

מהו ביטוח תאונות אישיות ומתי מתרחשת התאונה?

בעקבות ע"א 1806/05 הראל חברה לביטוח בע"מ נ' עיזבון המנוח דוד אמיתי ז"ל

מאת

עמוס הרמן*

א. מבוא. ב. ביטוח תאונות אישיות. ג. פרשת דוד אמיתי נ' הראל חברה לביטוח. ד. הערעור לבית-המשפט העליון. 1. דעת הרוב; 2. דעת המיעוט; ה. מתי מתרחשת תאונה. ו. כלל המהלך הטבעי. ז. סיכום.

א. מבוא

לאחרונה התקבל בבית-המשפט העליון פסק-דין חשוב¹, שעבר דרך שלוש ערכאות וכולל שבע דעות². פסק-הדין עוסק בסוגיות מתחום ההתיישנות והביטוח. הנושא המרכזי שנדון בפסק-הדין המקורי ובערעורים היה הגדרה של מקרה הביטוח בביטוח תאונות אישיות ומועד תחילתו של מרוץ ההתיישנות בסוג ביטוח זה. המחלוקת העיקרית בין השופטים התמקדה בשאלה מהו מועד התרחשותו של מקרה הביטוח: מועד התרחשות התאונה או מועד גיבוש הנזק? לשאלה זו השלכות כבדות משקל על תחילתה של תקופת ההתיישנות – האם ביום התרחשותה של התאונה או ביום גיבושו של הנזק.

* מרצה בכיר, מכללת שערי משפט. תודה לד"ר בנימין שמואלי ולד"ר חגי ויניצקי על הערותיהם החשובות והמועילות.

1 ע"א 1806/05 הראל חברה לביטוח בע"מ נ' עיזבון המנוח דוד אמיתי ז"ל (פורסם בנבו, 21.05.08).

2 דעתו של בית-משפט השלום (שנהפכה בבית-המשפט המחוזי), דעת המיעוט בבית-המשפט המחוזי ושתי דעות רוב בבית-המשפט המחוזי (החלטת המחוזי נהפכה בבית-המשפט העליון), דעת המיעוט בבית-המשפט העליון ושתי דעות רוב בבית-המשפט העליון.

בהערת פסיקה זו אתאר את ביטוח התאונות האישיות, אסקור את החלטות השופטים בערכאות השונות, אנסה לשלב ביניהן ואציע דרך לקביעת מועד תחילתו של מרוץ ההתיישנות בתביעה על-פי חוזה לביטוח תאונות אישיות.

ב. ביטוח תאונות אישיות

ביטוח תאונות אישיות נועד להשיג ארבע מטרות עיקריות: 1. כיסוי להפסד כלכלי שנגרם עקב מוות בתאונה; 2. כיסוי להפסד כלכלי במצבי נכות, זמנית או צמיתה, שנגרמו עקב תאונה; 3. כיסוי הוצאות רפואיות הנובעות מתאונה; 4. כיסוי למקרה של אבדן כושר עבודה הנובע מתאונה.³ המכנה המשותף לארבע המטרות הוא שתאונה חייבת לגרום לתוצאה שלקראת התרחשותה נערך הביטוח. ביטוח תאונות נועד להגן על המבוטח מפני התוצאות הכלכליות של המגבלות הגופניות שייגרמו לו בעטייה של תאונה, בין אבדן שלם או חלקי של כשר העבודה, בין פגיעה תפקודית אחרת ובין הצורך לשאת בהוצאות רפואיות שמקורן בתאונה. בפוליסות שבהן מקרה הביטוח הוא נכות עקב תאונה או מוות בתאונה, תגמולי הביטוח משולמים בדרך כלל בסכום אחד. בפוליסות שבהן מקרה הביטוח הוא אבדן כשר עבודה כתוצאה מתאונה, תגמולי הביטוח משולמים בתשלומים עתיים במשך תקופת הפגיעה בכושר העבודה. בפוליסות לכיסוי הוצאות רפואיות עקב תאונה אפשר שהתשלום יהיה חד-פעמי ואפשר שישולמו תשלומים עתיים.

חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981⁴ לקוני מאוד בהתייחסותו לתחום. בפרק ג' לחוק, שכותרתו "ביטוח תאונה, מחלה ונכות", נאמר רק ש"בביטוח תאונה מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח או לזולתו, בביטוח מחלה – מחלה שחלה בה, ובביטוח נכות – נכות שלקה בה"⁵. נכות יכולה להיגרם רק על-ידי תאונה או מחלה, אך לא כל מחלה או תאונה גורמות לנכות, בין זמנית ובין צמיתה. נראה כי המחוקק צריך היה הגדרה שונה למקרה הביטוח ולהסתפק בכותרת "ביטוח נכות" (שמקורה במחלה או בנכות) או בכותרת "ביטוח תאונה ומחלה" (שתוצאתם נכות). תאונה או מחלה שלא גורמות לפגיעה גופנית, גם לא זמנית, אינן אפוא אירוע שלקראתו נערך ביטוח, כאשר לא נגרם למבוטח כל נזק.⁶

3 ראו L.R. Russ *Couch on Insurance* (3rd ed., 2005), Sec. 139:1.

4 ס"ח 94 (להלן – חוק חוזה הביטוח).

5 סעיף 53 לחוק חוזה הביטוח.

6 כאשר אדם נופל, מעידתו היא בדרך כלל תאונה, אך אם הוא לא יכול להוכיח נזק – אם לא נפגע – אין בכך משום התרחשות של מקרה ביטוח. כך גם הצטננות, שהיא מחלה ובדרך

ביטוחי תאונה הם ביטוחי תוצאה, דהיינו: כתוצאה מהתאונה חייבים להיגרם מוות או נכות, חייבת להיות הוצאה רפואית או חייב להיגרם אבדן של כושר עבודה (בין חלקי ובין מלא). אין ביטוח תאונה ללא תוצאה⁷. היקף הביטוח ושיעורם של סכומי הביטוח הם פונקציה של פרמיה. תמורת דמי ביטוח מתאימים ניתן לערוך ביטוח תאונות שיכסה מקרים של מוות, נכות זמנית וצמיתה, הוצאות רפואיות ואבדן של כושר עבודה. ביטוח מקיף כזה נערך בדרך כלל בכמה פוליסות. בביטוחי תאונה המבטח חייב, בדרך כלל, לשלם תגמולי ביטוח לפי שיעור מוסכם מראש, ללא תלות בשיעור הנזק שנגרם⁸. כמו כן ניתן לערוך ביטוח תאונות אישיות לפי מידת הנזק שייגרם. דוגמה אופיינית לסוג כזה של ביטוח הוא ביטוח נזקי גוף שמקורם בתאונת דרכים הנגרמת עקב שימוש ברכב מנועי⁹. כאשר ביטוח התאונה מבוסס על סכום מוסכם מראש, אין למבטח זכות לתביעת תחלוף נגד המזיק שאחראי לתאונה¹⁰.

כאשר חוזה הביטוח מתנה את הכיסוי למקרה נכות בהתרחשותה של תאונה, מוטל על המבוטח הנטל להוכיח את אירוע התאונה ואת הקשר הסיבתי בינה לבין הנכות¹¹. יש חוזי ביטוח הדורשים שהנכות תיגרם מיד לאחר אירוע התאונה ויש המסתפקים בכך שהנכות נובעת מן התאונה. דרישת המיידיות אין משמעה שהנכות התגבשה על אתר אלא שנבעה מהתאונה מבלי שהתערב גורם זר ולא היה נתק ברצף האירועים שבין התאונה לנכות¹². יש חוזים הדורשים שהנכות תיגרם תוך תקופה מוגבלת של עד תשעים יום או עד שנים-עשר חודשים מיום התאונה. דרישה זו נועדה לבסס את הקשר הסיבתי בין התאונה לבין התוצאה.

כלל לא גורמת לנכות כלשהי ולכן אין לבטח את התרחשותה. רק תאונה או מחלה שכרוכים בהן מוות או נכות זמנית או צמיתה יכולות להיחשב אירוע המצדיק עריכת ביטוח.

7 ראו ההגדרה: "Accident Insurance – Insurance that indemnifies against bodily injury caused by an accident"; B.A. Garner (ed.) *Black's Law Dictionary* (8th ed., 2004)

8 ראו סעיף 54(א) לחוק חוזה ביטוח.

9 שם, סעיף 54(ב). ראו סעיף 12 לפקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש], תש"ל-1970 וחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975.

10 סעיף 54(א) לחוק חוזה ביטוח וכן סעיף 86 לפקודת הנוזיקין [נוסח חדש].

11 ראו ע"א 5775/02 נווה גן (א.כ.) בניה פתוח והשקעות בע"מ נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ, פ"ד נח(2) 307, 317 (2004); ע"א 3182/02 אשד (1980) מהנדסים ויועצים תעשייה ניהול ומכון בע"מ נ' המגן חברה לביטוח בע"מ, פ"ד נח(2) 179, 188 (2003); רע"א 3577/93 הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ נ' מוריאונו, פ"ד מח(4) 70, 77-78 (1994).

12 *Burrell v. Provident Life & Acc. Ins. Co.*, 39 S.W. 2d 1031 (Tenn. 1931)

התאונה שהביאה לנכות חייבת להיות אירוע לא צפוי ולא מכוון שאינו הליך טבעי ואינו מחלה¹³. מדובר בהתרחשות פתאומית החורגת ממהלך העניינים הרגיל¹⁴. נשיא בית-המשפט העליון לשעבר, אהרן ברק, סיכם את ביטוח התאונות האישיות באופן הבא: "מטרתה הכללית של הפוליסה [לביטוח תאונות אישיות] היא ביטוח נזקי תאונה אישית, היא נועדה ליתן כיסוי לתאונה גופנית בלתי צפויה מראש, המהווה סיבה בלעדית לתאונה"¹⁵.

ג. פרשת דוד אמיתי נ' הראל חברה לביטוח

דוד אמיתי בוטח בפוליסה לביטוח תאונות אישיות בהראל חברה לביטוח בע"מ. תקופת הביטוח הייתה שנה, מיום 1.3.1993 עד 28.2.1994. מקרה הביטוח הוגדר בחוזה הביטוח שביניהם כדלקמן:

"פגיעה גופנית בלתי צפויה שנגרמה [...] כתוצאה מתאונה [...] [נ]הייתה את הסיבה [...] [ל]נכותו – בתנאי שהנכות נגרמה תוך שנים עשר חדשים מתאריך קרות מקרה הביטוח".

בתאריך 8.10.1993 לקה דוד אמיתי באוטם שריר הלב. סמוך לאחר מכן פנה המבוטח לחברת הביטוח בדרישה לתשלום תגמולי ביטוח על-פי החוזה שביניהם. המבטחת דחתה את דרישתו ביום 19.12.1994 בטענה שהאירוע נשוא תביעתו לא היה תאונה כמשמעותה בפוליסה.

בתאריך 30.3.1999, חמש וחצי שנים לאחר האירוע הלבבי, הגיש המבוטח תביעה לתגמולי ביטוח לבית-משפט השלום בתל-אביב¹⁶. חברת הביטוח התגוננה בטענה שהתביעה התיישנה באשר חלפו יותר משלוש שנים מיום התרחשותו של מקרה הביטוח¹⁷. כזכור, אירוע האוטם בלבו של התובע התרחש באוקטובר 1993. התובע טען

13 ראו J. Birds *Birds' Modern Insurance Law* (7th ed., 2007), 233; ראו גם ע"א 497/83 צור נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מא(1) 729, 737 (1987): "אירוע לא צפוי מבחינת ההתרחשות וגם לא תוצאה שיסודה בתמורות טבעיות אפשריות אצל המבוטח".

14 עוד על ביטוח תאונות אישיות ראו ש' ולר חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (כרך שני, 2007), 114-107.

15 ע"א 779/89 שלו נ' סלע חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מח(1) 228, 221 (1993).

16 ראו ת"א (ת"א) 35411/99 אמיתי נ' סהר חברה לביטוח בע"מ (פורסם בנבו, 6.12.00).

17 ראו סעיף 31 לחוק חוזה הביטוח, הקובע: "תקופת ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח היא שלש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח".

כי תביעתו לא התיישנה באשר המוסד לביטוח לאומי קבע את נכותו הצמיתה רק בתאריך 11.12.1996, וכל עוד לא נקבעה נכותו לא מתחיל מרוץ ההתיישנות; ומאחר שהתביעה הוגשה פחות משלוש שנים מיום קביעת הנכות – היא לא התיישנה. בית-משפט השלום, מפי השופטת אגי, קיבל את עמדתה של חברת הביטוח. השופטת פסקה כי יום התרחשותו של מקרה הביטוח הוא יום האירוע – היום בו לקה המבוטח באוטם שריר הלב – ולא היום שבו נקבעה נכותו הצמיתה. לדעת השופטת אגי לא היה מקום להחיל את סעיף 8 לחוק ההתיישנות, תשי"ח-1958 באשר לא נעלמו מן התובע עובדות המהוות את עילת תביעתו. התובע הובהל לבית חולים ביום האירוע, אושפז במחלקה לטיפול נמרץ ונקבעה לגביו אבחנה של אוטם חריף בדופן התחתון של שריר הלב. תקופה ממושכת לאחר מכן היה התובע באי-כושר. נתונים אלו מעידים על כך שאין מקום לטענת התיישנות שלא מדעת. השופטת אגי קבעה כי קיומה של הנכות הצמיתה היא תוצאת לוואי להקמתה של עילת התביעה, שיסודה במקרה הביטוח. יתר על כן, בפוליסה לא היה כל תנאי שקבע כי הנכות חייבת להיקבע על-ידי המוסד לביטוח לאומי. בכך אמץ בית-משפט השלום את דעתו של המשנה לנשיא בית-המשפט העליון, השופט שלמה לוין, שקבע ברע"א 1395/00¹⁸ כי "מועד קביעת הנכות הצמיתה, שיכול להיות מקרי, אינו אלא בעל משמעות פרוכטיבית ואין הוא יכול לשמש כגורם רלבנטי לצורך חישוב תקופת ההתיישנות לפי החוק או לפי הפוליסה".

המבוטח הגיש לבית-המשפט המחוזי בתל-אביב ערעור על החלטתו של בית-משפט השלום. הערעור התקבל ברוב קולות של השופטות אסתר קובו ומיכל רובינשטיין כנגד דעתו החולקת של סגן הנשיא יהושע גרוס¹⁹. השופטת קובו הייתה בדעה כי כל עוד לא התגלתה והתגבשה הנכות לצמיתות לא קמה לתובע עילת תביעה. לגישתה, מרוץ ההתיישנות מתחיל עם גיבוש הנכות. לדעתה, קביעת מועד תחילתו של מרוץ ההתיישנות ביום האירוע תעמיד את המבוטח בפני תוצאה כמעט בלתי-אפשרית של התיישנות בלתי-נמנעת של תביעתו (שהרי אפשר שיהיו פערי זמן בין מועד התאונה למועד גיבוש הנכות הצמיתה), ולפיכך היא סוברת שמועד התרחשותו של מקרה הביטוח הוא מועד התגבשותה של הנכות לצמיתות. כל עוד לא נתגבשה הנכות הצמיתה אין לדבר על מקרה ביטוח. השופטת קובו תמכה מסקנתה זו גם בהגדרת המושג "מקרה ביטוח של ביטוח נכות" שבסעיף 53 לחוק חוזה הביטוח. מאחר שההגדרה של מקרה ביטוח נכות בחוק היא נכות שלקה בה המבוטח, הצמידה השופטת קובו את ההגדרה של מקרה ביטוח תאונה למקרה ביטוח נכות, וקבעה שמקרה הביטוח מורכב משני יסודות מצטברים: תאונה ונכות.

18 רע"א 1395/00 צפריד נ' ארט חברה לביטוח בע"מ (פורסם בנבו, 28.3.00).

19 ע"א (ת"א) 1105/01 אמיתי נ' סהר חברה לביטוח בע"מ (פורסם בנבו, 8.4.03).

יש לציין כי החוק לא דורש התרחשות של תאונה כבסיס לביטוח נכות; נכות יכולה להיות גם תוצאה של מחלה. הפוליסה היא שחיברה בין התאונה לנכות, כך שלעניין זה החוק אינו מהווה תימוכין למסקנתה של השופטת קובו. שיקוליה הם מעשיים: בשל החשש כי בין מועד התאונה לבין מועד התגבשותה של הנכות לצמיתות תחלוף תקופת ההתיישנות סברה השופטת שיש לראות את מועד גיבושה של הנכות כמועד התרחשותו של מקרה הביטוח, וממועד זה למנות את מרוץ ההתיישנות. לדעתה, כל מצב אחר יביא לתוצאה אבסורדית: המבוטח יתבע בטרם התגבשה נכותו ואז תידחה תביעתו כי הנזק טרם התגבש ולכן עלת התביעה טרם באה לעולם – או שהמבוטח יתבע לאחר גיבוש נכותו ואז תידחה תביעתו משום שחלפה תקופת ההתיישנות. כדי למנוע אבסורד זה הציעה השופטת קובו לראות במועד הגיבוש את מועד התרחשותו של מקרה הביטוח וממנו למנות את תקופת ההתיישנות. השופטת רובינשטיין הסכימה עם חברתה ואמרה שכל עוד הנכות אינה צמיתה אין אפשרות להגיע למסקנות בדבר תחולת הפוליסה, ולכן מרוץ ההתיישנות מתחיל במועד גיבושה של הנכות. לדעתה, זו משמעות המילים "נכות שלקה בה" בסעיף 53 לחוק חוזה הביטוח.

סגן הנשיא גרוס, בדעת מיעוט, סבר שמרוץ ההתיישנות מתחיל עם גילוי של הנזק (הנכות) ולא דווקא עם הגיבוש המלא של היקפו. סגן הנשיא תמך את החלטתו, בין השאר, בע"א (חי) 1768/00, שם נקבע כי מרוץ ההתיישנות של תביעה על-פי חוזה לביטוח תאונות אישיות מתחיל במועד הראשון שבו יכול היה המבוטח לדעת על הנזק שנגרם לו, גם אם שיעור הנזק – שיעור הנכות – טרם גובש. דעתו מבוססת על הזיקה הסיבתית שבין התאונה לעצם התרחשות הנזק ולא על הצורך בגיבוש הנזק; לדידו גיבוש הנזק הוא עניין ראייתי בלבד.

חברת הביטוח הגישה בקשת רשות לערער על ההחלטה. בית-המשפט העליון החליט להיעתר לבקשה²¹ לאור חילוקי הדעות שבין השופטים דלמטה ולאור פסיקות סותרות של בתי-משפט שלום ומחוזי בסוגיות אלה של הגדרת מקרה הביטוח בביטוח תאונות ומועד תחילתו של מרוץ ההתיישנות בתביעות כאלו²².

20 ע"א (חי) 1768/00 כלל חברה לביטוח בע"מ נ' שטרית (פורסם בנבו, 28.8.01).

21 ע"א 1806/05 הראל חברה לביטוח בע"מ נ' עיזבון המנוח דוד אמיתי ז"ל (פורסם בנבו, 21.05.08).

22 ראו למשל בר"ע 1923/02 (ת"א) מנורה חברה לביטוח בע"מ נ' מימון (פורסם בנבו, 28.11.02); ע"א (חי) 1768/00 (לעיל, הערה 20); ת"א (רח"ל) 1182/00 מויאל נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (לא פורסם, 16.11.00); ת"א 120330/01 (ת"א) רוזנברג נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ (פורסם בנבו, 6.5.02) ופסקי-דין נוספים המפורטים בע"א 1806/05 (לעיל, הערה 1), בפסקה י"א לפסק-דינו של השופט רובינשטיין.

ד. הערעור לבית-המשפט העליון

1. דעת הרוב

בית-המשפט העליון, ברוב דעות של השופטים רובינשטיין ופרוקצ'יה, כנגד דעת החולקת של השופטת ארבל, הפך את החלטתו של בית-המשפט המחוזי וקבע כי בביטוח תאונות אישיות מועד התרחשותו של מקרה הביטוח הוא מועד התאונה ולא המועד של התגבשות הנכות הנובעת מהתאונה, ולכן מרוץ ההתיישנות מתחיל בהתרחשות התאונה ולא בעת קביעת הנכות.

השופט רובינשטיין פנה תחילה ללשון החוק²³ והסיק מפשוטו של מקרא שכאשר ידוע מועד התאונה, מקרה הביטוח מתרחש במועד אירוע התאונה²⁴. לאחר מכן עבר השופט רובינשטיין לנתח את יסודות ההתיישנות – הרציונל שמאחורי עצם ההכרה בהתיישנות, ההתיישנות הדיונית וההתיישנות של תביעת ביטוח – וכל זאת כדי לגזור ממוסד ההתיישנות את המועד הנכון להתגבשותה של עילת התביעה. בהמשך שב השופט רובינשטיין ללב הבעיה וקבע:

”עילת התובענה נולדה עם התרחשות התאונה, ובענייננו – במועד התקף הלב [...] שהרי בשלב זה לא הייתה כל מניעה שהמשיב 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 המרוץ”²⁵.

השופטת פרוקצ'יה הסכימה עם פסיקתו של השופט רובינשטיין. גם היא בחנה את סוגיית ההתיישנות והגיעה בסופו של דבר למסקנה התואמת את זו של חברה, וקבעה שכאשר מדובר בביטוח תאונות, מקרה הביטוח הוא האירוע התאונתי והוא המגבש את עילת התביעה לצורך תחילתו של מרוץ ההתיישנות²⁶.

לגופו של עניין, הוסיפה השופטת פרוקצ'יה, לא היה צורך ולא הייתה הצדקה להמתין לקביעת נכות צמיתה למבוטח לצורך תחילת מניינה של תקופת ההתיישנות. עילת התובענה קמה עם התרחשות התאונה. גילוי הנכות עשוי להשעות את מרוץ

23 סעיף 53 לחוק חוזה הביטוח: ”בביטוח תאונה מקרה הביטוח הוא תאונה שקרתה למבוטח”.

24 ע”א 1806/05 (לעיל, הערה 1), פסקה ט’ לפסק-דינו של השופט רובינשטיין.

25 שם, פסקה י”ב(4) לפסק-דינו של השופט רובינשטיין.

26 שם, פסקה 8 לפסק-דינה של השופטת פרוקצ'יה.

ההתיישנות רק כל עוד לא ידוע על נזק כלשהו, אך משידוע על גרימת נזק בהיקף ממשי מתחיל מרוץ ההתיישנות גם אם טרם נודע מלוא היקפו של הנזק²⁷.

2. דעת המיעוט

נקודת המוצא של השופטת ארבל, בדעת המיעוט, דומה לזו של שני חבריה. היא בדקה מהו מועד התרחשותו של מקרה הביטוח, אך בעוד שדעת הרוב סברה שמועד זה הוא מועד התאונה, החזיקה השופטת ארבל בדעה שמועד התרחשותו של מקרה הביטוח הוא מועד התגבשותה של הנכות הצמיתה²⁸. השופטת ארבל הצביעה על קשיים הנובעים מקביעת מועד תחילתו של מרוץ ההתיישנות כמועד התרחשותה של התאונה (ולא כמועד התגבשותה של הנכות). הקושי העיקרי, לדעתה, הוא הדרישה להגיש תביעה בטרם התגבשה נכות, דהיינו: בטרם התגבשה עילת תביעה. אליבא דגרסת השופטת ארבל, כל עוד לא התגבשה הנכות לא נולדה עילת התביעה, ולכן אם נלך לפי דעת הרוב יהיה על התובע להגיש תביעה בטרם נולדה עילתה²⁹. לדעתה של השופטת ארבל, הפתרון שלה יעיל יותר באשר הוא ימנע הגשה של תביעות סרק במקרים שבהם לא התגבשה הנכות במשך תקופת ההתיישנות. כך, מבוטח שיחכה עד גיבוש (אי-) נכותו לא יגיש תביעה. לעומתו, מבוטח שיחשוש כי תחלוף תקופת ההתיישנות יגיש תביעה לפני התייצבות מצבו – תביעה שבדיעבד ייתכן כי תתברר כמיותרת אם התאונה לא גרמה לו לנכות צמיתה. במקרים שבהם יתברר כי התגבשה נכות, המבוטח עלול לאחר בהגשת תביעתו מאחר שיש להניח, לדעתה, "כי המבוטח עסוק ומוטרד בהתמודדות עם בעיותיו הפיזיות שנוצרו כתוצאה מהתאונה, והן ממלאות הן את זמנו הפנוי והן את פניותו הנפשית"³⁰.

לצד נימוקים אלו הוסיפה השופטת ארבל שיקולי צדק: פערי הכוחות בין המבוטח למבטח, והעובדה שלמבטח לא נגרם כל נזק או נזק משמעותי מכך שהתביעה מוגשת באיחור לעומת המבוטח שנגרם לו נזק רציני מדחיית התביעה מטעמים של התיישנות מצדיקים, לדעתה, הכרה במועד גיבושה של הנכות כמועד הגרם התאונה.

27 שם, פסקה 10 לפסק-דינה של השופטת פרוקצ'יה.

28 שם, פסקה 9 לפסק-דינה של השופטת ארבל.

29 שם, פסקה 10 לפסק-דינה של השופטת ארבל.

30 שם, פסקה 16 לפסק-דינה של השופטת ארבל.

ה. מתי מתרחשת התאונה?

מרוץ ההתיישנות של תביעה לתגמולי ביטוח מתחיל בעת התרחשותו של מקרה הביטוח³¹.

"The limitation period begins to run as soon as the insured event occurs, even though no claim has been made. This is because an insurance contract is to be construed as insurance against the occurrence of an insured event"³².

בפרשת אמיתי נ' הראל אין למעשה בעיה מתחום דיני ההתיישנות. אין כאן שאלה של התיישנות שלא מדעת ואין בעיות בחישוב של תקופת ההתיישנות. השאלה היא שאלה ביטוחית טהורה: מהו מקרה הביטוח ומהו מועד התרחשותו. הדיון בשאלות ההתיישנות, הן על-ידי שופטי הרוב והן על-ידי שופט המיעוט, הוא בבחינת אוביטר. אין מחלוקת שמרוץ ההתיישנות מתחיל בעת התרחשותו של מקרה הביטוח; המחלוקת היא מתי אירע מקרה הביטוח. האם אירע מקרה הביטוח בעת התאונה עצמה (כדעת הרוב) או בעת גיבוש הנכות (כדעת המיעוט)? מועד התרחשותה של התאונה משליך על זכות התביעה באשר אם מקרה הביטוח נגרם בעת התרחשותה של התאונה כי אז תובענה המוגשת יותר משלוש שנים לאחר מכן היא תובענה שהתיישנה; לעומת זאת אם התאונה מתרחשת בעת גיבוש הנזק כי אז ניתן להגיש תובענה עד שלוש שנים ממועד הגיבוש³³. דעת המיעוט שונה מדעת הרוב בכך שהיא מחלקת את מקרה הביטוח לשניים: התאונה עצמה – והתגבשותה. אליבא דשתי הגרסאות התאונה חייבת להתרחש כשהפוליסה בתוקף. דעת המיעוט אינה סוברת כי גיבוש הנכות חייב להתרחש בעת שהפוליסה בתוקף, ודי שהתאונה אירעה בעת תקופת הפוליסה. לגרסת המיעוט, הנכות עצמה יכולה להתגבש גם לאחר שנסתיימה תקופת הביטוח: כל עוד לא התגבשה הנכות או לא נקבע כי לא נותרה נכות – לא אירע מקרה הביטוח. המבוטח אינו חייב להמשיך לבטח את עצמו עד לגיבוש נכותו. לדעת המיעוט, הפיצול בין מועד התאונה לבין מועד גיבוש הנזק נובע מקשיים "ראייתיים ועובדתיים"³⁴.

31 סעיף 31 לחוק חוזה הביטוח. ראו M.F.B. Reinecke, S.W.J. Van Der Merwe *General Principles of Insurance* (1989), Sec. 263.

32 *Halsbury's Laws of England* (4th ed., vol. 25, 2003), sec. 184.

33 יש להדגיש כי נזק שמתגבש בתקופת הביטוח, כשהתאונה שגרמה לו אירעה לפני כניסת הביטוח לתוקף, אינו מכוסה; *Kelly v. Norwich Union Fire and Life Insurance Ltd.* [1989] 2 All E.R. 888.

34 ראו ע"א 1806/05 (לעיל, הערה 1), פסקה 13 לפסק-דינה של השופטת ארבל.

נראה כי קשיים אלו הם קשיים מעשיים, וכפי שהמשנה לנשיא לוין קורא להם: "קושי פרובטיבי"³⁵. אין מדובר בקושי מהותי או עקרוני, וספק אם בשל קשיים דינויים יש מקום לשנות מן הגישה הבסיסית הנוהגת בכל ענפי הביטוח ולפיה מקרה הביטוח מתרחש בעת שנגרם האירוע התאונתי (ולא גם בעת התגבשות הנזק):

"The loss is caused when the peril operates on the subject matter, and it is immaterial that the fact or extent of the loss is not discovered, or the full effect of the peril made manifest until after the expiration of the policy"³⁶.

הקשיים והחסרונות שבהצעתה של השופטת ארבל עולים על התועלת שבהם. הצעתה מסרבלת את ההגדרה של מקרה הביטוח ומפצלת את מקרה הביטוח לשני אירועים מצטברים: אירוע התאונה ואירוע גיבושה של הנכות. אירוע התאונה הוא אירוע בלתי-צפוי, מקרי, אינו בשליטת המבוטח ועונה על דרישות הפוליסה והדין בכל הנוגע למקרייות האירוע³⁷. זהו אירוע שאין עוררין על מועד התרחשותו. הוא נולד בנסיבות אובייקטיביות, חד-משמעיות, שאינן זקוקות לחוות דעת או לפרשנות לעניין תאריך התרחשותו. מועד גיבוש הנכות הוא מועד אחר, נוסף. גיבוש הנכות הוא אירוע משלים, גם אם לא נפרד מאירוע התאונה. פיצול בין מועד התרחשותה של התאונה למועד גיבושה של הנכות, לצורך הגדרת מקרה הביטוח, פותח פתח לספקולציות ולא-יודאות משום שמועד גיבושו של הנזק הוא מועד שנקבע על סמך "אומדנא דרופאים". יום גיבושה של הנכות אמנם אינו אירוע הניתן לצפייה, אך הוא לא לגמרי אובייקטיבי (בהיותו מבוסס על שיקול דעת רפואי) ולא נעדרים ממנו יסודות סובייקטיביים. זהו מועד שנקבע בחוות דעת רפואית, ומאחר שרפואה אינה מדע מדויק, קביעתו עלולה לפתוח פתח למחלוקות ולגרום לסרבול ההליך ולצורך לשאת בהוצאות רבות הנובעות מההכרח להצטייד בחוות דעת של מומחים³⁸. ככל שבדיקת המבוטח תתקיים במועד מאוחר יותר כך יקשה על הרופא לקבוע את מועד גיבושו של הנזק. אפשר גם שמועד

35 ראו רע"א 1395/00 (לעיל, הערה 18).

36 E.R. Hardy Ivamy *General Principles of Insurance Law* (6th ed., 1993), 402-403

37 "מקרה הביטוח חייב להיות התרחשות, אירוע חיצוני אשר מימש את הסיכון המזיק למבוטח, אירוע שלמבוטח לא הייתה שליטה עליו ושלא יכול היה למנוע"; ע"א 631/83 המגן חברה לביטוח בע"מ נ' מדינת הילדים בע"מ, פ"ד לט(4) 561, 578 (1985). ראו את הגדרתו של השופט Mustill בבית-המשפט לערעורים בבריטניה: "The word accident involves the idea of something fortuitous and unexpected"; *De Souza v. Home and Overseas Co. Ltd.* [1995] L.R.L.R. 453, 458

38 חוות הדעת הרפואיות שהמבוטח נזקק להן הן: חוות דעת בנוגע למקור הנכות, חוות דעת בנוגע להיקף הנכות, ולגרסת המיעוט – גם חוות דעת בנוגע למועד גיבושה של הנכות.

גיבושה של הנכות יימשך תקופה ארוכה – דבר שמגביר את חוסר הוודאות ואת הקושי בקביעת זכויותיהם של הצדדים³⁹.

הטענה כי המבוטח עסוק ומוטרד בהתמודדות עם הבעיות הפיזיות שנוצרו כתוצאה מן התאונה, ולכן יש לעצור את מרוץ ההתיישנות עד להתייצבות מצבו⁴⁰, סותרת את תפיסת ההתיישנות הרווחת במשפטנו, הקובעת שמרוץ ההתיישנות מתחיל במועד התרחשות הנזק⁴¹. לא זו אף זו: היא מהווה שימוש רחב – מעבר למידה – במוסד הידיעה השיפוטית⁴².

אילו ביסס המבוטח את תביעתו על עילה נזיקית – האם גם אז היינו מפצלים את מועד התרחשות העוולה (התאונה) לשניים, למועד הפגיעה הגופנית ולמועד גיבוש הנזק? תאונה הנגרמת לאדם מעצם הגדרתה אינה מעשה או מחדל נמשכים הפוסקים להתקיים ביום גיבושו של הנזק⁴³. המועד בו נגרם הנזק הוא המועד שבו מתחיל מרוץ ההתיישנות⁴⁴, ומועד זה הוא מועד התרחשותו של מקרה הביטוח⁴⁵.

כרב תחומי הביטוח הנזק לא מתגבש במועד שבו מתרחשת התאונה. כך, לדוגמה, בביטוחי אש הנזק מתגבש וניתן לקבוע את היקפו רק לאחר שחלף זמן מכיובי הדליקה או מדעיכתה. בביטוח ימי מקור הנזק מתברר והיקפו מתגבש רק לאחר טביעת האנייה, וגם בתביעה על פי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975 הנזק מתגבש רק בחלוף זמן לא קצר ממועד התאונה. אין בפערי זמן אלו בין מועד התאונה למועד גיבוש

39 ראו ש' ולר חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (כרך ראשון, 2005), 669.

40 ע"א 1806/05 (לעיל, הערה 1), פסקה 16 לפסק-דינה של השופטת ארבל.

41 ראו דברי השופט גרוניס בע"א 7707/01 צורף נ' קופת חולים של ההסתדרות הכללית (פורסם בנבו, 24.11.05), בפסקה 9 לפסק-דינו: "[...] גבול זה הוא ממועד התרחשות הנזק". כן ראו ע"א 220/84 אגיוף נ' קיבוץ גת – אגודה שיתופית, פ"ד (1) 528, 531 (1986); ע"א 831/80 זמיר נ' כימיקלים ופוספטים בע"מ, פ"ד (1) 122, 130 (1983).

42 "הערכת נזקים של תובע, משך הזמן שנדרש לטפל בפצעי וההשפעות על יכולתו לעבוד אינם מסוג הדברים הנכללים בידיעתו השיפוטית של שופט ויש להוכיחם כראוי בכל מקרה ומקרה על-פי המציאות העובדתית המיוחדת של אותו אירוע"; ע"א 2778/90 איתן חברה לביטוח בע"מ נ' ונטורה, פ"ד מה(4) 855, 864 (1991). עוד על ידיעה שפוטית ראו י' מלץ "ידיעה שיפוטית" המשפט ב (1994) 233. יש לציין כי דוד אמיתי, התובע נשוא הדיון, פנה לחברת הביטוח כשנה לאחר שנפגע, כך שגם מבחינה עובדתית לא היה מקום לקביעה כי היה עסוק בבעיותיו עד שלא התפנה לדרוש את המגיע לו מחברת הביטוח.

43 סעיף 189(1) לפקודת הנזיקין [נוסח חדש].

44 וראו ע"א 34/95 גבעון נ' ברמה, פ"ד נ(4) 462, 467-466 (1997).

45 מקרהו של דוד אמיתי, נשוא הדיונים, לא עורר קשיים ראיתיים לעניין מועד התרחשותה של התאונה והאירוע הלבבי שעבר היה גלוי לעין וחייב אשפוז מידי. לא היה זה מקרה של חשיפה בלתי מודעת לחומר מסוכן או לגורם מזהם אחר אשר מועד התרחשותם או השפעתם אינם ידועים או לא ברורים.

הנזק כדי לעכב את מרוץ ההתיישנות, ואין בתחומי ביטוח אלו פיצול של מקרה הביטוח לשניים (מועד התאונה ומועד גיבוש הנזק). הכרה באפשרות לקבוע את מועד התרחשותו של מקרה הביטוח כמועד המורכב משני תאריכים היא בעלת השלכות רוחב משמעותיות ביותר, הרבה מעבר לביטוח תאונות אישיות.

“The date on which the assureds action accrues is the date on which the insured peril occurs and not on the later dates when the loss is manifested, the assured incurs expenditure or the insurers deny liability [...] Quantification of loss is not [...] an element of the occurrence of the insured event”⁴⁶.

פיצול כאמור של הגדרת מקרה הביטוח לשניים עלול להגביר את העומס על בתי- המשפט ולהביא להעלאת דמי הביטוח לכלל הציבור, שייאלץ לממן את הגדלת עתודות הביטוח שתירשנה עקב הארכה דה-פקטו של תקופת ההתיישנות בכל ענפי הביטוח ולא רק בתחום התאונות האישיות⁴⁷.

קשיים בהוכחה או בהערכת הנזק אינם מצדיקים הגדרה מחדש של מקרה הביטוח באופן שמרוץ ההתיישנות יידחה עד לאחר גיבוש הנזק⁴⁸. מרוץ ההתיישנות מתחיל בעת התרחשותו של מקרה הביטוח – אירוע התאונה. בדיקה של מקור הנזק ושל היקף הנזק אינם מעכבים את מרוץ ההתיישנות⁴⁹. גיבוש הנזק הוא עניין של הערכה בדבר היקף הנזק אך לא של עצם ההתרחשות⁵⁰.

במקרה של מבטח המסרב להאריך את תקופת ההתיישנות כשהנזק טרם התגבש גם בחלוף שלוש שנים מיום התאונה, ניתן לקבל פסק-דין הצהרתי⁵¹ שישריין את זכות

46 R. Merkin *Colinvaux's Law of Insurance* (8th ed., 2006), 321. כן ראו *Firma C-Trade SA v. Newcastle Protection and Indemnity Association* [1990] 2 Lloyd's Rep. 191: “It is common ground that a contract of indemnity insurance is an agreement by an insurer to confer on an insured a contractual right to indemnity which on the face of it comes into existence immediately when loss is suffered by the happening of an event insured against”; Lord Goff, p. 202.

47 פרופ' אורי ידין היה בדעה שתקופת ההתיישנות ממושכת לא זו בלבד שלא מאפשרת התדיינות ביחס למקרי ביטוח שקשה לעמוד על פרטיהם מפאת הזמן הרב שעבר והעדויות שנחלשו וניטשטשו, אלא שהיא מאלצת את חברות הביטוח לשמור למשך זמן רב מדי את העתודות הדרושות כדי לקיים תביעות מאוחרות של מבוטחים ומוטבים. ראו א' ידין “חוק חוזה הביטוח, התשמ”א-1981” פירוש לחוקי החוזים (ג' טרסקי עורך, תשמ”ד) 6.

48 ראו M.A. Clarke *The Law of Insurance Contracts* (3rd ed., 1997), 739.

49 ראו *Prudential v. Superior Court*, 274 Cal. Rep. 387, 395 (1990).

50 ראו *Callaghan v. Dominion Assurance Co. Ltd.* [1997] 2 Lloyd's Rep 541.

51 סעיף 75 לחוק בתי-המשפט [נוסח משולב], תשמ”ד-1984.

התביעה של המבוטח ויאפשר לו לכלכל את צעדיו בעתיד⁵². פסק-הדין ההצהרתי יבהיר את מעמדו המשפטי של התובע ויפיג ספקות בדבר זכויות וחובות לחוזה, ויצהיר אם על-פי פירושו הנכון של החוזה התובע זכאי לזכויות שהוא טוען להן⁵³.

ו. כלל המהלך הטבעי⁵⁴

ברוב המדינות בארצות-הברית פיתחה הפסיקה כלל בשם "המהלך הטבעי", שנועד להתמודד עם נוקשותן של הוראות בפוליסות לביטוח תאונות אישיות, הדורשות שהנכות תיגרם מיד עם התרחשות התאונה או למצער תוך תקופה מוגבלת של בין תשעים יום לשניים-עשר חדשים ממועד התאונה. על-פי כלל המהלך הטבעי, אם מקורה של הנכות הוא בתאונה, גם אם הנכות התגלתה או התגבשה לאחר חלוף הזמן הנקוב בפוליסה רואים את מועד הגילוי או הגיבוש של הנכות כיום התאונה עצמה⁵⁵ (ובלבד שמקור הנכות בתאונה):

"The process of nature rule holds that, within the meaning of policy provisions requiring disability within a specified time after the accident, *the onset of disability relates back to the time of the accident itself* whenever the disability arises directly from the accident within such time as the process of nature consumes in bringing the person affected to a state of [total] disability"⁵⁶.

בתי-המשפט בארצות-הברית אימצו כלל זה לאור העובדה שגוף האדם אינו עובד לפי לוח זמנים מוכתב מראש. במקרים רבים הנכות מתגלה או מתגבשת רק לאחר אירוע התאונה, וניתן לקבוע את היקפה רק במועד מאוחר לתאונה. במקרים רבים עובר זמן רב

52 ראו פסק-דינו המפורט של השופט חשין בע"א 490/92 שאבי נ' ארט חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מז(3) 700 (1993).

53 שם, עמ' 706.

54 Process of Nature Rule.

55 ראו *Willden v. Washington National Insurance Co.*, 557 P. 2d 501 (Cal. 1976).

56 *Hubbert v. Prudential Insurance Co. of America*, 105 F. 3d 669, 1997 U.S. App.

Moore v. American United Life Insurance Lexis 4201 (ההדגשה שלי – ע' ה'). ראו גם *McClure v. Life Insurance Co. of North America*, 197 Cal. Rep. 878, 892 (Cal. Ct. App. 1984); *McClure v. Life Insurance Co. of North America*, 84 F. 3d 1129, 1133 (9th Cir. 1996).

בטרם נהפך המבוטח למודע לעובדת הפיכתו לנכה, למקור הנכות ולהיקף הנכות⁵⁷. כלל המהלך הטבעי רלוונטי במיוחד בתאונות שבהן הפגיעה היא באברים פנימיים, החבלה אינה גלויה לעין והנזק מתגלה רק לאחר זמן; המהלך הטבעי של חבלה כזו דורש זמן עד שהיא מתגלית ומתגבשת. פירוש דווקני של הפוליסה, הדורש תקופת זמן מוגבלת להתגלות הנכות ולהתגבשותה, היה מותר מבוטחים רבים ללא כיסוי ומצמצם ביותר את תחולת הפוליסה. כלל המהלך הטבעי מונע תוצאות לא צודקות הסותרות את הציפיות הסבירות של המבוטח⁵⁸.

מן הראוי שכלל המהלך הטבעי ייושם בפרשת אמיתי ובמקרים עתידיים של תביעות בנוגע לתאונות אישיות, לעניין הקשר הסיבתי בין התאונה לבין הנכות ובמיוחד לעניין ייחוס המועד של התגבשות הנכות למועד התרחשותה של התאונה. על-ידי ייחוס המועד של התגבשות הנכות למועד התרחשותה של התאונה אנו מקרבים את דעת המיעוט לדעת הרוב ומביאים את שופטי בית-המשפט העליון למסקנה זהה. מרוץ ההתיישנות מתחיל ביום התרחשותה של התאונה שהוא גם יום גיבוש הנזק, כאשר יום גיבוש הנזק מיוחס ליום התרחשות התאונה. באופן זה נמנעות מחלוקות ואי-בהירויות מיותרות הגורמות לסרבול ההליך ולחוסר ודאות בדבר התוצאה⁵⁹.

ז. סיכום

באמצעות כלל המהלך הטבעי ניתן לקבוע כי מקרה הביטוח בביטוח תאונות אישיות הוא אירוע אחד – תאונה שנגרמה ונכות שהתגבשה – כאשר מועד התאונה ומועד

57 ראו ע"א 1254/99 המאירי נ' הכשרת הישוב – חברה לביטוח בע"מ, פ"ד נד(2) 535 (2000).

58 לעניין כיבוד הציפיות הסבירות של המבוטח ראו רע"א 3128/94 אגודה שיתופית בית הכנסת ברמת חן נ' סהר חברה לביטוח בע"מ, פ"ד נ(3) 281 (1996).

59 צדק חלוקתי אינו פתרון קסם לכל נזק שנגרם. העובדה שקיימים פערי כוחות בין המבטח למבוטח (דעת המיעוט בפסקה 16 לפסק-דינה של השופטת ארבל) לא יכולה להצדיק חיוב של הנתבע בתשלום במיוחד לאור העובדה שלא המבטח גרם לנזקו של המבוטח. גם ההתיישנות נועדה לעשות צדק: "Statutes of limitation [...] are designed to promote justice by preventing surprises through the revival of claims that have been allowed to slumber"; *Order of R. Telegraphers v. Railway Exp. Agency*, 321 U.S. 342, 348 (1944). כמו כן: "The theory is that even if one has a just claim it is unjust not to put the adversary on notice to defend within the period of limitation and the right to be free of stale claims in time comes to prevail over the right to prosecute them"; *Bollinger v. National Fire Insurance Company of Hartford*, 154 P. 2d 399 (Cal. 1944) LEXIS 327.

הנכות חד הם. אליבא דעת המיעוט, אימוץ הכלל ישלול מן התובע פרק זמן שבו נדחה מרוץ ההתיישנות, אלא שספק אם שיקולים שמקורם בקשיים מעשיים מצדיקים סטייה מהלכה מושרשת ומבוססת שלפיה מרוץ ההתיישנות מתחיל במועד התרחשותו של הנזק. כלל המהלך הטבעי גם נועד להבטיח שנכות שהתגבשה כתוצאה מתאונה תיחשב לנכות שהתרחשה בתוך תקופת הביטוח, אף אם התגלתה או התגבשה לאחר שחלפה התקופה הנקובה בפוליסה לעניין גילוי הנכות⁶⁰. היתרון שבייחוס הנכות למועד התאונה – ולכן למועד הנקוב בפוליסה – לצורך גילוי, עולה על החיסרון ש"בקיצור" תקופת ההתיישנות. השימוש בכלל המהלך הטבעי יאחד את המבחנים לעניין הקשר הסיבתי, הגדרתו של מקרה הביטוח וההתיישנות, וימנע פרשנויות שונות, מחלוקות וויכוחים מיותרים. הבהירות והוודאות שישררו בעקבות אימוץ הכלל יאזנו באופן המיטבי בין האינטרסים של המבטח, המבוטח והציבור כולו.

Athan v. Fireman's Fund Am. Life Insurance Co., 244 N.W. 2d 271 (Minn. 1976) 60