צמיתה: נכות צמיתה היא מצב סופי ולא מתפתח, ובהעדר נכות צמיתה אין מקרה ביטוח. זאת, במובחן מביטוח נזקים רגילי, בו "חלקי הנזק" הם רציפים ופרוגרסיביים, ולכן משנתגלה נזק כלשהו, מתגבש מקרה הביטוח ואין להמתין לגיבוש מלוא הנזק. הוסף, כי האמור עולה בקנה אחד עם הפרשנות התכליתית בתחום ההתישנות, ועם זכות הגישה לערכאות. השופטת רובינשטיין הצטרפה לשופטת קובו וציינה, כי בהתאם לסעיף 53 מהות הביטוח היא הנכות שלקה בה המבוטח. משמעות המונח "נכות שלקה בה" היא התגבשותה של המסקנה הרפואית באשר למהותה של הנכות, שהרי כל עוד מצב הנכות אינו מוגדר וברור, אין אפשרות שהמבוטח יתייחס לנושא כנחוץ, ואף אין אפשרות שחברת הביטוח תסיק מסקנות ברורות לגביו.

(2) סגן הנשיא גרוס, בדעת מיעוט, סבר כי המועד הקובע לשם תחילת מרוץ תקופת ההתישנות הוא יום קרות אירוע הביטוח; לשיטתו יש לדחות את הטענה שבטרם קביעתה של הנכות הצמיתה לא יכול היה המנוח להגיש תביעה מבוססת, וזאת בנימוק כי אין המצב שונה מכל תביעת נזיקין שלגביה נטען כי היא רעועה בטרם גיבושו המלא של הנזק; ומכל מקום אין המבוטח זכאי להמתין פרק זמן כה ארוך, שעה שמיד לאחר התאונה נתגלה הרבה מעבר ל"ניצני הנזק". לשיטתו המתנה ארוכה של התובע מעבר למועד ההתישנות המקוצר על פי החוק והפוליסה, עלולה לפגוע באורח ניכר באפשרויות הבדיקה של המבטח. כן סבר, כי יש לדחות את טענות המנוח אף בהתבסס על סעיף 6 לחוק ההתישנות, הקובע כי "תקופת ההתישנות מתחילה ביום שבו נולדה עילת התובענה"; צוין, כי המנוח לא נדרש להישען דווקא על קביעת המוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו, ויכול היה להגיש את תביעתו קודם לכן, בהסתמך על חוות דעת רפואית מטעמו. כך הציע לדחות גם את הטענה כי חל סעיף 8 לחוק ההתישנות, שעניינו תובע אשר נעלמו הימנו העובדות שביסוד עילת התביעה, מסיבות שלא היו תלויות בו; זאת – שכן מרוץ ההתישנות מתחיל עם גילוי של הנזק, ולא דווקא עם גיבוש היקפו במלואו.

- (3) בהסכמת הצדדים על פי הסדר דינוני מיום 20.12.04, ניתנה ביום 30.12.04 רשות ערעור על פסק הדין (רע"א 4384/03, בהרכב המשנה לנשיא מצא והשופטים גרוניס וארבל). ביני לביני נלקח המנוח לבית עולמו. אני מוצא לנכון להביא כאן את עיקר ההסדר הדינוני במלואו, שבכל הכבוד נראה בעיני מאוד. נאמר בו בין השאר:
- "3. על פי המלצת בית המשפט הנכבד, ולפנים משורת הדין, תשלם המבקשת למשיבה סך כולל של 120,000 ₪ בהמחאה לפקודת עו"ד אלישע אטיאס וזאת תוך 30 יום מיום אישור ההסדר על ידי בית המשפט.
4. א. עוד הוסכם בין הצדדים כי במקרה ויתקבל ערעור המבקשת בתיק זה, לא תשיב המשיבה למבקשת את הסכום הנ"ל והתביעה בבית משפט השלום תידחה ללא צו להוצאות.
- ב. במקרה וידחה ערעור המבקשת, תשלם המבקשת למשיבה סכום נוסף של 80,000 ₪, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית מיום חתימת הסכם זה, והתביעה בבית המשפט השלום תידחה ללא צו להוצאות.
- ג. הסכום הנוסף המפורט בסעיף ב. לעיל, אם יהא צורך בתשלומו, ישולם בהמחאה לפקודת עו"ד אלישע אטיאס תוך 30 יום ממתן פסק הדין בערעור.
5. התשלומים אשר ישולמו מכוח הסדר זה, ובכפוף לתנאיו, יהוו סילוק מלא, מוחלט וסופי של כל התחייבויות המבקשת עפ"י הפוליסה בכתב התביעה בת.א. 3541/99 בבית משפט השלום בתל-אביב."

טענות המערער

ה. (1) לשיטת המערער לא היה מקום לפנות להוראות החוק לשם קביעת "מקרה הביטוח", שכן מקרה הביטוח מוגדר בפוליסה כמועד הפגיעה הגופנית אשר הביאה עמה את תוצאות הנכות הצמיתה. לטענת המערער הכרעתו של בית המשפט המחוזי תוביל בהכרח לפגיעה קשה וכלל מערכתית בודאות וביציבות; היעדר ידיעה ברורה בדבר מועד תחילתו וסיומו של מרוץ ההתישנות, יאלץ את המבטח לשמור רזרבות כלכליות ממועד התאונה לתקופה בלתי מוגבלת ובלתי ידועה מראש. יתרה מכך, פסק הדין יוצר קושי במישור מערכת היחסים שבין המבטח למבטחי המשנה, באופן העלול להוביל להיעדר כיסוי מאת חברות ביטוח המשנה, ומכאן לחשיפת המבטחים לסיכונים אקטואריים העולים על אלה שנטלו עליהם בעת עריכת הביטוח. זאת ועוד, אף ציבור המבטחים יאבד את היכולת לדעת בודאות אימתי מתחיל מרוץ ההתישנות ואימתי הוא מסתיים, שכן רק לאחר חקירות ודיוני הוכחות, שיתבססו על חוות דעת מומחים רפואיים, ניתן יהא לדעת זאת. עוד עולה מפסק דינו של בית המשפט המחוזי, כך נטען, כי במצב בו ייפגע המבטח פגיעה רב מערכתית במספר תחומי רפואה, תהא תקופת ההתישנות שונה לגבי כל אחת מהפגיעות. לא זו אף זו, אם נאמר כי על פי קביעת בית המשפט יש לראות את מועד מקרה הביטוח כמועד התגבשותה של הנכות הצמיתה, יתכן מקרה ביטוח שאירע מחוץ לתקופת הכיסוי הביטוחי; המשמעות המעשית של דעת הרוב, לשיטת המערער, היא כי על המבטח יהא להמשיך ולהחזיק בפוליסת הביטוח עד שיארע "האירוע הביטוחי", על מנת לזכות בתגמולי ביטוח בגין אירוע שכבר אירע. תוצאה נוספת העשויה לנבוע מכך היא הצטרפות מבטחים שנפגעו בתאונה, אך טרם נתגבשה נכותם הסופית, לביטוחים מעין זה הנדון - במטרה לזכות בתגמולי ביטוח לכשנכותם תתגבש וישתכלל "מקרה הביטוח".

(2) במקרה שלפנינו מובילה דעת הרוב - כך נטען - לדחיית תביעתו של המנוח בשל העדר עילה, שכן במועד בו התגבשה נכותו לא היה לו כלל כיסוי ביטוחי. הוסף כי ככלל מתגבשות פגיעות רפואיות בתוך זמן הקצר משלוש שנים, ומקרה כזה של המנוח הוא ייחודי ונדיר. לבסוף הוצע כי במקרים כגון דא, על המבטח לפנות בכתב אל המבטחת בתוך תקופת ההתישנות, בבקשה להארכת מועד ההתישנות. אם תינתן תשובה שלילית או לא תיענה פניית המבטח בתוך פרק זמן סביר, יהא עליו להגיש תביעתו לבית המשפט, תוך שהוא מציין כי נכותו טרם התגבשה ואין באפשרותו לנקוב בסכום התביעה המדויק, ותוך שמירת זכותו לתקן תביעתו עם התגבשות נכותו. במסגרת תביעה כזו, טוענת המערער, ראוי לחייב את המבטחת בהוצאות המבטח על שנדרש להגיש תביעתו בטרם עת. תימוכין לכך מצאה המערער בהצעת חוק ההתישנות, התשס"ד-2004 (הצעות חוק הממשלה, תשס"ד 611) (להלן הצעת חוק ההתישנות) במסגרתה מוצע להכיר בסמכות כללית של בית המשפט להאריך את תקופת ההתישנות הקבועה בחוק, ובלבד שבתוך תקופת ההתישנות תוגש בקשה מתאימה לבית המשפט להארכתה (ראו סעיף 20 בעמ' 624).

טענות המשיב

ו. (1) לטענת המשיב, יש למנות את תקופת ההתיישנות החל מן המועד בו נתגבשה נכות צמיתה. לטענתו מתיישבת גישה זו עם מדיניות שיפוטית ראויה, ומהווה פרשנות הולמת להוראות פוליסת הביטוח שערכה המערערת. הפוליסה מתיימרת ליתן למבוטח זכות לתגמולי ביטוח בהתקיים שניים: תאונה ומות המבוטח או נכותו, עקב התאונה. נטען, כי על פי סעיף 6 לחוק ההתיישנות יחל מרוץ ההתיישנות במועד התגבשותה של הנכות הצמיתה, שכן עילת התביעה נוצרה במועד זה. הוסף, כי ההיגד "קרה מקרה הביטוח" בסעיף 31 לחוק אינו נפרד מעילת התביעה אשר לא קמה ולא נולדה, כל עוד לא הגיעה זו לכלל המימוש והמסוימות הנדרשים להיווצרותה. זאת ועוד, מועד תחילת ההתיישנות נמנה מהתגבשות הנכות אף לפי סעיף 8 לחוק ההתיישנות, שכן אחוז הנכות מהווה עובדה שביסוד עילת תביעה. בדיון לפנינו הטעים בא כוח המשיב, בהקשר זה, כי לשיטתו כל עוד לא נקבע שיעור הנכות לא קמה עילת תביעה - שכן הפיצוי הוא תוצר של מכפלת אחוז הנכות הצמיתה בסכומי הביטוח הנקובים בפוליסה. לטענת המשיב, סעיף 89(2) לפקודת הנזיקין [נוסח חדש] מאפשר (אם לא נתגלה הנזק ביום שאירע) הארכה אוטומטית של תקופת ההתיישנות עד לגבול של 10 שנים מיום האירוע. יוצא כי המבטחת זוכה להגנה כפולה: לא זו בלבד שהיא נהנית מתקופת התיישנות מקוצרת, אלא גם אותה רשאית היא למנות ממועד מוקדם מזה שנקבע בדיני ההתיישנות הכלליים. הדעת נותנת, כי דווקא כאשר תקופת ההתיישנות קצרה יש לנקוט משנה זהירות באשר למועד הקובע.

(2) באשר לטיעוני המערערת בדבר פגיעה בודאות וביציבות, נטען כי אין מקום לדון בהם משלא הועלו בערכאות הקודמות. לגופם נטען, כי המנוח פנה למערערת בסמוך לתאונה, וזו היתה ערה ומודעת היטב לטענותיו ויכלה להעריך את הסיכון הצפוי לה ולהיערך לכך מבעוד מועד. באשר להיעדר הכיסוי הביטוחי צוין כי כאשר אירעה התאונה בתקופת הביטוח, אין מקום לטעון כי אין האירוע מכוסה עקב התגבשות הנכות בתום תקופת הביטוח. הוסף בהקשר זה, כי קבלת טענת המערערת בהקשר של היעדר כיסוי ביטוחי משמעה, כי ציבור המבוטחים יועמד בפני שוקת שבורה - שכן מחד גיסא ייטען כנגדם כי נכותם נתגבשה לאחר תום הפוליסה, ומאידך גיסא לא ימצא מבטח שייאות לבטחם לאחר אירוע התאונה. עוד נטען כי סעיף 6 לפרק ההתנאות בפוליסה מאריך את תקופת ההתיישנות. לטענת המשיב, משמאפשר סעיף זה לפוליסה לחברת הביטוח לשלם את הפיצוי עם התגבשות הנכות, פרשנות לפיה תביעת המבוטח מתיישנת עוד בטרם קמה חובה לתשלום תגמולי ביטוח, בטרם נתגלה שיעור הנכות ולאחר שקוימה חובת הקטנת הנזק, אינה נכונה או ראויה.

(3) במענה לפתרונות שהועלו על ידי המערערת מצוין המשיב, כי ההצעה בדבר הגשת תביעה תוך שמירת הזכות לתקנה אינה ישימה, בהתחשב בכך שעל פי הוראות הדין יש לצרף חוות דעת רפואית לתובענה. חוות דעת כזו לא ניתן להגיש אלא לאחר התגבשות הנכות. באשר להצעת המערערת כי תתבקש הארכה של תקופת ההתיישנות מחברת הביטוח, טוען המשיב, כי אם סבורה המערערת שתיענה בחיוב לבקשה מסוג זה - מדוע נדרשת בקשה פורמלית?

דיון והכרעה

ז. כזכור, עלינו להכריע אימתי מתחיל מרוץ ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח. גדר הספקות כרוך בשאלה מהו מועדו של מקרה הביטוח שהוא ראשית מרוץ ההתיישנות לפי סעיף 31 לחוק, כפי שיראה להלן. פניה ללשונה של הפוליסה הספציפית אינה מסייעת לנו בפתרון הסוגיה, משזו חוזרת באופן מדויק על מלותיו של החוק, כפי שיפורט. נאמר כבר כאן, כי הפוליסה עצמה כוללת אי בהירויות מסוגים שונים, שיש להביאם בחשבון בהכרעה בתיק. נפנה אם כן להוראות החוק.

המישור הנורמטיבי

ח. סעיף 31 לחוק, שכותרתו "התיישנות", קובע כדלקמן:

"תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח".

וסעיף 53 הנושא את הכותרת "מהות הביטוח" קובע כי:

"בביטוח תאונה מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח או לזולתו, בביטוח מחלה - מחלה שחלה בה, ובביטוח נכות - נכות שלקה בה."

בהמשך יהא עלינו לבחון באילו מן המצבים שבסעיף עסקינן, שהרי נכות עלולה להיות בת תאונה או בת מחלה, ואם כן ישנה לכאורה חשיבות לכותרת הפוליסה – תאונה, מחלה או נכות.

מענה לשאלת מועד תחילתו של מרוץ ההתיישנות ימצא בראש וראשונה בחוק ובפרשנות ההיגדים "לאחר שקרה מקרה הביטוח" ו"מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח או לזולתו".

הפרשנות הלשונית

ט. (1) מושכלות יסוד הן, כי הפרשנות הלשונית היא הנדבך הראשון בפרשנות החוק. לשון החוק היא נקודת המוצא, ואין ליתן לחוק משמעות שהלשון איננה יכולה לסבול (רע"א 3899/04 מדינת ישראל נ' אבן זוהר (לא פורסם) (השופט ג'ובראן); ע"א 3638/97 דובינסקי את דיאמנט בע"מ נ' פקיד שומה חיפה פ"ד נ(4), 947 (השופט – כתארו אז – ריבלין)). "כל פרשן חייב להתחשב במגבלות הלשון. המשמעות המשפטית של הלשון, אשר נועדה להגשים את התכלית המונחת ביסודה, חייבת להתיישב עם אחת המשמעויות הלשוניות של הטקסט. אמת, המרכיב הלשוני אינו תנאי מספיק לפרשנות, אך הוא תנאי הכרחי לה. כך הוא בפרשנות החוזה (ראה ע"א 4628/93 מדינת ישראל נ' אפרופים שיכון ויזום (1991) בע"מ, פ"ד מט (2), 265, 318); כך הוא בפרשנות החוק (ראה בג"ץ 4562/92 זנדברג נ' רשות השידור פ"ד נ (2), 793 בעמ' 803)... (ע"א 3622/96 חכם נ' קופת חולים "מכבי", פ"ד נב(2), 638, 647-646 (הנשיא ברק)).

(2) סעיף 31 נוקט במלים "לאחר שקרה מקרה הביטוח". מקריאת מלות החוק כפשוטן, נלמד כי המשמעות הטבעית היא שמועד קרות מקרה הביטוח, בביטוח תאונה, הוא יום האירוע – יום קרות התאונה. סעיף 53 לחוק גם הוא תומך במסקנה זו. סעיף 53 קובע כאמור כי "בביטוח תאונה מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח או לזולתו. בביטוח מחלה - מחלה שחלה בה, ובביטוח נכות - נכות שלקה בה" (הדגשות הוספו – א"ר). שופטות הרוב בבית המשפט המחוזי פנו לסיפת הסעיף, ויצאו מן ההנחה שהמדובר בביטוח נכות; את ההיגד "נכות שלקה בה" פירשו כנכות קבועה. מבלי לקבוע מסמרות, יתכן כי ניתן היה לטעון שהמונח "נכות שלקה בה" כולל אף התגבשות נכות זמנית, ולא נכות קבועה בלבד. אולם בנדון דידן עסקינן כאמור בביטוח תאונות אישיות, ולא בביטוח נכות, ודומה כי אף אין חולק על כך, שבביטוח תאונות אישיות, מקרה הביטוח הוא ה"תאונה שקרתה למבוטח", שמועדה ידוע, לכאורה. לפי פשוטו של מקרא, הכוונה היא למועד אירוע התאונה; בתאונה "שהיא מחלה" – כך הפוליסה בנויה, ש"הרחבי הכיסוי" בה מחילים אותה גם על מחלה – מועד פרוץ המחלה. נאמר כבר כאן, כי ברוב המקרים ככל שהמדובר בתאונה כפשוטה, מועד קרותה ידוע כמעט ללא יוצא מן הכלל. לעומת זאת לגבי מחלה ונכות (המכוסות בפוליסה כתאונה) אין הדבר בהכרח כך. שהרי לעתים יהיו הנסיבות מובהקות, כמו קרותו של התקף לב או שטף דם מוחי משתק, ויהיו מקרים שבהם לא יהא הדבר מובהק, כמו סרטן, אלצהיימר, או מחלה לבבית מסוגים מסוימים. כך במציאות החיים ובשכל הישר. במקרים כאלה יש להפעיל גישה מורכבת, תוך שימוש בסעיפי ההשעיה שבדין, היכולים לשמש גם במקרים שבהם מתגלה הנזק באיחור. בנידון דידן, מכל מקום, בביטוח תאונות שהורחב עסקינן, על המשתמע.

(3) נבוא עתה לפרשנות סעיפים 31 ו-53 לחוק. כנודע, מבין האפשרויות הלשוניות האפשריות על בית המשפט לבחור את זו המגשימה את תכלית החקיקה (ע"א 165/82 קיבוץ חצור נ' פקיד שומה רחובות, פ"ד לט(2) 70, 75 (השופט-כתארו אז- ברק); א' ברק "פרשנות דיני המסים" משפטים כ"ח (תשנ"ז) 425; ע"א 674/85 אליהו חברה לביטוח נ' ז'ק, פ"ד מ"ג (1) 356, 364 (השופט-כתארו אז- ברק); ע"א 8483/02 אלוניאל בע"מ נ' מקדונלד, פ"ד נ"ח (4) 314, 372-373 (השופטת נאור)). תכלית זו מבוססת כידוע על שני יסודות - הסובייקטיבי והאובייקטיבי: "התכלית הסובייקטיבית מהוה את הערכים, המטרות, האינטרסים, המדיניות, היעדים והפונקציה אשר יוצר הטקסט ביקש להגשים... התכלית האובייקטיבית מהוה את הערכים, המטרות, האינטרסים, המדיניות, היעדים והפונקציה אשר הטקסט צריך להגשים בחברה דמוקרטית... והם משקפים ערכי יסוד של השיטה..." (ע"א 4030/03 מפעלי גרנות - אגודה שיתופית חקלאית מרכזית בע"מ נ' מס הכנסה - פקיד שומה למפעלים גדולים (לא פורסם) (השופט עדיאל)).

יסודות ההתיישנות הדיונית

י. (1) בטרם נפנה לבחינת התכלית שביסוד סעיפים 31 ו-53 לחוק, נחזור בקצרה על הרציונלים העומדים בבסיס קציבתה של תקופת התיישנות דיונית, והם אשר ינחוו גם בסוגיה שלפנינו.

(2) (א) הנימוק הראשון והעיקרי הוא הנימוק הראייתי, שעניינו הקושי בשמירה, משך תקופת זמן ארוכה, על ראיות ומסמכים. בהיבט זה, מטרתה של תקופת התיישנות היא לתחום את פרק הזמן שבמסגרתו נדרש אדם לשמור על ראיותיו. טיעון נוסף המועלה בהקשר זה מניח כחזקה, כי שיהוי בהגשת תובענה, מצביע על נכונות ליותר על הזכות המהותית. ולבסוף, הצורך להקנות לנתבע ודאות בדבר זכויותיו וחובותיו, ולהגן על אינטרס ההסתמכות שלו, מהוה טעם נוסף בבסיס מוסד התיישנות; הימנעות מתביעה משך תקופה ארוכה יוצרת מצג, אשר הנתבע עשוי להסתמך עליו ולפעול על פיו, ובכך לשנות את מצבו (ע"א 7401/00 יחזקאלי נ' גלוסקה פ"ד נז (1) 289, 300 (השופט גרוניס) (להלן עניין יחזקאלי)). לצד אלה מנה השופט גרוניס בעניין יחזקאלי (עמ' 301) טעמים נוספים הנוגעים לאינטרס הציבורי, וענינים זמנים המוגבל של בתי המשפט המחייב את הקדשתו לטיפול בבעיות ההווה, ותמרוץ תובעים פוטנציאליים לתבוע את זכויותיהם בזריזות ראויה וללא עיכובים בלתי סבירים (ראו גם ע"א 4024/95 לזר נ' מדינת ישראל (לא פורסם) (השופט אנגלרד)).

(ב) ככלל, תקופת התיישנות לתביעות שאינן במקרקעין היא שבע שנים (לשם השלמת התמונה יצוין, כי בהצעת חוק התיישנות מוצע (סעיף 5) שתקופת התיישנות תעמוד על ארבע שנים (הצעות חוק הממשלה תשס"ד, 613). דברי ההסבר אומרים, כי "התקופה המוצעת ארוכה דיה כדי לאפשר לתובע להכין את התובענה כהלכה, ובה בעת אינה חושפת את הנתבע בכוח לתקופה ארוכה מדי של המתנה וחוסר ודאות"; ראו גם קודכס דיני ממונות סעיף 811 וכן מ' דויטש, פרשנות הקודכס האזרחי, א', 158)).

(ג) ואולם, בהקשרים מסוימים נקבעו בדין המצוי תקופות התיישנות ייחודיות, קצרות יותר, שכמובן תרופה לעיכובן כדי שלא לגרום עוול מצויה בעילות ההשעיה שבדיני התיישנות. כך למשל, קובע סעיף 197 לחוק התכנון והבניה, תשכ"ה-1965 תקופת התיישנות בת 3 שנים; הוא הדין לחוק האחריות למוצרים פגומים התש"ם-1980, בסעיף 6. כך גם במקרה דנא. סעיף 31 קובע כאמור תקופת התיישנות ייחודית לתביעות ביטוח, בת 3 שנים. בדברי ההסבר להצעת החוק (הצעת חוק הביטוח, תשל"ו-1976 הצעות חוק תשל"ו) צוין (סעיף 31), כי "תקופת התיישנות הכללית של שבע שנים אינה מתאימה לתביעות מבטוח או מוטב נגד מבטוח. הסעיף בא להגן על המבטוח מפני תביעות שהובאו זמן רב אחרי קרות מקרה הביטוח, אך הוא מגן גם על מבטוח שיאחר בתביעתו פחות משלוש שנים". הטעם לכך נסקר בע"א 3812/91 ברבארה נ' אריה חברה ישראלית לביטוח, פ"ד מ"ח (3) 441, 448-450 (השופט-כתארו אז-אור)). נאמר שם, בין היתר, כי הוראת סעיף 31 לחוק היא נורמה מיוחדת, שתכליתה לקצר את תקופת התיישנות בתביעות ביטוח - שכן במקרים מסוג זה תקופת התיישנות בת 7 שנים אינה מאפשרת התדיינות ביחס למקרי ביטוח שקשה לעמוד על פרטיהם, מחמת הזמן הרב שחלף, ואף מאלצת את חברות הביטוח לשמור למשך עת רבה את הרזרבות הדרושות כדי לקיים תביעות מאוחרות של מבטוחים ומוטבים; למותר לציין, כי הסעיף אינו ניתן להתנאה, ולמעשה מהוה איזון בין צרכי המבטוח והמבטוח, שכן בעבר נהגו המבטחים לקבוע תקופות התיישנות קצרות משלוש שנים (מ' יפרח, ר' חרל"פ ששון-דיני ביטוח (נכתב במקור ע"י ד' מ' ששון, מה' 2, 2001), 94-95). במשפט העברי, אוסיף, אין התיישנות גורמת לביטול זכות או מונעת היזקקות בית הדין לתביעה (א' שוחטמן, סדר הדין לאור מקורות המשפט העברי; תקנות הדין ופסיקת בתי הדין הרבניים, (תשמ"ז), 178 והמקורות דשם; א' שינפלד, נזיקין (בסדרת חוק לישראל בעריכת נ' רקובר), (תשנ"ב-1991), 340-344; ראו גם בע"מ 8098/04 פלונית נ' פלוני, פ"ד נט(3) 111, 122-124 (2004)).

התיישנות תביעת ביטוח

י"א. (1) דומה, כי הטעמים שהובילו לקביעה כי תקופת התיישנות הנקובה בחוק חוזה ביטוח היא נורמה ייחודית, שתכליתה לקצר את תקופת התיישנות הכללית, עומדים בעינים גם בבחננו את מועד תחילתו של מרוץ התיישנות בענייננו, ומובילים אותנו אל המסקנה שמועד מקרה הביטוח הוא המועד בו אירעה התאונה. אכן, ד"ר שחר ולר (פירוש לחוקי החוזים, ביטוח כרך ראשון (2005) (להלן ולר)) מונה (עמ' 667-670) שני נימוקים מרכזיים התומכים בגישת דעת הרוב בפסק הדין נשוא הערעור, על פיה מרוץ התיישנות יחל עם התגבשותה של הנכות הצמיתה. ראשית, כי מקרה הביטוח "מורכב מהתרחשותה של התאונה וההיווצרותה של נכות קבועה כתוצאה ממנה" (עמ' 670).

668), ושנית, כי ככל שתקופת ההתיישנות תחל בטרם התגבשה הנכות הקבועה, עלולה עילת המבוטח להתיישן טרם הולדתה מכוח הפוליסה (שם). אולם, לשיטתו, בצד המעלות שבגישה זו מצויים גם – מטבע הדברים – חסרונות, ואין זה מפתיע שבמקרים אחרים נקבעה ראשיתו של מרוץ ההתיישנות במועד התרחשות התאונה. ד"ר ולר ממליץ, כי מבטחים יחויבו להבהיר למבוטח את מועד ההתיישנות ואת האפשרויות משטרם נתגבשה הנכות. כך נעשה, למשל בנורבגיה (ראו שם עמ' 667, ה"ש 27); באותה מדינה על המבוטח למסור למבטחת הודעה מיד לאחר התרחשות של מקרה הביטוח, כדי לאפשר לה לאסוף מידע כל עוד הראיות זמינות. ברם, "עשוי לחלוף זמן ממושך ממועד התרחשות התאונה ועד למועד שבו נהפכת הנכות לקבועה" (עמ' 669), דבר העשוי לעורר שאלות עובדתיות ומחלוקת ממושכת. עוד צוין, כי "בדרך כלל פוליסה לביטוח תאונות מגדירה את התאונה כמקרה הביטוח, בעוד ששיעור הנכות הקבועה משפיע על שיעור התגמולים". ולבסוף, נאמר שם, כי העובדה שתקופת ההתיישנות מתחילה לפני הולדתה של עילת התביעה של המבוטח אינה ייחודית לביטוח תאונות אלא קיימת בכל עת, משום שמקרה הביטוח קודם בזמן להיווצרות עילת התביעה, אשר מועדה משלא קיים המבטח את התחייבותו. ועוד, אם נעלמו מהתובע עובדות הכרוכות בביסוס תביעתו, ניתן להסתייע בהוראה הכללית שבסעיף 8 לחוק ההתיישנות; נאמר גם (עמ' 669-670) כי בידי מבוטח החושש מהתיישנות תביעתו להגיע להסכמה עם המבטח באשר לדחיית תקופת ההתיישנות (סעיף 19 לחוק ההתיישנות), או להגיש תובענה לבית המשפט ולבקש השהיית עד להתגבשות הקבועה של הנכות. ראו גם ע"א 4114/96 המאירי נ' הכשרת היישוב, פ"ד נב(1) 857 (השופט גולדברג).

(2) (א) ואכן, בתי המשפט השונים התחבטו בעניין קביעת מועדה של ראשית מרוץ ההתיישנות. בעלי הדין הביאו בפנינו את הפסיקה הסותרת; הנה למשל מקבץ תיקים שבהם נדחתה טענת התיישנות; ת"א (רמלה) 1182/00 מויאל נ' הפניקס (לא פורסם) (2000) (השופטת גנות); ת"א (שלום ת"א) 120330/01 רוזנברג נ' מגדל (לא פורסם) (2002) (השופטת ברון); ת"א (רמלה) 1677/02 טיש נ' סבר (לא פורסם) (השופטת בוסתן) (2003); בר"ע (מחוזי ת"א) 3036/02 מנוליף נ' דראושה (לא פורסם) (השופט ארבל) (2003); בש"א (מחוזי באר-שבע) 529/04 הראל נ' אוחיון (לא פורסם) (2004) (השופט אלון); ת"א (שלום ת"א) 17203/05 כלל נ' רודנסקי (לא פורסם) (2005) (השופט – כתארו אז – קידר). מנגד – תיקים שבהם נתקבלה טענת התיישנות: ת"א 35413/99 (שלום ת"א) אמיתי נ' הפניקס (התובע דנא – א"ר) (לא פורסם) (2000) (השופטת – כתארה אז – אלמגור); ת"א (מחוזי ת"א) 1397/00 שוסטר נ' כלל (לא פורסם) (2000) (השופטת כתארה אז – פלפל); ת"א (מחוזי חיפה) 1768/00 כלל נ' שטרית (לא פורסם) (2001) (השופטים פינקלמן – סגן נשיא, ג'רג'ורה ושפירא); בר"ע (מחוזי ת"א) 1923/02 מנורה נ' מימון (לא פורסם) (השופט ארבל) (2002); בש"א (שלום י-ם) 3631/05 סהר נ' אבוקרט (2005) (השופטת ניקוטר בהאום); ת"א (שלום י-ם) 6530/04 גגולה נ' מנדל (לא פורסם) (2006) (סגן הנשיא מוסק).

(ב) אודה, כי ניתן להבין לליבם של בתי המשפט שהחליטו לדחות את טענת ההתיישנות. גישתם הבסיסית נבעה – דומה – מתפיסה חברתית, הבאה לאפשר לאדם ששילם את דמי הביטוח למצות את פירות ביטוחו. ניתן להניח כי תחושתם היתה, שכך ייעשה צדק עם המבוטח. אף לבי ער לכך. ואולם, יש צורך בהכרעה שתהא בהירה ככל הניתן.

(3) הקביעה כי תחילתו של מרוץ ההתיישנות במועד התגבשותה של נכות צמיתה אכן מעוררת קשיים מעשיים בלתי מבוטלים, שכן מטבע הדברים נדרשות לצורך קביעתה של נכות צמיתה אם באשר לעצם הצמיתות ואם באשר לאחוזים, חוות דעתם של מומחים רפואיים, וייתכנו מחלוקות עובדתיות שההכרעה בהן עלולה גם היא לצרוך זמן ובירורים מרובים. במצב דברים זה, יידרשו חברות הביטוח לשמור פרק זמן ממושך, עד למועד עתידי ערטיילאי, הן על המסמכים והן על רזרבות כספיות ביחס לתביעה. כדברי ראשונים:

"בעולם המסחר המסחר של זמננו חייב אדם כל שעה ושעה לדעת, מהו האקטיב ומה הוא הפסיב שלו, ומה הם הכספים העומדים לרשותו לשם השקעה בעסקים חדשים. מן הדין הוא איפוא כי הוא לא יגרור אחריו, זמן ממושך מדי, את 'סבל העבר שלו', וכי לא יצטרך לשמור תמיד על רזרבה מתה, לפרעון חובותיו הישנים. זכאי הוא לדרוש גם מאת חברו-יריבו, שלא יתמהמה יתר על המידה במימוש תביעותיו" (ע"א 158/54 דה בוטון נ' בנק המזרחי, פ"ד י' 687, 695 (השופט-כתארו אז- זילברג)).

דברים אלה, שנאמרו לפני למעלה מיובל יפה כוחם גם כיום, וביתר שאת מקל וחומר; (ראו ע"א 217/86 מרדכי שכטר נ' אבמץ בע"מ ואח' פ"ד מד(2), 846, 865 (השופט נתניהו); עניין יחזקאלי, עמ' 300; וראו גם ע' הרמן דיני ביטוח (תשנ"ח) עמ' 97). חברות הביטוח הן גופים עסקיים הנדרשים לכלכל את מעשיהם מבחינה תקציבית וניהולית, ועל כן נודעת חשיבות לשיקול המבקש להקנות למבטח מידה מסוימת של ביטחון כלכלי-תכנוני, בידיעה כי התביעות כלפיו מוגבלות לתקופה קצובה (ע"א 165/83 בוכריס נ' דיר לעולה בע"מ ואח' פ"ד לח(4) 554, 559-558 (הנשיא ברק) (להלן עניין בוכריס); רע"א 6658/00 אבו רוקן נ' בנק לאומי לישראל בע"מ פ"ד נה(4), 66, 72 (השופט פרוקצ'יה); בר"ע (ת"א) 1923/02 מנורה חברה לביטוח נ' מימון (לא פורסם) (השופט ארבל)).

התוצאה

י"ב. (1) דומה כי אין להקל ראש בחשיבותה של ודאות הן למבטח והן למבטוח, באופן שמועד תחילתה של תקופת ההתיישנות יהא נהיר, ובלתי מותנה בגורמים משתנים שאין לצדדים שליטה עליהם. לעניין זה יפים דבריו של בית המשפט המחוזי בחיפה בע"א 1768/00 כלל נ' שטרית הנזכר; נאמר שם מפי השופט ר' שפירא, כי:

"מטרת דיני ההתיישנות הינה ליצור איזון בין אינטרסים לגיטימיים של ניזוק לשל מזיק תוך שמירה על אינטרס ציבורי. ההגינות כלפי המזיק מחייבת אפשרות לקבוע זמן נתון ומוגדר בו יוכל המזיק לדעת כי חלפה סכנת הגשת התביעה. אין לדרוש מהמזיק לשמור ראיות לתקופות בלתי מוגבלות, מהטעם שבמשך הזמן דברים נשכחים ועוברים".

מטעם זה, ועל פי העקרונות שנקבעו בפסיקה, יש לבחון את תקופת ההתיישנות ממועד אירוע התאונה, מועד שאינו שנוי במחלוקת, וזו ההכרעה המוצעת על-ידי. פסיקה בדרכה של דעת הרוב בענייננו קשה – בכל הכבוד – להלמה עם כוונת המחוקק, אשר קיצר באופן מודע ומכוון את תקופת ההתיישנות לשלוש שנים; משמעה עשוי להיות לא אחת הארכתה של תקופת ההתיישנות לפרק זמן ארוך ובלתי מוגדר. סבורני, אפוא, כי אירוע התאונה הוא המקום את מקרה הביטוח כאשר עסקינן בפוליסה לביטוח תאונות אישיות; וכשהמדובר במחלה או נכות, המועד הראשון שבו יכלו לעמוד על קיומן – קבלת טיפול רפואי; בכפוף – כאמור – להשעיות שבדין. לא פג טעם דבריו התמציתיים של המשנה לנשיא לויין בפרשת צפריר נ' אררט: "אין חולקים על כך שהתאונה גרמה למבקש נכות צמיתה; אך לעניין זה מועד קביעת הנכות הצמיתה, שיכול להיות מקרי, אינו אלא בעל משמעות פרובטיבית (הוכחתית – א"ר) ואין הוא יכול לשמש כגורם רלוונטי לצורך חישוב תקופת ההתיישנות לפי החוק או לפי הפוליסה".

(2) התייחסות למועד התרחשות התאונה כמועד הקובע אף עולה לכאורה בקנה אחד עם ההסדרים הכלליים בחוק ההתיישנות. סעיף 6 לחוק ההתיישנות, שכותרתו "תחילת התיישנות", קובע כי "תקופת ההתיישנות מתחילה ביום שבו נולדה עילת התובענה". עילת התביעה נולדת ככלל במועד בו מתגבשות העובדות המהותיות המזכות את התובע בקיום החיוב כלפיו על-ידי הנתבע. בגישה דומה מחזיק גם המלומד קשת, בספרו הזכויות הדיוניות וסדר הדין במשפט האזרחי (מה' 15, תשס"ז-2007), עמ' 728-729. החרג לכלל האמור הוא סעיף 8, הקובע כי אם "נעלמו מן התובע העובדות המהוות את עילת התובענה, מסיבות שלא היו תלויות בו ושאינן בזירות סבירה לא יכול היה למנוע אותן, תתחיל תקופת ההתיישנות ביום שבו נודעו לתובע עובדות אלה".

(3) בסעיף 89 לפקודת הנזיקין (נוסח חדש), שכותרתו "תחילת התיישנות" נאמר בין היתר כי "היום שנולדה עילת התובענה" הוא.... (2) מקום שעילת התובענה היא נזק שנגרם על-ידי מעשה או מחדל – היום שבו אירע אותו נזק; לא נתגלה הנזק ביום שאירע – היום שבו נתגלה הנזק, אלא שבמקרה אחרון זה תתישן התובענה אם לא הוגשה תוך עשר שנים מיום אירוע הנזק". הסדר זה מייחד עצמו; ומתבקש היקש מסעיף זה לענייננו, שכן דן הוא כמובן בתחום קרוב לנידון דידן, והוא מציב את ראשית תקופת ההתיישנות ביום "שבו אירע אותו נזק", מלים שמטבען מקבילות לביטוי "אחר שקרה מקרה הביטוח" (הוראות המשך בסעיף, כאמור מעלה, עניינן מצב שבו לא נתגלה הנזק ביום האירוע, וכאן – כמו גם בענייננו, התרופה היא בהשעיה שבדין, כגון בסעיף 8 לחוק ההתיישנות). ליחס שבין סעיף 8 לסעיף 89 (2) לפקודת הנזיקין, שיש בו מגבלת זמן של עשור שנים באשר ל"כלל הגילוי", בשונה מסעיף 8, נדרשה הפסיקה. נקבע, כי סעיף 89(2) חל "רק במקרים בהם לא נתגלה לניזוק רכיב הנזק עצמו, להבדיל ממקרים בהם לא נתגלה לניזוק רכיב הקשר הסיבתי בין המעשה או המחדל של המזיק לבין הנזק..."; ראו ע"א 2242/03 אברהם נ' רשד (לא פורסם) (2005) (השופטת – כתארה אז – ביניש); וראו גם ע"א 1254/99 המאירי נ' הכשרת היישוב, פ"ד נד(2) 535; עוד ראו ג' טדסקי (עורך) י' אנגלרד, א' ברק ומ' חשין, דיני הנזיקין, תורת הנזיקין הכללית (מה' 2 תשל"ז), ס' 444 בעמ' 722, שם נאמר (מפי מ' חשין) "ניתן ליבנו שקובע היום בו אירע הנזק אף אם

אין אפשרות לקבוע היקפו המדויק. כך, למשל, אם נפגע פלוני בראשו, תתחיל ההתיישנות מיום הפגיעה, אף שאין לקבוע תוצאותיה של הפגיעה לפרטיהן (בהתחשב בכללי התגלות הנזק...); ראו גם האסמכתאות שם בה"ש 9.

(4) איתור המועד הנכון להתגבשותה של עילת תביעה לצורך בחינת תחילת מירוח ההתיישנות, נגזר מהמגמות שמוסד ההתיישנות ביקש להשיג, תוך ניסיון לאזן בין ההגינות כלפי המזיק לבין ההגינות כלפי הניזוק ובמקרה שלנו- המבטח והמבוטח (ת"א (ירושלים) 164/93 כהן נ' רמט בע"מ (לא פורסם); עניין בוכריס, עמ' 559; ע"א 7805/02 הלפרט יצחק ואח' נ' אסותא מרכזים רפואיים בע"מ ואח', פ"ד נח(6) 847, 856). עילת התובענה נולדה עם התרחשות התאונה, ובענייננו – במועד התקף הלב, שבה לקה המנוח, שהרי בשלב זה לא היתה כל מניעה שהמשיב (המנוח) יגיש תביעתו, וזאת על סמך חוות דעת הרופא מטעמו או מטעם המבטחת, ואף אם אין המדובר עדיין בתמונה רפואית מושלמת. משנתגלה הנזק, שוב אין להמתין לגיבושו שיושלם במלוא היקפו לשם תחילת המירוח (עניין בוכריס לעיל). משכך, קשה להלום את טענת המשיב, כי הנכות הצמיתה מהוה אחת מהעובדות המהוות את עילת התובענה שנעלמו ממנו. ואם תאמר – ובצדק תאמר – והלא תיתכן בהחלט התפתחות בקשר לתוצאות התאונה במישור הרפואי שאינה ידועה עם קרות התאונה (או המחלה). לכך נשיב, כי גם במצב הקיים ישנן אפשרויות אחדות להבטיח שכלל המידע יובא בחשבון, כגון אלה שנמנו מעלה.

(5) נוכח כל אלה נראה, כי התשובה במישור הנורמטיבי היא ראשיתו של מרוץ ההתיישנות ביום מקרה הביטוח, הוא מועד קרות התאונה או פרוץ המחלה באופן הידוע למבטח. למקרים שבהם יש צידוק לקביעת מועד אחר קיימים, כאמור, סעיפי ההשעיה שבדין.

(6) מענה אפשרי לקשיים שמעלה המשיב ניתן למצוא בהצעתו של ד"ר ולר, (שם, בעמ' 668-669) כי למבטח החושש מהתיישנות תביעתו הראשונה תינתן האפשרות להגיע להסכמה עם המבטחת על דחיית תקופת ההתיישנות (סעיף 19 לחוק ההתיישנות), ואכן המערערת טענה בפנינו שכך היא נוהגת במרבית המקרים; או להגיש לבית המשפט תובענה ולבקש שההיית הדיון בה עד שתהפוך הנכות לקבועה, בחוות דעת רפואיות או לפי קביעת המוסד לביטוח לאומי. כמו כן סבורני – ויתכן כי הדבר מצוי בחצרו של המחוקק – כי כאשר נדחית תביעתו של מבוטח על ידי המבטחת ככלל, ראוי שלא תובא בחשבון במניין תקופת ההתיישנות התקופה שמאז הפנייה לחברת הביטוח ועד למסירתה של הודעת הדחייה (השוו סעיף 15 לחוק ההתיישנות). כך יוכל המבוטח לשקול את צעדיו באופן מושכל, ויהא בכך גם לדרבן את המבטחת למסור למבוטח הודעה בכתב בדבר החלטתה אם להיענות לתביעתו (ולר, 666-667).

(7) סוף דבר, ההכרעה במקרה דנא היא כאמור בפסקאות י"ב(1) ו-י(5) מעלה.

על הפוליסה

י"ג. (1) מעבר להכרחי בתיק זה, בעיקר במבט צופה פני עתיד, נידרש לפוליסה, שבראש וראשונה יש בה צורך בבהירות. כידוע, חוק חוזה ביטוח הוא חוק צרכני במהותו (אלון ברנר ביטוח (2001), 49; הרמן, 79), הבא להסדיר מערכת יחסים בין שני צדדים שאינם שוי כוח ומשקל, בודאי לאחר התרחשות מקרה הביטוח. מתוך כך, ברי, כי על הפוליסה להיות נהירה למבטח בה במידה שהיא נהירה למנסחה - המבטח - ולציין באופן ברור ומפורש את תנאי תחולתה, בכלל זה את המועד המדויק שנקבע כקרות האירוע הביטוחי, וממנו נגזר מועד ההתיישנות, וכיצד על המבוטח לנהוג כדי שיוכל לממש את זכויותיו. עניין זה הוא קריטי, ככלל וגם במקרה דנן.

(2) כבר נשתברו קולמוסים רבים בשאלת בהירותה של פוליסת ביטוח, שהאדם מן היישוב אינו בנוי לקריאתה. "הביטוח נתפס בראש וראשונה כמכשיר לפיזור סיכונים" (ולר, 56); ואולם, ביטוח החיים – ולענייננו ביטוח התאונות והנכות הוא מקבילתו ה"רכה" של ביטוח החיים – הוצג לימים "כצורה של אחריות מוסרית כלפי תלוי האדם שחייו (ולענייננו כושר עבודתו – א"ר) בוטחו" (שם, 58); וראו האסמכתאות דשם. המבוטח משליך יהבו על המבטח. כדברי המלומדים שוורץ ושלנגר (דיני ביטוח (תשס"ה), 302-304):

"חוזה הביטוח אינו רק חוזה אחיד במובן זה שלצד החלש בעסקה אין יכולת לנהל משא ומתן על תנאי, והוא מוכפף לתנאים המוכתבים לו על-ידי המבטח, אלא ברגיל, חוזה הביטוח גם אינו טריוויאלי לקריאה, בשל אותם מונחים מקצועיים ודרכי ניסוח שגם מי שיעיין בהם ואיננו איש מקצוע, לא בהכרח יבינם נכונה. אך לא בכך מתייחד חוזה הביטוח מחוזים צרכניים אחרים. חוזה הביטוח מתייחד במיוחד בכך, שלהבדיל ממוצרים אחרים, שמי שרוכש אותם

יכול לתהות על קנקנם, המוצר הביטוחי איננו מוחשי, והמבוטח בדרך כלל נעדר כישורים לעמוד על טיבו של אותו ממכר מופשט".

על גישת המשפט העברי לביטוח, ראו הרב יהודה פרומן, "עקרונות הלכתיים בהסכמי ביטוח", כתר, מחקרים בכלכלה ומשפט על פי ההלכה (הרב ש' אישון והרב י' בזק, עורכים), ב', תשנ"ט, 223.

(3) מכאן הכללים שהתפתחו לשמירה על זכויותיהם של המבוטחים, ובהם פרשנות נגד המנסח – שהוא על פי רוב המבטח – והציפיות הסבירות של המבוטח (ראו ע"א 779/89 שלו נ' סלע חברה לביטוח, פ"ד מח(1) 221 (השופט – כתארו אז – ברק); ששון – דיני ביטוח, 257, שם, 307, 312-334 והאסמכתאות דשם). לא זה המקום לסקור את תולדות הכללים הללו. ברי, מכל מקום, כי יש לקרוא את הפוליסה בעיניו של אדם מן היישוב החותם על מסמך שבעיניו יבטיח אותו לעת צרה, וצריכים להיות טעמים טובים כדי שרשת הביטוח תיפרם ותוסר. במקרה הספציפי, מעלה קריאת הפוליסה אי בהירויות שונות, גם אם אינן משליכות על התוצאה במקרה דנא, וראוי לתת עליהן את הדעת.

(4) ראשית, הערה כללית באשר לפוליסה דנא. הפוליסה היא לביטוח תאונות אישיות. נושא מחלה, שהוא הרלבנטי לענייננו, הוסף אליה בסיפה, בגדרי "הרחבת כיסוי-תוספות". התוצאה היא אי בהירות, שכן סעיף 53 לחוק חוזה הביטוח מדבר בשלושה מושגים שונים, ולכל אחד מהם הגדרה שונה ל"מקרה הביטוח"; ביטוח תאונה – מועד התאונה, והוא הפשוט ביותר על פי רוב, כאמור, שכן לתאונות (חלילה) מטבען יש מועד מוגדר: היום בו נפל הפועל מפיגום, היום בו התחשמל האדם בביתו, היום בו טבע בים. לא כן מחלה ונכות, המקרה שלפנינו הוא עצמו ראייה לא הבהירות, שהרי המנוח בוטח בביטוח תאונות אלא שנוסף אליו ביטוח מחלה, וזו האחרונה גרמה נכות, ואם כן להלכה לפחות ייתכנו שניים או שלושה מועדים שונים שכל צד ייחזז בהם לפי נוחותו. אכן, במקרה דנא מועד ה"תאונה" הוא המועד בו חלה המנוח, כפי שהכרענו, אך משבנכות "בטהרתה" עסקינן, מאימתי ייחשב מועדה של זו, בדומה לנימוקים שהועלו במחלוקת בתיק זה. ועוד, לעתים אף תאונה ומחלה הנובעת ממנה לא ביום אחד יקרו, כגון שנפגע אדם בתאונה והחל לחוש בתוצאותיה רק לאחר זמן מה (אם, למשל היה המדובר בדימום פנימי, שנתן אותותיו כעבור זמן מה). כל הדברים הללו מכוונים לכך, שראוי כי הפוליסות ינוסחו, ואף המפקח על הביטוח יתן לכך את הדעת, באופן שיתגבר מראש ככל הניתן על אי בהירויות אלה.

(5) בענייננו שלנו, אין הפוליסה פותרת את כל אלה, שכן נדרשת היא (בסעיף 12) אך לתקופת ההתישנות, ונאמר בה "תקופת ההתישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח", והדרא קושיה לדוכתה, מהו מקרה הביטוח ולכך השבנו מעלה. אך לא למותר להוסיף, כי בתוספת "הרחבת הכיסוי", העוסקת במחלה, מדובר על פיצויים "החל מהיום השמיני לתחילת המחלה", אך מהו מועד "תחילת המחלה"?

(6) לא למותר לציין גם, כי בהצעת חוק הביטוח, תשל"ו-1976 (הצעות חוק תשל"ו – 22) הוצע בסעיף 62 לומר, כי "בביטוח תאונה מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח או לאדם אחר, בביטוח מחלה – המחלה שחלה בה". בדברי ההסבר נאמר (עמ' 36) "יש בביטוח זה מרכיב של ביטוח נזקים וגם של ביטוח חיים". בסעיף 64 נאמר כי "מקרה הביטוח חל ביום שבו נולדה עילת החבות האמורה".

(7) בפרק ההתנאות בפוליסה נאמר מחד גיסא, בסעיף 1, כי פיצויים על אי כושר עבודה יחושבו "החל מהתאריך בו נבדק המבוטח לראשונה על-ידי רופא מוסמך". מאידך גיסא, בסעיף 4(ג) שם שעניינו הפרשי הצמדה, נאמר כי "יום מסירת התביעה... ייחשב כיום בו היו בידי המבטח כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור חבותו". בסעיף 6 נאמר כי "במקרה של נכות מלאה או חלקית תמידית, ללא אבדן אנטומי, ישמור לעצמו המבטח את הזכות לקבוע את סכום הפיצויים המגיעים למבוטח עם גמר הטיפול הרפואי, תוך התחשבות עם הנכות כפי שהיא מתגלה באותו מועד". הנה לפנינו שלושה מועדים, המתיחסים לעניינים שונים, אך בעיני המבוטח הקורא נוצרים על פניהם מבוכה ובלבול, שהרי ישנם תאריך בדיקתו הראשונה, תאריך מסירת כל המידע והמסמכים, ותאריך הנכות הסופית המתגבשת באותו מועד. מה השלכתו של הדבר על הבנת המבוטח באשר להתישנות?

(8) ועוד: בפרק התנאים בסעיף 4 נדרש המבוטח "להודיע למבטח ללא דיחוי על קרות מקרה ביטוח...". ובסעיף 5 נאמר כי "במקרה של פגיעה כלשהי, יבדק המבוטח בהקדם האפשרי על-ידי רופא מוסמך ויפעל לפי הוראותיו". סעיף 12 קובע (על פי סעיף 31 לחוק גופו) כי "תקופת ההתישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח". בפרק "הרחבי כיסוי – תוספות" נאמר בסעיף זה, באשר לביטוח מחלה, כי

נדרשות "הוכחות של המחלה בה חלה המבוטח ושל אי-הכושר שלו לעבודה, שתוגשנה למבטח לשיעור רצונו...". לפנינו תוספת של סדרת סימני שאלה באשר למועדים, אל מול הסדרה הקודמת. הקורא, שאינו מצויד בעורך דין צמוד לימינו, ישאל עצמו מהי הפרקטיקה המקובלת בה מדובר? המינוח תביעה משמש על פי המקובל לציין את המוגש לבית המשפט. ואולם, בסעיף 4(ג) לפרק ההתנאות מדובר על "יום מסירת התביעה", כשהכוונה היא מן הסתם למסירתה למבטח, ולא הגשת תביעה לבית המשפט – אך כיצד ניתן לידע זאת בבירור מלשון הפוליסה, שבה גם מועדים אחרים?

(9) מבוכה זו מביאה למסקנה, כי יש לבחון את פרשנות הפוליסה נגד המנסח ועל פי ציפיות המבוטח. האם לא יתכן אדם מן היישוב שהיה מבין את לוחות הזמנים של הפוליסה אנה ואנה, וממילא גם את מועד ההתיישנות?

(10) משמעות הדברים היא, כי על המבטחים – ואף על המפקח על הביטוח – לבדוק את הפוליסות כדי להעלות את מפלס בהירותן ולהפחית בעמימות.

מן הכלל אל הפרט

י"ד. (1) בנדון דיין לקה המנוח בליבו ביום 8.10.93 ואושפז באותו יום בבית החולים. במהות ועל פי ההלכה הנפסקת כאן, התגבש האירוע הביטוחי ביום זה.

(2) שקלתי אם עשוי לבוא לעזרו של המשיב סעיף 6 בפרק ההתנאות בפוליסת הביטוח, הקובע כאמור כי "במקרה של נכות מלאה או חלקית תמידית, ללא אבדן אנטומי, ישמור לעצמו המבטח את הזכות לקבוע את סכום הפיצויים המגיעים למבוטח עם גמר הטיפול הרפואי, תוך התחשבות עם הנכות כפי שהיא מתגלה באותו מועד". האם משדוחה המערערת, היא עצמה, את תשלום הפיצויים עד למועד התגבשות הנכות, מושתקת היא מטענה כי היה על המנוח להגיש את התביעה טרם מועד זה ואולם, באתי לכלל מסקנה, בדומה לבית משפט השלום, כי סעיף זה לא לכגון דא נועד, אלא להתחשבות סופית.

(2) כללם של דברים: אציע לחברותי כי הערעור יתקבל, ויפסק כי המועד הקובע ככלל לצורך מניין ההתיישנות הוא מועד התאונה כפי שקבעה בתיק זה דעת המיעוט של סגן הנשיא גרוס בבית המשפט המחוזי, ולפניו בית משפט השלום. אציע בנסיבות שלא לעשות צו להוצאות.

(3) ואולם, שמח אני כי לא נסתחפה כליל שדהו של המשיב, במובן ההסדר הדיוני מיום 20.12.04 שקיבל תוקף של החלטה כאמור, ושעל פיו שולם חלק ניכר מתגמולי הביטוח בלא קשר לתוצאה.

(4) אם תישמע דעתי, יתקבל איפוא הערעור על פי האמור.

ש ו פ ט

השופט א' פרוקצ'יה:

אני מצטרפת בהסכמה לפסק דינו של חברי, השופט רובינשטיין. אסתפק בהערות הבאות:

1. דיני ההתיישנות האזרחית משותפים הם מבחינת הערכים העומדים ברקעם, לכל ענפי המשפט האזרחי, גם אם מצויים בענפים כאלה ואחרים הסדרים מיוחדים, התוחמים תקופות התיישנות שונות לצורך עניינים מסוימים.

2. דיני ההתיישנות האזרחית באשר הם, נועדו להשיג איזון אינטרסים בין בעלי הדין, בינם לבין עצמם ולבין כלל הציבור. בגידרו של איזון זה נועדה תקופת ההתיישנות לאפשר לתובע להיערך לתביעת זכויותיו בערכאה שיפוטית בתוך פרק זמן סביר שנקצב לכך בחוק; כמו כן, נועדה היא לפרוש הגנה מסוימת על הנתבע, בדרך של תחימת אורך התקופה להגשת תביעה, אשר מעבר אליה תוסר אימת התביעה המשפטית מפניו, והוא לא יחוייב עוד בשמירת ראיותיו ובדאגה למערך הגנתו בפני תביעה אפשרית. קציבת תקופת התיישנות להגשת תביעות משרתת גם את עניינו של הציבור הרחב, המבקש למקד את פעילותן של ערכאות השיפוט לענייני ההווה, ולא לעניינים שזמנם עבר (ע"א 165/83 בוכריס נ' דיור לעולה, פד"י לח(4) 554, 558-9 (השופט ברק); ע"א 4126/05 חג'אזי נ' עמותת ועד הספרדים (20.6.06) (השופט רובינשטיין); רע"א 830/06 גלמן נ' כהן פיתוח דרעד (2.4.08) (השופט חיות)). למערכת שקולים אלה נוסף בעשורים האחרונים גורם ההכרה בזכות הגישה של בעל דין לערכאות המשפט, המוכרת

כזכות בעלת אופי חוקתי. זכות זו משפיעה על עוצמת האינטרס של בעל הדין, המבקש לתבוע את זכויותיו במשפט (ע"א 3833/93 לוינ' נ' לוי, פד"י מח(2) 862, 874; רע"א 6450/01 אוריאלי נ' מכון לטיפול בשפכי אילון, פד"י נו(5) 721). מעמדה של זכות הגישה לערכאות תורם לנטיית פרשנות מצמצמת להוראות ההתיישנות, כמחסום דיוני בפני התובע לברר את תביעתו המהותית בערכאות (ע"א 6805/99 תלמוד תורה והישיבה הגדולה "עץ חיים" נ' ועדה מקומית לתכנון ובנייה ירושלים, פד"י נז(5) 433; ע"א 9245/99 וינברג נ' אריאן, פד"י נח(4) 769, 784; ע"א 8301/98 אנואר נ' ש.א.פ. בע"מ, פד"י נו(3) 345, 349).

עם זאת, וחרף הנטייה להצר את מרחב התפרשותם של מחסומים דיוניים לבירור תביעות, ובכלל זה מחסום ההתיישנות, שומה לכבד את "המסגרת המתחייבת של ההתיישנות, אשר נועדה להגן על האזרח מפני חשיפה בלתי מוגבלת בזמן לתביעה, בשל העדר יכולת אפקטיבית להתגונן מפניה" (דברי השופטת ביניש בע"א 2242/03 אברהם נ' רשד, 18.7.05).

3. בהיות הערכים העומדים ברקע מוסד ההתיישנות משותפים לכל תחומי המשפט האזרחי, אך מתבקש כי התפיסה הפרשנית של הסדרי ההתיישנות בענפים השונים תהיה משותפת, ותשאב את תוכנה מאותם מקורות, בגדרה של שיטת משפט הרמונית, הבנויה על ציר משותף המאחד לענין זה את ענפי המשפט האזרחי בכללותם. תפיסה זו שרירה וקיימת גם במקום שחיקוקים שונים יצרו תקופות התיישנות שונות לצרכים מסוימים.

4. במסגרת העקרונות המעצבים את מוסד ההתיישנות האזרחית, נקודת המוצא היא כי, דרך כלל, תקופת ההתיישנות מתחילה להימנות ממועד התגבשותה של עילת התובענה (סעיף 6 לחוק ההתיישנות, התשי"ח-1958). בצד כלל זה, עשויה להידרש אבחנה בין מועד גיבוש עילת התביעה, לבין מצב שבו אפשר שנעלמו מן התובע אי אלו עובדות המהוות את עילת התובענה, ואשר, בתנאים מסוימים, עשוי להשעות את תחילת תקופת ההתיישנות עד למועד בו יוודעו לו עובדות אלה (סעיף 8 לחוק ההתיישנות). העקרון כי ההתיישנות חלה ממועד גיבוש העילה, אך תחילתה עשויה להידחות בתנאים מסוימים, אם עובדות העילה, כולן או חלקן אינן ידועות לתובע בעת התרחשות העילה, מאפשרת יצירת אבחנה ראויה לצורך תחילת תקופת ההתיישנות בין מועד גיבוש עילת התביעה לבין מועד גילוי הנזק, מקום שהנזק מהווה יסוד מהותי בעילת התביעה.

אבחנה אפשרית זו בין מועד גיבוש עילת התביעה לבין מועד גילוי של נזק, המהווה מרכיב בעילת התביעה, עוברת כחוט השני בענפי המשפט האזרחי למיניהם. היא טמונה בהוראות סעיף 8 לחוק ההתיישנות שהוזכר לעיל; היא עולה בסעיף 89 לפקודת הנזיקין, בשינויים מסוימים, לגבי עוולות בנזיקין. אבחנה זו מקרינה לכל תחומי המשפט האזרחי. היא ישימה גם לתחום חוזי ביטוח.

5. המבחן המקובל לקיומה של "עילת תובענה" לצורך התיישנות מחייב, בראש וראשונה את קיומם של מרכיבים הנדרשים לקיום העילה על פי הדין המהותי. הוא עשוי לחייב גם קיומם של נתונים נוספים שיש בהם כדי לתת ביד' התובע את הכח הממשי לממש את זכות התביעה הנתונה בידו. "כח התביעה" כאמור, משמעו קיום אפשרות ממשית להגיש תביעה ולזכות בסעד המבוקש, אם יעמוד התובע בנטל העובדתי והמשפטי לביסוס תביעתו (ע"א 3319/94 פפר נ' הועדה מקומית, פד"י נא(2) 581, 594; ע"א 1650/00 זיסר נ' משרד הבינוי והשיכון, פד"י נז(5) 166, פסקה 8; ע"א 2462/97 פועלים ליסינג נ' טיפול שורש, מרפאות שיניים, פד"י נד(1) 529, 541).

6. כלל הגילוי של הנזק, המהווה מרכיב בעילת התובענה, מורה כי מירוצ' ההתיישנות מתחיל במועד הארוע שהוליד את הנזק, ועם גילוי של הנזק, ולא במועד בו קיימת אפשרות לעמוד על מלוא היקפו של הנזק. כלל זה ישים הן לענין דין ההתיישנות הכללי על פי סעיף 8 לחוק ההתיישנות, והן לענין סעיף 89(2) לפקודת הנזיקין לצורך התיישנות בעוולות נזיקין (פרשת בוכריס, עמ' 8-557; ע"א 831/80 זמיר נ' כימיקלים ופוספטים, פד"י לז(3) 122, 128; ע"א 702/86 איטונג נ' בן הרוש, פד"י מח(1) 160; ע"א 74/60 נמר נ' שירותי נמל מאוחדים, פד"י טו, 255, 260). הגישה לבחינת היקפו של הנזק הידוע, שיש בו די לצורך תחילת מירוצ' ההתיישנות, בנויה על מבחן הסבירות. מקום שמדובר בנזק של מה בכך, שאדם סביר לא היה מגיש תביעה בגינו, לא ייחשב הנזק הידוע כגורם הפותח את מירוצ' ההתיישנות. מקום שהנזק הידוע הוא ממשי, שאדם בר דעת היה תובע על פיו, תיפתח תקופת ההתיישנות במועד בו נודע לתובע על נזק כזה (פרשת בוכריס, שם, פסקה 6; בע"מ 8094/04 פלונית נ' פלונית, פד"י נט(3) 111 (השופט רובינשטיין) פסקה י"ב ואילך; פרשת ראשד, שם).

7. בענייננו, קבע חוק חוזה ביטוח בסעיף 31 כי "תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח". בהוראה זו, קבע חוק חוזה ביטוח הסדר מיוחד לתחום הביטוח בשני מובנים: האחד – הוא קיצר את תקופת ההתיישנות הכללית משבע שנים לשלוש שנים; והשני – הוא קבע כי עילת התובענה לצורך הענין, שממנה ואילך מתחיל מירוח ההתיישנות, היא "מקרה הביטוח". בסעיף 53 לחוק הוגדר המושג "מקרה ביטוח" בשים לב לאופי הביטוח בו מדובר. בביטוח תאונה – מקרה הביטוח הוא ארוע התאונה שקרתה; בביטוח מחלה – מקרה הביטוח הוא המחלה שחלה בה המבוטח; ובביטוח נכות – מקרה הביטוח הוא הנכות שלקה בה המבוטח.

8. הביטוח בענייננו הוא ביטוח תאונות אישיות, ולכן נקודת המוצא היא כי הארועים המבוטחים הם ארועים תאונתיים. הארוע התאונתי בענייננו הוא המועד בו לקה המנוח באוטם שריר הלב, במהלך יוכוח במקום עבודתו שארע ב-8.10.93. המנוח תבע את חברת הביטוח על פי פוליסה זו, בהניחו כי מדובר ב"תאונה אישית" המכוסה על פי הפוליסה. הוא פנה גם למוסד לביטוח לאומי כדי שיכיר בפגיעתו כ"תאונת עבודה". יוצא, אפוא, כי הן על פי הגדרת הפוליסה והן בהתנהגותו של המנוח עצמו ההנחה היתה כל העת כי מדובר בביטוח מפני תאונות, וכי הארוע שהביא לפגיעה בלבו של המנוח, הוא המהווה "מקרה הביטוח". הארוע במקום העבודה, שהיה משולב בפגיעה בלבו של המנוח, הוא מקרה הביטוח המגבש את עילת התביעה לצורך תחילת מירוח ההתיישנות על פי חוק חוזה ביטוח, והוא התרחש ב-8.10.93, כאמור.

9. שאלה נפרדת היא, האם שיעור הנזק שנגרם למנוח בעת הארוע, והיה גלוי וידוע לתובע באותו מועד, היה כזה, אשר גם אם טרם הוכר במלוא היקפו, היה בשיעור כזה שאדם סביר היה מגיש תביעה על פיו בסמוך לאחר התרחשות הארוע. במקרה זה נקבע כממצא עובדתי שמיד בסמוך לאחר הארוע המהווה "מקרה הביטוח" נתגלה נזק ממשי למנוח, וניתן לומר כי הנזק היה בשיעור כזה אשר הצדיק מבחינתו הגשת תביעה. לא היה צורך, ולא היתה הצדקה להמתין לקביעת נכות צמיתה למנוח לצורך תחילת מנין תקופת ההתיישנות. מכאן, שבנסיבות הענין, לא היה מקום להחיל את הוראות סעיף 8 לחוק ההתיישנות, המאפשר השעיית מירוח ההתיישנות רק כאשר נעלמו מן התובע העובדות המהוות את עילת התובענה מסיבות שלא היו תלויות בו, ושאינן בזירות סבירה לא יכול היה למנוע אותן. אין מקרה זה מתאים בנסיבותיו להחלת כלל השעייה זה.

10. אומר מעבר לנדרש, כי גם אילו היה מדובר בביטוח מחלה או בביטוח נכות, התוצאה המשפטית לא היתה אחרת. שכן גם במצבים אלה, עילת התביעה היא "מקרה הביטוח" שעניינו המחלה שחלה בה המבוטח, או הנכות שלקה בה. עילת התובענה קמה עם פרוץ המחלה, או עם היווצרות הנכות. גילוי נזקי המחלה או נזקי הנכות עשוי להשעות את מירוח ההתיישנות רק כל עוד לא ידוע על נזק כלשהו, העשוי להצדיק הגשת תביעה. משידוע נזק כזה, והוא בהיקף ממשי, מתחיל מירוח ההתיישנות גם אם הנזק במלוא היקפו טרם נודע.

11. גישה פרשנית זו מתיישבת עם מילותיו ותכליתו של חוק חוזה ביטוח; היא מתיישבת עם דין ההתיישנות הכללי, ועם התפיסה המשפטית הנוהגת ביחס לאבחנה בין מועד גיבוש עילת התובענה לצורך תחילת ההתיישנות לבין גילוי הנזק, המהווה מרכיב בעילה, המאפשר, בתנאים מסוימים, השעייה של מירוח ההתיישנות. היא מתיישבת עם העקרון הכללי, הנוהג בכל ענפי המשפט לפיו, משהתגבשה עילת התובענה, די בגילוי של נזק בהיקף ממשי כדי לפתוח במירוח ההתיישנות, ואין דרישה לגילוי של מלוא היקף הנזק לצורך כך.

12. בענייננו, התניית גיבושה של עילת התביעה לצורך התיישנות במועד קביעת נכות צמיתה סוטה מהגדרת חוק חוזה ביטוח, הרואה בתאונה שארעה את מקרה הביטוח המוליד את עילת התובענה. היא סוטה גם מן העקרון הכללי לפיו די לצורך תחילת מירוח ההתיישנות בקיום נזק ממשי ידוע, ואין דרישה לידיעה על נזק במלוא היקפו. היא עומדת בסתירה לגישה המקובלת בדין ההתיישנות הכללי בענין זה. היא כרוכה גם בפגיעה באיזון הנדרש בין הערכים השונים הנוגדים, שיש לתת להם את משקלם היחסי. היא כרוכה בקשיים מעשיים רבים, העשויים להביא להשעייה ארוכה ביותר של תקופת ההתיישנות, שאינה מקובלת בשיטה הנוהגת, ועשויה להותיר, למעשה, את שאלת עיתוי קביעת הנכות הצמיתה ותחילת מירוח ההתיישנות לשליטתו המלאה של התובע. ספק אם תוצאה זו מתיישבת עם האינטרס הציבורי, המבקש להביא להכרעה שיפוטית עניינים בסמיכות סבירה למועד התרחשותם, ועם הצורך לתת משקל יחסי ראוי לענייניו של הנתבע, שלא להיות נתון לסכנת תביעה במהלך שנים ארוכות, על כל המשתמע מכך.

13. בענייננו, נולדה עילת התביעה במועד ארוע התקף הלב שהביא לפגיעה הפיסית של המנוח. במועד זה נגרם נזק גלוי למנוח בהיקף ממשי, שהצדיק ואיפשר פנייה לערכאות. מכאן, שתקופת ההתיישנות החלה במועד הארוע התאונתי הנטען. לא חל במקרה זה כלל הגילוי המאפשר השעיית תקופת ההתיישנות, אף שהנזק במלוא היקפו התגבש מאוחר יותר, בעת החלטת המוסד לביטוח לאומי בדבר נכותו הצמיתה של המנוח. לאור זאת, תביעת המנוח בעת שהוגשה התיישנה.

מטעמים אלה, אני מצטרפת לעמדתו של חברי, השופט רובינשטיין, בפסק דינו.

ש ו פ ט ת

השופטת ע' ארבל:

לאחר שקראתי בעיון את חוות דעתו המקיפה של חברי, השופט רובינשטיין, הגעתי לכלל מסקנה כי אין באפשרותי להצטרף לעמדתו, לפיה מחל מרוץ ההתיישנות בתביעה לתגמולי ביטוח תאונות במועד אירוע התאונה. לטעמי יש לדחות את הערעור ולאמץ את עמדת הרוב בבית המשפט המחוזי, לפיה מועד תחילת מרוץ ההתיישנות בתביעות לתגמולי ביטוח תאונות, כאשר עילת התביעה הינה נכות צמיתה כתוצאה מתאונה, הינו במועד התגבשות הנכות הצמיתה.

מאחר שחברי הביא את עובדות העניין וטענות הצדדים בפירוט, אוכל להסתפק בהבאת עמדותי בסוגיה המשפטית והשלכתה על התוצאה האופרטיבית בעניין זה. אפתח תחילה בסקירה קצרה של המסגרת הנורמטיבית, אשר הובאה אף בחוות דעתו של השופט רובינשטיין; לאחר מכן אסקור את שלוש העמדות האפשריות בסוגיה ולבסוף אדון ואנתח כל עמדה ואביע דעתי בדבר העמדה הראויה לאימוץ.

המסגרת הנורמטיבית

1. הסוגיה העולה בפנינו עניינה במועד תחילת מרוץ ההתיישנות בתביעה לתגמולי ביטוח תאונות, כאשר עילת התביעה הינה נכות צמיתה כתוצאה מתאונה.

ס' 6 לחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958 (להלן: חוק ההתיישנות) קובע כי "תקופת ההתיישנות מתחילה ביום שבו נולדה עילת התובענה". כן אציין כי סעיף 5 לחוק ההתיישנות קובע תקופת התיישנות בת שבע שנים על תביעה שאינה במקרקעין. לעומת זאת, קובע חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981 (להלן: חוק חוזה הביטוח או החוק) בסעיף 31 הסדר ייחודי להתיישנות תביעות לתגמולי ביטוח, לפיו תקופת ההתיישנות היא "שלוש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח". יוער כי עמדה פרשנית שהועלתה בבתי המשפט המחוזיים, לפיה עוסק סעיף 31 במועד האחרון להגשת דרישות למבטח, ולא בהתיישנות תביעות המוגשות לבית המשפט כנגד המבטח, ולפיכך ממשיכה לחול לצד סעיף זה הוראת סעיף 5 לחוק ההתיישנות הקובעת תקופת התיישנות בת 7 שנים, נדחתה על ידי בית משפט זה בעבר (ע"א 3812/91 ברבארה נ' "אריה" חברה ישראלית לביטוח בע"מ, פ"ד מח(3) 441 (1994) (להלן: עניין ברבארה)).

2. סעיף 31 לחוק, אם כך, קובע הסדר ייחודי הסוטה מחוק ההתיישנות בשני עניינים: באורכה של תקופת ההתיישנות, שהינה שלוש שנים בלבד; וכן במועד תחילת תקופת ההתיישנות שהינו קרות מקרה הביטוח.

קיצור תקופת ההתיישנות משבע שנים לשלוש שנים ככל האמור בתביעות לתגמולי ביטוח עורר ביקורת. בדברי ההסבר להצעת חוק הביטוח, תשל"ו-1975 נאמר בקצרה כי "תקופת ההתיישנות הכללית של שבע שנים אינה מתאימה לתביעות מבוטח או מוטב נגד מבטח. הסעיף בא להגן על המבטח מפני תביעות שהובאו זמן רב אחרי קרות מקרה הביטוח, אך הוא מגן גם על מבוטח שאיחר בתביעתו פחות משלוש שנים" (ה"ח 22). יוער כי בדיון שנערך בכנסת על הצעת החוק כלל לא הועלה סעיף זה לדיון. ההסבר המרכזי הניתן להצדקת קיצור תקופת ההתיישנות הינו הרצון לחסוך מחברות הביטוח את הצורך לשמור היקף גדול של רזרבות כספיות לאורך זמן ממושך בשל תביעות משפטיות צפויות וכן הקושי לברר את פרטי האירוע שקרה לפני זמן רב (שחר ולר חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (בעריכת א' זמיר, א"מ ראבילו, ג' שלו, כרך ראשון, 2005) 663 (להלן: ולר); עניין ברבארה, בעמ' 449). על הנמקה זו נמתחה, כאמור, ביקורת, שכן היא רלוונטית לכל נתבע ולא רק לחברות הביטוח, ואף ניתן לטעון שלחברות הביטוח ישנה יכולת טובה יותר הן לשמירת ראיות והן לשמירת עתודות כספיות בהשוואה לנתבעים אחרים (ראו ולר, בעמ' 663). יש שסברו אף כי יש מקום להעניק תקופת התיישנות ארוכה משבע שנים ככל האמור

בתביעות נזקי גוף מחברות ביטוח, וזאת מאחר ואנו מצויים בתקופה של תיעוד רפואי מדוקדק המונע את אחד החששות המרכזיים המצדיקים את מוסד ההתיישנות שעניינו בחשש מאובדן ושחיקת ראיות (אליעזר בן-שלמה "הארכת תקופת ההתיישנות בתביעה מחברות ביטוח, בגין נזקי גוף" רפואה ומשפט 18 61 (אפריל 1998)).

3. העניין השני אותו מסדיר סעיף 31 לחוק באופן הסוטה מהוראות חוק ההתיישנות הינו מועד תחילת מרוץ ההתיישנות. לו היה חל בענייננו ההסדר של חוק ההתיישנות הקובע את היום בו נולדה עילת התובענה כיום בו מחל מרוץ ההתיישנות, הרי שבמקרה של תביעה לתגמולי ביטוח היתה מתחילה תקופת ההתיישנות לאחר שחלף המועד לתשלום תגמולי ביטוח והמבטח לא פרע את חובו או במועד סירובו של המבטח לשלם למבטח את התגמולים שנדרשו ממנו (ראו ולר, בעמ' 666). יוער כי מועד זה משמש למשל בארצות הברית כמועד בו מתחילה תקופת ההתיישנות בתביעה לתגמולי ביטוח. מועד ההתיישנות בתביעות לתגמולי ביטוח בארצות הברית נלמד מדיני ההתיישנות הכלליים, ולפיכך: "The clock generally begins to run at the time a plaintiff can first file suit until a claim of benefits has been made and formally denied" (ראו White v. Sun Life Assurance Company of Canada, 488 F.3d 240, 245-246 (4th Cir. 2007)). עם זאת, כאמור, מחיל חוק חוזה הביטוח הסדר התיישנות ייחודי על תביעות לתגמולי ביטוח, לפיו מתחילה תקופת ההתיישנות במועד קרות מקרה הביטוח. המחלוקת, אם כך, הינה מהו מועד קרות מקרה הביטוח.

העמדות האפשריות בסוגיה

4. סעיף 53 לחוק חוזה הביטוח מגדיר את "מהות הביטוח":

בביטוח תאונה מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח או לזולתו, בביטוח מחלה – מחלה שחלה בה, ובביטוח נכות – נכות שלקה בה.

השופט רובינשטיין סבור כי עסקינן במקרה זה בביטוח תאונות אישיות, שזו הרי כותרתה של הפוליסה בה עסקינן. סבורני כי אין להיתלות בכך בקביעת סוג הביטוח בו מדובר. תמימת דעים אני עם דעת הרוב בבית המשפט המחוזי אשר קבעה כי מדובר באירוע ביטוחי הכולל שני מרכיבים: תאונה ונכות (ראו גם ירון אליאס דיני ביטוח ב 750) (להלן: אליאס)). ניתן להקיש לעניין זה מחוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 שעוסק בפרק ט' בביטוח נכות ומגדיר נכה כבעל ליקוי הנובע ממחלה, מתאונה או ממום מלידה, וזאת למרות שהחוק עוסק אף בביטוח נפגעי תאונות בפרק ו'. לפיכך, איני סבורה כי לשון סעיף 53 מאפשרת אך את החלופה של מועד אירוע התאונה כמועד תחילת תקופת ההתיישנות.

5. ישנן שלוש עמדות אפשריות, אם כן, לקביעת הנקודה על ציר הזמן ממנה יחל שעון ההתיישנות לתקתק. האחת הינה מועד אירוע התאונה; השניה הינה מועד קביעת הנכות על ידי גורם חיצוני, כגון מומחה רפואי או המוסד לביטוח לאומי; השלישית הינה מועד התגבשות הנכות הצמיתה, מועד שאינו תלוי בגורם חיצוני כלשהו (ראו אליאס, בעמ' 749).

להלן אבחן בקצרה כל אחת מעמדות אלו.

עמדה 1: מועד קרות התאונה – עמדת השופט רובינשטיין

6. מועד קרות התאונה נמצא למעשה על ציר הזמן עוד לפני הולדת עילת התביעה שהינה, כאמור, בסירוב המבטח לשלם את תגמולי הביטוח שנדרשו ממנו.

השופט רובינשטיין סבור כי העמדה הראויה בסוגיה שבפנינו הינה אימוץ מועד אירוע התאונה כמועד בו מתחיל מרוץ ההתיישנות. הנימוקים שהביא חברי לתמיכה בעמדתו מבוססים על מטרותיו של מוסד ההתיישנות הדיונית ועל אינטרסים ציבוריים נוספים. ראשית, עשוי לחלוף זמן ממושך ממועד התרחשות התאונה ועד להתגבשות נכותו של המבוטח, דבר העלול לעורר קשיים ראייתיים ומחלוקות עובדתיות ממושכות. שנית, מועד קרות התאונה הינו מועד ברור היוצר בהירות וודאות של שני הצדדים ועשוי למנוע התדיינויות בסוגית מועד תחילת תקופת ההתיישנות. שלישית, בעמדה זו יש בכדי לחסוך מחברות הביטוח את הצורך לשמור הן מסמכים והן רזרבות כספיות עד למועד עתידי ערטיילי המאפיין את מועד התגבשות הנכות הצמיתה. מועד זה מעניק למבטח "מידה מסוימת של

ביטחון כלכלי-תכנוני, בידיעה כי התביעות כלפיו מוגבלות לתקופה קצובה" (פסקה י"א(3) לחוות דעתו של השופט רובינשטיין).

7. השופט רובינשטיין אף אינו מתעלם מהקשיים שמעוררת העמדה בה בחר. באשר לחשש לפיו תחלוף תקופת ההתיישנות עוד בטרם ייודע למבוטח על עובדות הכרוכות בביסוס תביעתו, הרי לשם כך נועד סעיף 8 לחוק ההתיישנות, לפיו "נעלמו מן התובע העובדות המהוות את עילת התובענה, מסיבות שלא היו תלויות בו ושאינן בזהירות סבירה לא יכול היה למנוע אותן, תתחיל תקופת ההתיישנות ביום שבו נודעו לתובע עובדות אלה".

בעניין הטענה לפיה תיתכן התפתחות בקשר לתוצאות התאונה במישור הרפואי שאינה ידועה במועד קרות התאונה, משיב השופט רובינשטיין כי יש מספר אפשרויות להבטיח שכלל המידע יובא בחשבון: ראשית, ניתן, בהתאם לסעיף 19 לחוק ההתיישנות, להגיע להסכמה עם המבטח על דחיית תקופת ההתיישנות. השופט רובינשטיין מציין כי המערערת טענה בפנינו שאכן כך היא נוהגת במרבית המקרים. שנית, ניתן להגיש לבית המשפט תובענה ולבקש את השהיית הדיון בה עד שתהפוך הנכות לקבועה.

עמדה 2: מועד קביעת הנכות הצמיתה

8. המועד האפשרי השני לקביעת תחילת תקופת ההתיישנות בתביעה לקבלת תגמולי ביטוח הינו מועד קביעת הנכות הצמיתה, בין על ידי מומחה רפואי ובין על ידי המוסד לביטוח לאומי. מועד זה נמצא אחרון על ציר הזמן מבין שלוש העמדות האפשריות. קביעת מועד זה כמועד הקובע את תחילת מרוץ ההתיישנות הינה בעייתית, שכן הוא מסור לשליטה כמעט מלאה של התובע (ראו ע"א 5964/03 עזבון המנוח אדוארד ארידור ז"ל נ' עיריית פתח תקווה (לא פורסם, 16.2.2006), פסקה 26 לחוות דעתי). מכל מקום, מועד זה נדחה על ידי בית משפט זה (בדן יחיד, המשנה לנשיא (כתוארו אז) שלמה לוי) באומרו: "מועד קביעת הנכות הצמיתה, שיכול להיות מקרי, אינו אלא בעל משמעות פרובטיבית ואין הוא יכול לשמש כגורם רלבנטי לצורך חישוב תקופת ההתיישנות לפי החוק או לפי הפוליסה" (רע"א 1395/00 צפריר נ' אררט חברה לביטוח בע"מ (לא פורסם, 28.3.2000)).

עמדה 3: מועד התגבשות הנכות הצמיתה – העמדה הראויה

9. האפשרות השלישית לקביעת מועד תחילת תקופת ההתיישנות הינה במועד התגבשות הנכות הצמיתה. מועד זה, אשר התקבל על ידי דעת הרוב בבית המשפט המחוזי, ראוי הוא בעיני מבין שלוש האפשרויות, הן בשל הקשיים שמעוררת גישתו של חברי, השופט רובינשטיין, הן בשל יתרונות הגלומים בגישת מועד התגבשות הנכות הצמיתה, והן בשל הפתרונות הקיימים לקשיים שבגישה זו אותה אני מאמצת.

הקשיים בגישת מועד קרות התאונה

10. מועד קרות התאונה מעלה קשיים שאיני סבורה כי הם באים על סיפוקם באמצעות הפתרונות שהעלה חברי השופט רובינשטיין בחוות דעתו. כאשר נדרשים תגמולי ביטוח המתבססים על נכותו הצמיתה של המבוטח ישנו קושי רב בדרישה להגיש תביעה עוד בטרם התגבשה נכות כזו. כלומר, הציפייה מהמבוטח במקרים מסוימים הינה להגיש את תביעתו לבית המשפט עוד בטרם נולדה עילה לתביעה זו על פי תנאי הפוליסה (ראו ולר, בעמ' 668). הקושי נובע הן מהגדרת הפוליסה המבוססת על אחוזי הנכות הצמיתה שנקבעו למבוטח, והן מציפיותיו הסבירות של המבוטח שיש להניח כי אינו מודע לכך שתביעתו עלולה להתיישן עוד בטרם התגבשה נכותו הקבועה. כמו כן ישנו קושי בדיון בתביעה כאשר התמונה הרפואית המלאה באשר לנכותו הצמיתה של התובע עוד לא קיימת, וכאשר לצורך קביעת גובהם של תגמולי הביטוח נדרש לקבוע מהו אחוז הנכות הצמיתה שיש למבוטח.

11. אמנם, את הקושי בדבר ציפיותיו הסבירות של המבוטח ניתן לפתור על ידי פרשנות חובות הגילוי של חברות הביטוח. במסגרת חובות אלו יתכן וניתן לחייב את המבטח להזהיר את המבוטח, שעה שהוא מדווח לחברת הביטוח אודות מקרה הביטוח, על תקופת ההתיישנות המקוצרת החלה על תביעות לתגמולי ביטוח (על חובות הגילוי של חברת הביטוח ראו ע"א 4819/92 אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' ישר מנשה, פ"ד מט(2) 749 (1995); ע"א 11081/02 דולב חברה לביטוח בע"מ נ' קדוש (לא פורסם, 25.6.2007), פסקאות 48-58 לפסק דינה של השופטת פרוקצ'יה; דודי שוורץ וריבי שלינגר דיני ביטוח חלק ג' (2005) (להלן: שוורץ ושלינגר). ראו שם, בעמ' 276-281

לעניין חובת הגילוי של המבטח לאחר קרות מקרה הביטוח). יוער, כי חובת אזהרה מעין זו קיימת למשל בארצות הברית, בגרמניה ובנורבגיה (שוורץ ושלינגר, בעמ' 177, 191; ולר, בעמ' 667, הע"ש 27).

12. עם זאת, הפתרונות אותם מציין השופט רובינשטיין לפתרון הקושי שעניינו בציפייה מהמבטח להגיש תביעה עוד בטרם התגבשה הנכות הקבועה, שהינה אחד מהיסודות עליהם מבוסס תשלום תגמולי הביטוח על-פי הפוליסה, הם אלה שתומכים, לדעתי, דווקא בגישה הרואה במועד התגבשות הנכות הצמיתה כמועד המתחיל את מרוץ ההתיישנות. אסביר במה דברים אמורים.

13. כאמור, השופט רובינשטיין סבור שהפתרונות לקשיים שמעלה גישתו הינם בפניה למבטח בבקשה לדחות את תקופת ההתיישנות או בהגשת תביעה לבית המשפט תוך בקשה להשהיית הדיון בתובענה. נקיטה בפתרונות אלו למעשה מאינת את היתרונות שבגישת מועד קרות התאונה, שעניינם במניעת קשיים ראייתיים ועובדתיים בחלוף הזמן ובתחימת תקופת ההתיישנות לזמן מוגבל שלא יחייב את המבטח בשמירת ראיות ורזרבות כספיות לאורך זמן. אם ממילא מתבקשת דחיית תקופת ההתיישנות מחברת הביטוח, או מתבקשת השהיית הדיון מבית המשפט, הרי שממילא יערך הדיון בתביעה לאחר גיבוש הנכות הצמיתה, ולפיכך ממילא תידרש חברת הביטוח לשמר ראיות ורזרבות כספיות, וממילא יערך הדיון בחלוף זמן רב מאז אירוע התאונה.

14. המערערת בסיכומיה מודה כי סיטואציה בה מתגבשת הנכות לאחר חלוף תקופת ההתיישנות מעוררת קושי ומציעה לפתור קושי זה על ידי הפניית בקשה לחברת הביטוח להארכת תקופת ההתיישנות. המערערת מציינת כי היא מעולם לא השיבה על פנייה כזו בשלילה. נראה, לפיכך, כי גם מבחינת המבטח המועד הנכון לבחינת התביעה לפי הפוליסה הינה לאחר גיבוש הנכות הצמיתה. אם כך, מדוע שנשאיר את ההחלטה בדבר דחיית תקופת ההתיישנות בידי המבטח בהתאם לשיקוליו, ולא נקבע באופן כללי כי תקופת ההתיישנות מתחילה עם גיבוש הנכות הצמיתה? אם ממילא באופן שגרתי הנקודה בה מתחילה ההתדיינות בין הצדדים היא לאחר גיבוש הנכות הצמיתה, נראה שיש לקבע נקודה זו על מנת שלא תהיה תלויה בהחלטתו ורצונו הטוב של הצד המבטח, שהוא גם הצד החזק מבין השניים.

זאת ועוד, אם ממילא תתבקש השהיית הדיון בתביעות מעין אלו עד לאחר גיבוש הנכות הצמיתה, כהצעת חברי, בקשות שיענו מן הסתם באופן שגרתי וטכני, מה היתרון באילוץ המבטח להגיש את התביעה כבר במועד המוקדם לגיבוש הנכות?

15. פתרון נוסף אותו מזכיר השופט רובינשטיין כמענה לקשיים שמעוררת גישתו הינו שימוש בסעיפי השהייה שבדין, כגון סעיף 8 לחוק ההתיישנות. אכן, סעיף זה יתן מענה לאותם מקרי קצה בהם טרם התגלה הנזק במועד התאונה, או שנתגלה רק נזק של מה בכך באותו מועד. עם זאת, בהתאם לפרשנות שנתן בית משפט זה לסעיף 8, הרי שכל מקרה אחר בו התגלה הנזק במועד קרות התאונה, לא יחול עליו סעיף 8 לחוק ההתיישנות (ע"א 165/83 בוכריס נ' דיור לעולה בע"מ, פ"ד לח(4) 554 (1984)). אשר על כן, סעיף זה אינו נותן מענה למקרים רבים בהם הנזק אכן התגלה במועד קרות התאונה אך טרם התגבש לכדי נכות צמיתה וקבועה.

יתרונות גישת מועד התגבשות הנכות הצמיתה

16. לעומת זאת, בבסיס הגישה הקובעת כי תקופת ההתיישנות תחל רק במועד התגבשות הנכות הצמיתה קיימים, לטעמי, מספר יתרונות חשובים. ראשית, כאשר נכותו הצמיתה של המבטח טרם התגבשה יתכנו מקרים בהם לא יוכל המבטח להעריך האם תיוותר לו נכות צמיתה ומה יהיה היקפה ומהותה. במקרה כזה על מנת לא לאחר את מועד סיום תקופת ההתיישנות יטה המבטח להגיש תביעה למרות שיתכן ולא היה מגיש את תביעתו לו היתה בפניו התמונה המלאה, או שיחליט לוותר על תביעתו למרות שאם היה יודע על היקפה של הנכות הצמיתה כן היה מגיש תביעה לקבלת תגמולי ביטוח. אמנם, קושי זה קיים בכל תביעת נזקי גוף, אך הוא מתעצם כאשר תקופת ההתיישנות עומדת על שלוש שנים בלבד ומתחילה עוד בטרם נולדה עילת התביעה (ראו ישראל גלעד "התיישנות בנזיקין – הצעה לשינוי החוק" משפטים יט 81, 111 והלאה (1989)). שנית, שיקולי צדק, כפי שציין אף חברי השופט רובינשטיין, מטילים את הכף לכיוון גישה זו. המבטח שילם דמי ביטוח והסתמך על תגמולי הביטוח במקרה של תאונה, ולכן הוגן לאפשר לו תקופת התיישנות רחבה יותר שתאפשר לו ליהנות מפירות הביטוח, כל עוד לא נגרם נזק לחברת הביטוח. מאחר שכאמור חברת הביטוח ממילא נוטות להסכים על דחיית תקופת ההתיישנות עד לגיבוש הנכות הצמיתה, נראה שלא יגרם להם נזק אם דחייה זו תיעשה באופן כללי. יוער כי נמתחה ביקורת על נוקשותו של סעיף

31, ועל כך שבניגוד להסדרים אחרים בחוק השוללים מהמבטח את הזכות להימנע מתשלום תגמולי ביטוח אם לא נגרם לו נזק, הרי שסעיף 31 אינו מכיל הסדר מעין זה (ראו ולר, בעמ' 662, 667). שלישית, בייחוד במקרים בהם טרם התגבשה הנכות הצמיתה, יש להניח כי המבוטח עסוק ומוטרד בהתמודדות עם בעיותיו הפיזיות שנוצרו כתוצאה מהתאונה, והן ממלאות הן את זמנו הפנוי והן את פניותו הנפשית. הוגן יהיה, אם כך, להמתין עד להתייצבות מצבו בטרם יתחיל שעון ההתיישנות לתקתק. מוסד ההתיישנות מוכר כאחד המחסומים של אוכלוסיות מוחלשות בדרך לבתי המשפט (ראו יובל אלבשן "נגישות האוכלוסיות המוחלשות בישראל למשפט" עלי משפט ג 497, 501-503 (תשס"ד)). מחסום זה גבוה יותר שעה שמדובר באדם שעסוק קודם כל בפגיעתו הפיזית ואין לו פנאי, במשמעותו הרחבה של הביטוי, להתעסק בתביעות משפטיות. לבסוף, יש להזכיר שלושה שיקולים נלווים נוספים: העובדה שמדובר בטענה דייונית ולא בטענה מהותית; המטריה בה עסקינן שעניינה נזקי גוף ומשמעותם הקריטית לעיתים של תגמולי הביטוח למבוטח שעבר תאונה וסובל מנכות צמיתה; ופערי הכוחות הקיימים בין המבטח למבוטח, פערים המצדיקים נטייה לטובת המבוטח בייחוד כאשר למבטח לא נגרם כל נזק או נזק משמעותי בעוד הנזק שנגרם למבוטח הינו רב ומשמעותי ביותר עבורו (ראו ע"א 1064/03 אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' עזבון המנוחה רחל שחר פיאמנטה ז"ל, פסקה 10 לפסק הדין (לא פורסם, 8.2.2006). על הגוון הציבורי של חברות הביטוח ראו ירון אליאס "תחולת המשפט הציבורי על חברות ביטוח" הפרקליט מה(2) 315, 327 (2001)).

הפתרונות לקשיים בגישת מועד התגבשות הנכות הצמיתה

17. השופט רובינשטיין מזכיר מספר קשיים העומדים בבסיס גישת מועד התגבשות הנכות הצמיתה. מועד זה הינו עמום ובלתי וודאי, ולפיכך יגרור חוסר וודאות אצל הצדדים וכן התדיינויות משפטיות בשאלת מועד התגבשות הנכות הצמיתה בכל מקרה. כמו כן מועד זה עלול להאריך את תקופת ההתיישנות באופן משמעותי, כך שחברות הביטוח יאלצו לשמור ראיות ורזרבות כספיות לאורך זמן. הדיונים המשפטיים עצמם יחלו זמן רב לאחר קרות התאונה, דבר שיקשה על הביורור העובדתי של פרטי התאונה.

18. במענה לקשיים אלו יש להזכיר ראשית כי, כפי שהראינו, מרביתם של קשיים אלו מתעוררת גם בגישתו של השופט רובינשטיין, שכן לפי גישתו ממילא תוארך למעשה תקופת ההתיישנות, בין אם בהסכמה של הצדדים, ובין אם בדחיית הדיון בתביעות שיוגשו לבית המשפט עד למועד התגבשות הנכות הצמיתה. שנית, באשר לקשיים הראייתיים, הרי שבתקופה בה נהוג לקיים מעקב רפואי מפורט ומתועד אחרי כל מטופל, החשש מדיון במקרה לאחר חלוף הזמן הולך ומתמעט. כמו כן יוזכר כי שימור ראיות ורזרבות כספיות אינם בעיה ייחודית של חברות הביטוח, אלא בעיה כללית של נתבעים. דווקא כאשר מדובר בחברות הביטוח הקושי פוחת, הן מאחר שמדובר בגופים גדולים וחזקים שמסוגלים לשמור ראיות ורזרבות כספיות בצורה טובה יותר מנתבעים אחרים, והן מאחר שממילא תקופת ההתיישנות הבסיסית עומדת על שלוש שנים בלבד, בעוד שתקופת ההתיישנות בתביעות אחרות הינה שבע שנים. כמו כן, אזכיר את הוראת סעיף 22 לחוק המחייבת את המבוטח להודיע למבטח על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שנודע לו, הודעה המאפשרת לחברת הביטוח להתחיל לצבור ראיות בעניינו.

עוד אציין כי המערערת עצמה טוענת בסיכומיה כי מספר הסיטואציות בהן מתגבשת הנכות הצמיתה זמן רב לאחר אירוע התאונה הינו מועט, וכי בדרך כלל נכות זו מתגבשת זמן קצר לאחר קרות התאונה. אם כך, אין בסיס לחשש המערערת כי תיאלץ לשמור ראיות ורזרבות כספיות בהיקף גדול וכי ההליכים יחלו רק זמן רב לאחר קרות התאונה. קשיים אלו יתעוררו רק באותו מספר מועט של מקרים בהם מתגבשת הנכות רק לאחר חלוף תקופת ההתיישנות.

19. לבסוף אתייחס לקושי נוסף שמעלה המערערת בסיכומיה בנוגע לגישת מועד התגבשות הנכות הצמיתה. לטענתה, גישה זו תיצור מקרים, כגון המקרה שבפנינו, בהם מקרה הביטוח אירע מחוץ לתקופת הכיסוי הביטוחי. אם מקרה הביטוח מוגדר כהתגבשות הנכות הצמיתה, הרי שבמקרה כגון זה בו לאחר התאונה, אך טרם התגבשות הנכות, הסתיימה הפוליסה של המבוטח, הרי שלכאורה אין כיסוי ביטוחי לתאונה. איני סבורה כי ישנו קושי אמיתי בעניין זה. ראשית, הפוליסה של המערערת עצמה דורשת כי התאונה תתרחש במסגרת תקופת הפוליסה, ואין היא מגדירה את קרות מקרה הביטוח כמועד שצריך להיכלל במסגרת תקופת הפוליסה. שנית, הפרשנות המוצעת כאן, כאמור, היא כי מקרה הביטוח מורכב משני אלמנטים- תאונה ונכות. לצורך בחינת הכיסוי הביטוחי ברי כי יש לבחון האם האלמנט הראשון של התאונה נכלל בתקופת הפוליסה, וכל אפשרות פרשנית אחרת הינה בלתי ראויה.

20. אכן, נותרים קשיים במסגרת גישה זו, הרואה בגיבוש הנכות הצמיתה את המועד לתחילת מרוץ ההתיישנות. כך, המועד העמום של גיבוש נכות צמיתה יכול ליצור חוסר ודאות אצל הצדדים והתדייניות אודותיו בבתי המשפט. אפשר כי יתכנו הסדרים טובים יותר בנושא התיישנות תביעות לתגמולי ביטוח, אם בהעמדת תחילת תקופת ההתיישנות במועד סירוב המבטח לשלם תגמולי ביטוח, אם בהארכת תקופת ההתיישנות כל עוד לא נגרם נזק למבטח, אם בחיוב המבטח להזהיר את המבוטח בעניין תקופת ההתיישנות, אך הסדרים כאלו, ברובם, הינם עניין למחוקק לענות בו. במצב הדברים כפי שהוא כיום, הבחירה היא בין מועד קרות התאונה ומועד גיבוש הנכות הצמיתה. מהנימוקים שהבאתי לעיל אני סבורה כי הבחירה במועד האחרון היא העדיפה. לטעמי מועד זה הוא המאזן באופן המיטבי בין האינטרסים של המבטח, האינטרסים של המבוטח ואינטרס הציבור. יוער כי הכרעה זו תחומה למספר מקרים מצומצם יחסית, כפי שאף טוענת המערערת, בהם עילת התביעה לתגמולי ביטוח הינה נכות צמיתה כתוצאה מתאונה, וכאשר הנכות הצמיתה לא התגבשה במועד קרות התאונה.

21. סיכומם של דברים, אני סבורה כי היה ראוי לבחור במועד גיבוש הנכות הצמיתה כמועד על ציר הזמן בו יחל מרוץ ההתיישנות בתביעת תגמולי ביטוח שעילתה הינה נכות צמיתה כתוצאה מתאונה. לפיכך, אם דעתי תישמע הייתי מציעה לדחות את הערעור.

ש ו פ ט ת

הוחלט ברוב דעות השופטים פרוקצ'יה ורובינשטיין, אל מול דעתה החולקת של השופטת ארבל, כאמור בפסק דינו של השופט רובינשטיין.

ניתן היום, ט"ז באייר תשס"ח (21.5.08).