

פרק 20.4

## חובת הנמקה של דחיית התביעה

3	כללי	א.
5	מקורות החובה	ב.
6	תחולת החובה והיקפה	ג.
7	דין משווה	ד.
8	צורת הודעת דחייה	ה.
8	תחולתה של הנחיית הפיקוח בהליך המשפטי	ו.
10	תחולתה של הנחיית הפיקוח על תביעות של צדדים שלישיים	ז.
11	חובת ההנמקה לעומת נטל ההוכחה של התביעה	ח.
11	תביעה מכוח עילה מתחדשת	ט.
12	סייגים לחובת ההנמקה	י.
13	1. גילוי מאוחר	
14	2. שינוי נסיבות	
14	3. הרחבת מסגרת הכיסוי לסיכונים שאינם מכוסים בחוזה הביטוח	
15	4. חריג לפוליסה המצוי בידיעת המבוטח	
16	5. טענות סף	
17	6. טענות משפטיות	
18	7. טענת מרמה	
19	8. מניעות	
19	9. טענות הנוגעות לגובה הנזק	
19	10. שמירת טענות	
20	11. תובענות ייצוגיות	
21	הודעת דחייה הכוללת הנמקה גורפת	יא.
22	הודעת דחייה הכוללת טענות חלופיות	יב.
22	היעדר תגובה של המבטח לתביעת המבוטח	יג.

20.34 סעיף 23 לחוק חוזה הביטוח מורה כי משנמסרו למבטח הודעה על קרות מקרה הביטוח ותביעה בכתב לתשלום תגמולי הביטוח, על המבטח לעשות מיד את הדרוש לבירור חבותו. החוק מוסיף ומגדיר את חובותיו של המבטח בכל הקשור לתשלום תגמולי הביטוח. אולם, חוק חוזה הביטוח אינו מציין כיצד על המבטח לנהוג במקרה שבו בירור החבות העלה כי יש לדחות את תביעת המבוטח, כולה או חלקה. אמנם, יש הטוענים כי חובות מסוימות החלות על המבטח בעת דחיית התביעה, ובראשן החובה לפרט את נימוקי הדחייה, נלמדות מתוך סעיף 23 לחוק עצמו, שכן החובה המוטלת על המבטח לגבש עמדה ברורה בשאלת החבות גוזרת מאליה את החובה למסור למבוטח הודעה מנומקת בדבר הסיבות לדחיית התביעה<sup>1</sup>. אולם, המבטחים בישראל לא פעלו בעבר ברוח תפיסה זו. מציאות זו הובילה אפוא, באופן בלתי נמנע, להתערבות חיצונית ביחסי הצדדים לחוזה הביטוח. התערבות זו, אשר ביקשה להגדיר את מהות החיוב של המבטח ואת תוצאות הפרתו, נעשתה בשני שלבים. בשלב הראשון, נתגבשה בפסיקה נורמה ברורה שלפיה דחיית תביעתו של מבוטח ללא הנמקה מנוגדת לחובת תום הלב<sup>2</sup>. בשלב השני, פרסם הפיקוח על הביטוח הנחיה חשובה שעניינה - חובת המבטח להודיע למבוטח את עמדתה בנוגע לתביעתו<sup>3</sup>. הנחיה זו הינה בעלת שני רכיבים: נורמטיבי ועונשי. הרכיב הנורמטיבי עניינו חובת ההתנהגות של המבטח בעת דחיית התביעה – העלאת כל נימוקי הדחייה בהזדמנות הראשונה<sup>4</sup>. הרכיב העונשי עניינו הסנקציה המוטלת על מבטח אשר הפר את הנורמה הנזכרת – שלילת הזכות להעלות במועד מאוחר יותר נימוקים נוספים לדחיית התביעה<sup>4</sup>. על פי רוב, בית המשפט נדרש ליישם סנקציה זו

<sup>1</sup> ת"א (שלום, ת"א) 2225/04 הורוביץ הפקות בע"מ נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006) (להלן: עניין הורוביץ): "סעיף 23 לחוק חוזה הביטוח מחייב את חברת הביטוח להידרש לפנית המבוטח ולגבש עמדה ברורה בשאלת החבות. מקום בו החליטה חברת הביטוח לדחות את תביעת המבוטח – כולה או מקצתה – עליה לנמק את הדחייה בגלוי ובאופן מנומק. חובת ההנמקה נלמדת מסעיף 23 עצמו". ת"א (שלום, חי') 1332/96 בהט נ' אררט חברה לביטוח בע"מ, דינים שלום כרך יב 116 (1998) (להלן: עניין בהט): "לאחר שהמבטח עשתה את הדרוש לבירור חבותה' שומה עליה לנקוט עמדה, ברורה ומפורשת, שהיא פועל יוצא מבירור חבותה... פרשנותי שלי לגבי סעיף 23 לחוק מחייבת את המבטח להודיע, מקרא מפורש, למבוטח מהם תוצאות 'בירור חבותה'. עמדתה של המבטח אינה יכולה להיות בבחינת חכמת הנסתר או ספר חתום". ראו לעניין זה את דבריו של בית המשפט העליון בע"א 4819/92 אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' ישר, פ"ד מט(2) 777, 749 (1995): "ככלל, חובת תום הלב גם בשלב המימוש של החבות החוזית, וחברת הביטוח צריכה לעשות ככל שביכולתה שלא להותיר את המבוטח בחוסר בהירות באשר לגורל התגמולים שאותם הוא מצפה לקבל". ראו גם את דברי בית המשפט בעניין בהט, שם, שלפיהם מקום שגמלה בדעת המבטח החלטה לדחות את דרישת המבוטח "שומה עליה למסור הודעה למבוטח. הודעה כאמור חייבת להיות מנומקת. המבטח חייבת לפרט בפני המבוטח על שום מה אין היא מכירה בדרישתו...". בית המשפט עשה שימוש בעקרון תום הלב כדי למנוע מהמבטח להעלות טענות הגנה שלא נטענו בהזדמנות הראשונה. בת"א (ת"א) 69168/99 בן עמי נ' אדר (לא פורסם) פסק בית המשפט כי העלאת טענה בדבר גרימת מקרה הביטוח במתכוון לראשונה בכתבי הטענות, בעוד שהנימוק המקורי לדחיית דרישת המבוטח לתגמולים נגע לאמצעי המיגון, לוקה בחוסר תום לב.

<sup>3</sup> הנחיה זו, מיום 9.12.1998, מורה כי: "כאשר נדחת תביעתו של תובע, על המבטח לפרט את כל נימוקי הדחייה בהזדמנות הראשונה שיש לה, ואם לא עשתה כן, לא תוכל המבטח להעלות במועד מאוחר יותר נימוק נוסף לדחייה, אותו יכלה לטעון בהזדמנות הראשונה" (להלן: "הנחיה הפיקוח"). ביום 29.5.2002 פרסם הפיקוח על הביטוח הנחיה משלימה, המסייגת במידת מה ההנחיה העיקרית מיום 9.12.1998, בקובעה כי: "חברת הביטוח רשאית להעלות נימוקים נוספים מעבר לנימוק שהובא לדיעת המבוטח בהזדמנות הראשונה, רק מקום בו מדובר בעובדות ו/או נסיבות שנוצרו לאחר אותו מועד או אם לא היה ביכולתה של חברת הביטוח לדעת עליהם, במועד בו דחתה את התביעה". ב-2011 פרסם המפקח על הביטוח את החוזר – בירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות ציבור. חוזר מפורט זה, המסדיר את הליך בירור ויישוב תביעת הביטוח, קובע, בין היתר, כי מבטח הדוחה את תביעת המבוטח באופן מלא או חלקי, נדרש למסור לו הודעת דחייה או הודעת תשלום חלקי, לפי העניין, המפרטת את נימוקי הדחייה, ובכלל זה, את תנאי הפוליסה או הוראות הדין, אשר בשלם נדחתה התביעה, ככל שהדחייה נסמכת עליהם. החוזר אינו מפרט מהי הסנקציה הנובעת מהפרת חובת ההנמקה הקבועה בו, ולא בכדי, שכן החוזר אינו מבטל את הנחיה הפיקוח, אשר נותרה על כנה, לרבות הסנקציה הקבועה בה, גם לאחר הוצאתו.

<sup>4</sup> לדיון בשאלה מהי "ההזדמנות הראשונה" לדחיית תביעה, ראו רע"א 3863/15 רחמני נ' Liberty Mutual Insurance Europe (נבו) (2016) (להלן: עניין רחמני) [פסקאות 40-43 לפסק הדין].

<sup>4</sup> הפסיקה הוסיפה נדבך נוסף לסנקציה זו בקובעה כי מבטח שהפר את הנחיה הפיקוח, דהיינו, דחה את תביעת המבוטח על יסוד נימוק שלא הועלה על ידו בהזדמנות הראשונה, עשוי לחוב בריבית עונשית מכוח סעיף 28א לחוק חוזה הביטוח. ראו לעניין זה, ת"א (שלום, י-ם) 5590/03 קודחה נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2008).

במסגרת שני סוגים שונים של הליכים: הראשון, בקשה של המבוטח למחיקת טענות שלא נכללו בהודעת הדחייה מכתב ההגנה של המבטח<sup>5</sup>. השני, בקשה של המבטח להתיר לו לתקן את כתב ההגנה ולכלול בו טענות נוספות מעבר לאלה שהופיעו בהודעת הדחייה.

20.34A הנחיית הפיקוח על הביטוח בדבר חובת ההנמקה של המבטח זכתה מאז פרסומה לתילי תילים של התייחסויות בפסיקה ובספרות המשפטית. רבות מהפסיקות המוקדמות בנושא זה נבעו מהשגתם של מבטחים מסוימים לגבי תוקף ההנחיה<sup>6</sup>. בעניין הפניקס נ' אטולין הושם קץ לספקות שהועלו בסוגיה זו. בית המשפט העליון (בשבתו כדן יחיד) העניק גושפנקה מלאה להנחיית הפיקוח, ובכלל זה, לסנקציה הקבועה בה<sup>7</sup>. בשנים האחרונות חזר בית המשפט העליון ואישרר הלכה זו במספר הזדמנויות<sup>8</sup>. לא נגזים אם נאמר כי חובת ההנמקה של המבטח, כמשמעותה בהנחיית הפיקוח, הפכה מאז הורתה לאבן יסוד בדין הביטוח הישראלי. עם זאת, אין לומר כי ההוראות הקבועות בהנחיה אינן ניתנות לסיוג. בית המשפט העליון הכיר בסמכותם של בתי המשפט השונים לסייג הוראות אלה. לדבריו, ייתכנו נסיבות, גם אם חריגות, שיצדיקו העלאתן של טענות נוספות מעבר לנטען בהודעת הדחייה. על נסיבות חריגות אלה נעמוד בפסקה י' להלן.

20.34B חשוב לציין, עם זאת, כי לפי אחת הגישות הנקוטות בפסיקת הערכאות הדיוניות, אין ליישם את הנחיית הפיקוח ככתבה וכלשוונה. לפי גישה זו, חיוב המבטח לפרוש בפני המבוטח מבעוד מועד את כל נימוקי הדחייה יטיל על המבטחים מעמסה כספית קשה ובלתי נחוצה העלולה לערער את יציבותם<sup>9</sup>.

<sup>5</sup> לגישה יוצאת דופן בהקשר זה, שלפיה אין לדון בטענות הנוגעות להפרת חובת ההנמקה במסגרת בקשה למחיקת סעיפים מכתב ההגנה, ראו ת"א (שלום, חי') 13392/05 בש"א 4027/06 אבו מוח' נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006): "בטרם דנים בסוגיה המהותית ראוי לבחון את הפן הדיוני והוא, מהו השלב בו יש לדון בטענות אלו - האם על הסף, כבקשה למחיקת סעיפים מכתב ההגנה, או במסגרת הדיון גופו. סוגיית תוקפן של הנחיות המפקח על הביטוח ואפשרות המבוטח להתגונן בטענות חדשות הנה מהותית ותוצאותיה מרחיקות לכת. לכן נראה כי מלבד אותם מקרים ברורים וחד-משמעיים...בהם היו מלכתחילה בידי המבטח כל העובדות הרלוונטיות או שיכול היה לבררן על נקלה, ולו על ידי הפניית שאלה פשוטה למבוטח עצמו, לא יהיה נכון לדון בסוגיה כטענת סף".

<sup>6</sup> במקרים מסוימים ההשגה נבעה מהעובדה שסגנית המפקח על הביטוח היא שחתומה על ההנחיה, ולא המפקח עצמו. מכל מקום, החלטת בית המשפט העליון בעניין אסולין (להלן הערה 7), המעגנת את תוקפה של ההנחיה, אינה מייחסת כל משקל לעובדה זו.

<sup>7</sup> רע"א 10641/05 הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ נ' אסולין (נבו) (2006) (להלן: עניין אסולין). לדיון מפורט בסמכויות המפקח ראו פרק 32 להלן. לא למותר לציין כי גם לאחר פסיקת בית המשפט העליון בעניין אסולין נשמעות לעתים טענות שלפיהן הנחיית הפיקוח אינה מחייבת באשר היא ניתנה בחוסר סמכות. לפי טענה זו, העובדה שסגנית המפקח חתומה על ההנחיה ולא המפקח עצמו, פוגמת בתוקפה. בתי המשפט דחו טענות אלה. נקבע כי אף אם היה בהן ממש, הרי שהן הפכו לבלתי רלבנטיות נוכח החלטת בית המשפט העליון בעניין אסולין. ראו למשל, ת"א (שלום, ת"א) 70215/06, בש"א 167931/07 יעיש' נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007): "לא מצאתי ממש בטענות המשיבה בדבר חריגה מסמכות בעת מתן ההנחיה, לרבות השלמתה. ככל שנדרש, מקובל עלי טיעונו של המבקש כי ההנחיה, יצאה כבר מגדר רגולציה, בין שניתנה בסמכות ובין שלא [ואינני נדרשת להכריע בעניין] והפכה בגדר הפסיקה העליונה לדין, לתקדים מחייב ולמצער לנורמת התנהגות ראויה, לרבות במסגרת חובת תום הלב וההשתק השיפוטי, נורמה הנאכפת על ידי בתי המשפט". לגישה דומה, ראו ת"א (שלום, ת"א) 50655/07, בש"א 180594/07 וקנין' נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2008).

<sup>8</sup> ראו למשל, רע"א 7298/11 ישראל מימוני' נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2011); ע"א 7276/07 כונס הנכסים הרשמי בתפקידו כמפקח בנק צפון אמריקה בע"מ נ' אשורנס גנרל דה פרנס (נבו) (2012) [פסקה 19 לפסק דינו של השופט ח' מלצר] (להלן: עניין בנק צפון אמריקה); רע"א 2121/14 אליהו חברה לביטוח בע"מ נגד אייש (נבו) (2014) (להלן: עניין אייש); רע"א 3735/14 מנורה חברה לביטוח בע"מ נ' קסליו אירועים בע"מ (נבו) (2014) (להלן: עניין קסליו); רע"א 3863/15 רחמני' נ' Liberty Mutual Insurance Europe Limited (נבו) (2016).

<sup>9</sup> ראו לעניין זה ת"א (שלום, ת"א) 59529/06 מגידש' נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006): "...אם תהא המסקנה כי, על חברת הביטוח כבר בשלב ניהול המשא ומתן בטרם הוגשה תביעה בבית המשפט לפרוש בפני המבוטח את כל טענותיה אף מבלי שתהא לה אפשרות לטעון בדיעבד טענות נוספות הדבר יכביד יתר על המידה ובצורה קיצונית על חברות הביטוח ללא הצדקה...בתי המשפט קבעו כי יש לבחון את ההנחיות של המפקח באספקלריית המטרות אליהן נועדו, משמע...להגן על ציבור המבוטחים וצמצום אי השוויון בין המבוטחים למבטחים, אך צידו השני של המטבע, הינו כי מטרות חוק הפיקוח לצד ההגנה על המבוטחים היא שמירה על יציבותן הכספית של חברות הביטוח...וברוח זו, אין משמעות הדבר כי, יש לצפות מחברות הביטוח כבר בשלב הדרשה לענות במכתב במתכונת של כתב הגנה, דרישה זו אינה סבירה ועולה משאבים רבים, ויש בה לטעמי כדי לערער את יציבותן הכספית של חברות הביטוח, מה גם שלא לכך התכוונו ההנחיות של המפקח על הביטוח". לפסיקה דומה, שניתנה על-ידי אותו מוטב, ראו גם ת"א (שלום, ת"א) 59754/06 אלון' נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007); ת"א (שלום, ת"א) 50802/06 קלרשטיין' נ' כלל

אמנם, גישה זו אינה חולקת על עצם הסמכות הפורמאלית של המפקח על הביטוח לפרסם את ההנחיה הנדונה, אולם היא נוקטת פרשנות כה מצמצמת לגבי היקף פרישתה עד כדי שלילת תוקפה המעשי. לדעתנו, גישה זו אינה מוצדקת ואינה לגיטימית. אינה מוצדקת, שכן היא מתעלמת מנימוקים כבדי משקל המונחים ביסוד ההנחיה (ראו סעיף 20.35 להלן). אינה לגיטימית, שכן היא אינה מתיישבת עם עמדת בית המשפט העליון בסוגיה הנדונה.

## ב. מקורות החובה

20.35 מקורותיה של חובת ההנמקה הם מגוונים. ראשית, היא נובעת מחובת תום הלב בקיום החוזה.<sup>10</sup> במובן זה, היא משתלבת במגמה המודרנית שעניינה הרחבת חובת הגילוי של המבטח כלפי המבוטח, כחלק מחובת תום הלב המוגברת החלה על המבטח.<sup>11</sup> שנית, היא עולה בקנה אחד עם עקרון המניעות, שכן תגובת מבטח לתביעת מבוטח יוצרת, על פניה, מצג שלפיו היא נשענת על בירור מלא ויסודי של התביעה, כנדרש על-פי החוק. לפי היגיון זה, המבטח מנוע מלכפור במצג האמור על-ידי העלאת טענות נוספות במועד מאוחר יותר.<sup>12</sup> שלישית, היא מגשימה את תכלית חוק חוזה הביטוח, שכן היא מאלצת את המבטח לעשות את הדרוש לבירור חבותו באופן יסודי ומעמיק, כמתחייב מהוראת סעיף 23 לחוק.<sup>13</sup> רביעית, היא מתיישבת עם מדיניות משפטית ראויה של הגנה על הצד החלש בעסקה.<sup>14</sup> כך לדוגמה, חיוב המבטח לנמק את דחיית התביעה מונע, במידה רבה, את הסיכון הכרוך בדחייה בלתי מבוססת כדבעי של תביעת המבוטח מתוך מטרה להפעיל עליו לחץ פסול במסגרת משא ומתן לפשרה.<sup>15</sup> חמישית, היא עולה בקנה אחד עם עקרונות של יעילות משפטית ושל חיסכון במשאבים, שכן מבוטח שתיפרש בפניו עמדה ברורה ומנומקת של המבטח ביחס לתביעתו, יוכל להעריך

- 
- 10 **בריאות חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007); ת"א (שלום, ת"א) 34971/05 **ברגון נ' הראל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007) (להלן: **עניין ברגון**). לאימוץ גישה זו על-ידי מוטב נוסף, ראו **בש"א** (שלום, י-ם) 2053/07 **בילר נ' דקלה חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007) (להלן: **עניין בילר**).
- 11 ראו הערה 2 לעיל. על כן, את הנחיית הפיקוח יש לפרש וליישם בהתאם לתכליתה - מניעת התנהגות שלא בתום לב מצד המבטח (בר"ע (מחוזי, ת"א) 2143/05 **יוניוב נ' המגן חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006) (להלן: **עניין יוניוב**)). מכאן, שהנחיה זו תיסוג במקרים שבהם המבטח לא פעל בניגוד לחובת תום הלב והנאמנות שהוא חב כלפי המבוטח - **בש"א** (שלום, רא') 5660/02 **לוי נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח** (נבו) (2003) (להלן: **עניין לוי**).
- 12 **עניין אסולין**, לעיל הערה 7. כן ראו ת"א (שלום, ת"א) 27334/04 **טפיארו נ' דקלה חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2005) (להלן: **עניין טפיארו**): "הנחיות המפקח, המהוות עוגן לחובת ההנמקה המוטלת על חברת הביטוח, מצטרפות לחובות החוזיות לרבות חובת תום הלב המוטלת על חברת הביטוח כבעל דין חוזי. אף מתוך חובה רחבה זו יש לגזור את דרישת ההנמקה המלאה". ת"א (שלום, ת"א) 47645/07, **בש"א** 180898/07 **טויטו נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2008) (להלן: **עניין טויטו**): "הנחיות המפקח לא קבעו נורמה חדשה כי אם העלו על הכתב אחד ההיבטים והנגזרות של חובת התום הלב".
- 13 ראו לעניין זה **בש"א** (שלום, י-ם) 7923/04 **טמס נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2004) (להלן: **עניין טמס**). בית המשפט סבר כי המפקח על הביטוח מוסמך להשתיק את המבטחים מלהעלות טענות שלא בהזדמנות הראשונה בציינו כי: "השתק זה אינו פרי פרשנות משפטית, והוא מהווה מעין סנקציה שמטרתה גילוי מלא ושלם של המבטחת בכל עת שפונה אליה מבוטח, וזאת מתוך הראייה הכוללת של אחת ממטרות החוק המרכזיות - הגנה על ציבור המבוטחים". בת"א (שלום, ת"א) 33899/05 **כברוב נ' הכשרת היישוב חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006) עמד בית המשפט על דיני ההשתק כמקור אפשרי לעיגון הנורמה והסנקציה הקבועות בהנחיית הפיקוח. עם זאת, בית המשפט הבהיר, בצדק, כי החלת דיני ההשתק מותנית בדרך-כלל בהוכחה כי הצד אשר כלפיו נוצר המצג הסתמך עליו ושינה את מצבו לרעה.
- 14 בת"א (שלום, ת"א) 13082/06 **אשכנזי נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007) עמד בית המשפט על יחסי הגומלין בין חובת ההנמקה לבין חובת המבטח לקיים בירור יסודי של החבות בציינו כי: "ביצוע בדיקה מקיפה ויסודית הינה פעולה אלמנטרית בבירור כל תביעה נגד חברת ביטוח וחובה על חברת הביטוח בטרם תענה על מכתבי הדרישה מטעם מבוטחיה, כי תערוך בירור מקיף ורק אז תשיב ותתייחס לכל פנייה באופן מקיף ומעמיק...".
- 15 **עניין בנק צפון אמריקה**, לעיל הערה 8: "חובה זו [הנמקת הדחייה] משקפת את המדיניות המשפטית בדבר ההגנה על המבוטחים וצמצום אי השוויון בינם לבין המבטחות...". עניין **אייש**, לעיל הערה 8: "ההנחיה מבטאת מגמה ברורה ומבורכת של הגנה על ציבור המבוטחים מפני מצב של פערי מידע באשר לעמדתה האמיתית והמפורטת של חברת הביטוח, כדי לאפשר בחינת אופן ההתמודדות עמה...".
- עניין **יוניוב**, לעיל הערה 10; בר"ע (מחוזי, ת"א) 1182/05 **אסולין נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2005) (להלן: **עניין אסולין-מחוזי**).

באופן מושכל יותר את כדאיותה של הגשת תביעה בבית משפט<sup>16</sup>, ולהימנע מפתיחת הליכי סרק<sup>17</sup>. שיטת היא משרתת אינטרס כלכלי-חברתי חשוב, שכן מבוטח שיקבל מהמבטח הודעה המפרטת את מלוא נימוקי הדחייה, יוכל לפעול להטבת נזקיו בסביבה ביטוחית ומשפטית פחות מעורפלת. ההנחה היא כי מצב של אי-ודאות פוגע בכל תכנון כלכלי רציונלי. לפי הנחה זו, מבוטח שיהיה בידו מידע מלא בנוגע לעמדת המבטח, יוכל לפעול לשיקום נזקיו באופן מושכל, יעיל, ומהיר יותר.

נדמה כי המשקל המצטבר של ההנמקות דלעיל מצדיק את הסנקציה הגלומה בהנחיית הפיקוח. אמנם, "אין לחדר כי סנקציה זו מהווה פגיעה ממשית במבטח ובזכות הגישה שלו לערכאות, אך על-אף פגיעה זו הוכרע כי סנקציה זו מוצדקת ויש לפעול על פיה"<sup>17</sup>.

## ג. תחולת החובה והיקפה

20.36 הכלל הרגיל הוא כי תקנות או הנחיות שהוצאו מכוחו של חוק הפיקוח על הביטוח, ובכלל זה, הוראות המסדירות עניינים שונים בתחום המשפט הפרטי, חלות גם על ענפים שאינם מוסדרים בחוק חוזה הביטוח, כגון הביטוח הימי והביטוח האווירי. חובת ההנמקה, כמובנה בהנחיית הפיקוח, חלה אפוא על כל סוגי הביטוח. בצדק נדחתה אפוא בקשה של מבטח ימי לתקן את כתב ההגנה ולכלול בו טענות שלא נטענו בהודעת הדחייה. בית המשפט קבע כי הנחיית המפקח על הביטוח מונעת הימנו לעשות כן<sup>18</sup>.

20.37 חובת ההנמקה חלה, כאמור לעיל, על דחייה מלאה או חלקית של דרישת המבוטח לתגמולים. מבטח שהחליט לדחות חלק מן התביעה נדרש אפוא לציין בהודעת התשלום החלקי את הנימוקים המונחים ביסוד החלטתו לדחות חלק מהתביעה<sup>19</sup>. באחד המקרים נקבע כי מבטח שלא עשה כן, הפר את הנחיית המפקח, ומשכך ניתן לחייבו בניזקין על יסוד העוולה הקבועה בסעיף 63 לפקודה (הפרת חובה חקוקה)<sup>20</sup>.

<sup>16</sup> עניין אסולין, לעיל הערה 7. בית המשפט ציין כי "הנחיות הפיקוח עולות בקנה אחד עם עקרונות של יעילות משפטית, שכן מבוטח שבפניו תיפרש עמדה ברורה ומנומקת של המבטח בנוגע לתביעתו, יוכל להעריך את כדאיותה של הגשת תביעה בבית משפט. לכך חשיבות מהיבטים שונים, של המבוטח ושל בתי המשפט כאחד". כן ראו ת"א (שלום, ת"א) 45063/05, בש"א 165231/05 איאונים נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006): "מבוטח ראוי לקבל לידיו, בכתב, את מלוא עמדתה של חברת הביטוח בנוגע לכל עילות תביעתו, על מנת לאפשר [לו] להתייעץ עם גורמים מקצועיים ולכלכל צעדיו". ראו גם, ת"א (שלום, ת"א) 20620/06 דויד נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007) (להלן: עניין דויד): "הנחיות המפקח משקפות את המדיניות המשפטית לפרוס בפני המבוטח עמדה ברורה ומנומקת של המבטח בנוגע לתביעתו כדי שהראשון יוכל להעריך את כדאיותה של הגשת התביעה בבית המשפט". ראו גם עניין טפארו, לעיל הערה 11: "הנחיות המפקח על הביטוח בעניין פירוט כל הנימוקים לדחיית הדרישה לתשלום תגמולי ביטוח, נובעות מתוך המגמה לאפשר למבוטח 'להתייעץ עם גורמים מקצועיים' ולכלכל צעדיו, כפי שההנחיה מעידה על עצמה. דומה כי לא רק האינטרס הפרטי של המבוטח מוגן באמצעות הנחיה זו, כי אם גם האינטרס הציבורי שבחסכון הוצאות ומניעת התדיינות שיפוטיות מיותרות. מקום בו נימוקי הדחייה שקופים וגלויים מראש, יכול המבוטח להעריך את מידת עמידתם הצפויה בביקורת שיפוטית ולגבש החלטה מושכלת בדבר הגשת תביעה. כך יש לצפות כי יימנע מתביעה, אם חברת הביטוח שטחה בפניו נימוקים מבוססים. הגילוי המוקדם של מלוא נימוקי הדחייה נועד לאפשר דו-שיח עניני ופורה בין המבוטח לחברת הביטוח, באופן שעשוי לחסוך התדיינות שיפוטיות. חובת הבירור המלא אמנם מטילה על חברת הביטוח נטל מוגבר, אך יש בה כדי ליצור 'משחק בקלפים פתוחים' כבר בראשית הדרך, ולחסוך הוצאות התדיינות בעתיד".

<sup>17</sup> עניין איש, לעיל הערה 8: "...הנחיית המפקח אף תורמת, ולו בעקיפין, למניעת הגשת הליכי סרק לבית המשפט, שכן תובע פוטנציאלי היודע מראש מה הן טענות המבטח יכול לשקול בצורה מושכלת האם יש מקום להגשת תובענה על-ידו, על כל ההוצאות והסיכונים הכרוכים בהגשת תובענה שסיכוייה אינם טובים". עניין רחמני, לעיל הערה 3.

<sup>18</sup> ת"א (שלום, ת"א) 22529/05, בש"א 176079/06 מנורה חברה לביטוח בע"מ נ' Pacific Attitude Inc. (נבו) (2007).

<sup>19</sup> ראו למשל, ת"א (שלום, ת"א) 96341/00 אלימלך נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2002): "כאשר רכב נגנב והמבטח משלמת למבוטח את ערכו, עליה החובה להבהיר כל הפחתה ממחירו ואין היא יכולה להפחית סכום גלובלי כלשהו, ללא כל הסבר ו/או תמיכה בחוות דעת...".

<sup>20</sup> ת"א (שלום, ת"א) 1566/04 ישראלוב נ' ביטוח ישיר חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2004).

20.38 הנחיית הפיקוח מטילה על המבטח חובה לנמק את החלטתו לדחות תביעה לתשלום תגמולים. אין ההנחה חלה אפוא על החלטת מבטח לדחות תביעות או דרישות של מבוטחים בנושאים אחרים. כך לדוגמה, בעניין שנדון בבית המשפט דלמטא ביקש המבוטח לקבל צו הצהרתי שלפיו סייג שהוסף לפוליסה במהלך תקופת הביטוח - בטל. בכתב ההגנה נכללו טענות אחדות שלא הועלו על-ידי המבטח עובר להגשת התביעה. המבוטח הגיש בקשה למחיקת הטענות האמורות, על יסוד הנחיית המפקח. בית המשפט דחה הבקשה, בין היתר, מכיוון שבנסיבות דנן "אין מדובר בדחיית תביעה של מבוטח בעקבות אירוע ביטוחי, אלא בהודעה למבוטח על היקף הכיסוי הביטוחי"<sup>21</sup>.

20.39 אחת הנגזרות של חובת ההנמקה היא החובה להמציא למבוטח את המסמכים המונחים ביסוד החלטת הדחייה של המבטח<sup>22</sup>. ההנחה היא, כי ללא מסמכים אלה יתקשה המבוטח לעמוד על נימוקי הדחייה. כך לדוגמה, באחד המקרים שהתבררו בפסיקה, ביקש המבוטח, במסגרת הליך גילוי מסמכים, לעיין במסמכים הרלבנטיים לתביעתו. המבטח מסר לו תיק עב כרס המכיל מאות עמודים ובו צילום של כל החומר שנאסף בתיקו הרפואי במשך שנות חייו. בית המשפט שלל דרך התנהגות זו של המבטח. נקבע כי המבטח לא יצא ידי חובת ההנמקה במסירת המסמכים האמורים, וכי היה עליו לאפשר למבוטח לעיין במסמכים הספציפיים שעמדו ביסוד דחיית דרישתו לתשלום תגמולי ביטוח<sup>23</sup>.

## ד. דין משווה

20.40 חובת המבטח לנמק את החלטתו הכתה שורש במרבית המדינות המפותחות. כך למשל, קוד ההתנהגות המומלץ על-ידי ארגון ה-OECD, גורס כי מבטח הדוחה תביעתו של המבוטח באופן מלא או חלקי, נדרש לנמק את הדחייה ולבססה על הוראות הפוליסה. הארגון הארצי של המפקחים על הביטוח בארצות הברית (NAIC) ניסח אף הוא קוד מומלץ לסילוק הוגן של תביעות ביטוח – Unfair claims settlement practice Act. לפי עמדת הארגון, דחיית תביעה ללא קיום בירור סביר קודם להחלטה – מהווה סילוק בלתי הוגן של התביעה. בדומה, דחיית תביעה או הגשת הצעת פשרה ללא מתן נימוקים סבירים ומדויקים, עולה כדי התנהגות בלתי הוגנת של המבטח. עוד קובע הקוד כי בכל מקרה שבו נדחת תביעה על יסוד הוראה בפוליסה, על המבטח לציין בהודעת הדחייה את ההוראה הרלבנטית. לפי הוראות המפקח על הביטוח במדינת קליפורניה, דחיית תביעה על-ידי המבטח, כולה או חלקה, צריכה להיעשות בכתב בציון כל נימוקי הדחייה, ובכלל זה, הבסיס העובדתי והמשפטי שנימוקי הדחייה נסמכים עליו. כמו כן, המבטח נדרש לפרט בהודעת הדחייה את הסעיף המתאים בפוליסה שבגינו נדחתה התביעה. עם זאת, אין המבטח נדרש לפרט במסגרת נימוקיו ממצאים שניתן ללמוד מהם כי מתנהלת חקירה נגד המבוטח בחשד למעשה מרמה. הוראות דומות בעיקרן עוגנו גם בחקיקת הביטוח של מדינת ניו-ג'רסי.

20.41 על רקע התיאור דלעיל, אין זה מפתיע כי גם המחוקק הישראלי נדרש לחובת ההנמקה של המבטח. סעיף 368(ג) להצעת חוק דיני ממונות (הקודקס האזרחי) מורה כי על המבטח למסור למבוטח, בתוך 30 ימים מהיום שהלה מילא את הדרישה למסירת מידע ומסמכים, הודעה מנומקת בדבר החלטתו. בביטוח נכסים עליו לפרט בהודעה גם את סכום תגמולי הביטוח שהמבוטח זכאי לו<sup>24</sup>. עם זאת, הצעת

<sup>21</sup> ת"א (שלום, חי') 2089/05, בש"א 1960/07 סיל נ' דקלה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007).  
<sup>22</sup> ראו לעניין זה ולר, חוק חוזה הביטוח, כרך א, בע' 524: "החובה להמציא למבוטח את המסמכים הרלבנטיים לתביעתו נגזרת מחובת ההנמקה של המבטח, וזו מצידה אינה אלא נגזרת של חובת תום-הלב...הנמקה סתמית ובלתי-מגובה במסמכים לאו הנמקה היא: ללא מסמכים המשמשים יסוד לדחיית תביעתו לא יוכל המבוטח לעמוד על נימוקי הדחייה".

<sup>23</sup> ת"א (שלום, חי') 9040/06, בש"א 12519/06 דיקמן נ' דקלה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).  
<sup>24</sup> לתכלית המונחת ביסוד הוראת החוק המוצעת ראו מיגל דויטש, פרשנות הקודקס האזרחי, תשס"ה, בע' 95-94 (להלן: דויטש). המחבר מציין כי ההוראה המוצעת מבקשת להתמודד עם טענה רווחת מצד מבוטחים בדבר סחבת הנקטת על-ידי המבטחים בתהליך הבירור של תביעות לתגמולי ביטוח. הטלת חובה על המבטח למסור תשובה מנומקת ביחס לעמדתו כלפי התביעה, בתוך מסגרת זמן קבועה ומוגדרת, תחזק את אינטרס המבוטח בנדון.

החוק אינה כוללת התייחסות לתוצאות הנובעות מאי-קיום חובת ההנמקה, וסוגיה חשובה זו עשויה אפוא להיות ללא מענה חקיקתי הולם.<sup>25</sup>

## ה. צורת הודעת הדחייה

20.44 הנחיית הפיקוח על הביטוח מציינת במפורש כי המבטח אינו יוצא ידי חובת ההנמקה אלא באמצעות מסירת הודעת דחייה מנומקת בכתב. דרישת הכתב היא כמעט בגדר מובן מאליה. היא משתלבת עם הרציונל המונח ביסוד חובת ההנמקה, כמתואר בגוף ההנחיה – מתן אפשרות סבירה בידי המבוטח להעריך את סיכוייה של תביעתו במסגרת הליך משפטי. שאלה היא, מה דינן של שיחות והתכתבויות שנוהלו בין הצדדים במהלך בירור התביעה? האם ניתן לראותן כחלק אינטגרלי מהודעת הדחייה? שאלה זו נדונה על-ידי שתי הערכאות הדיוניות בפרשת אלוטין. בית משפט השלום פסק, בצדק לדעתנו, כי הודעת הדחייה אמורה לסכם את כל נימוקי הדחייה, ומשכך, התכתבויות ושיחות שקוימו לפני הוצאת ההודעה אינן פוטרות את המבטח מהנטל הקבוע בהנחיית הפיקוח. לדעת בית המשפט, מתן היתר להעלאת נימוקים שלא נכללו בהודעת הדחייה יחתור תחת הנחיית הפיקוח.<sup>26</sup> בית המשפט המחוזי, אשר קיבל את עמדת בית המשפט קמא בסוגיה זו, הוסיף וציין כי דברים שהוחלפו במסגרת "בלתי רשמית" אינם מלמדים על הנימוקים הממשיים לדחיית התביעה, שכן הם נתונים לשינוי באמצעות משא ומתן. על מנת שהמבוטח יוכל לכלכל את צעדיו, הבהיר בית המשפט, עליו לדעת בוודאות מהם הנימוקים לדחיית תביעתו.<sup>27</sup> בעניין אחר שנדון בבית המשפט ביקש המבטח לראות בדו"ח שמאי שנשלח למבוטח את הודעת הדחייה. בית המשפט דחה עמדה זו בציינו כי דו"ח השמאי הוא מסמך פנימי הנערך בעבור המבטח ואשר נועד לסייע לו בגיבוש עמדתו. המבטח עשוי לאמץ את דו"ח השמאי כולו או חלקו, או לדחותו. השמאי אינו מחליף את שיקול דעתו של המבטח אלא מסייע לו בגיבוש עמדה עצמאית משלו. על כן, דו"ח שמאי אינו מהווה תחליף להודעה מאת המבטח עצמו המפרטת את נימוקי הדחייה.<sup>28</sup>

20.45 התכתבויות פנימיות בין גורמים שונים בתוך חברת הביטוח או בין חברת הביטוח לבין סוכן הביטוח<sup>29</sup> אינן מהוות חלק מהודעת הדחייה. על כן, אין המבטח מוגבלת למסגרת העובדתית והמשפטית העולה מתוך התכתבויות אלה. המבטח רשאית לברר את חבותה כשהיא משוחררת מהאיום כי התכתבויות פנימיות שהיא מקיימת יצמצמו את מרחב הטיעון העתידי שלה.

## 1. תחולתה של הנחיית הפיקוח בהליך המשפטי

20.46 אין חולק כי הנחיית הפיקוח, על רכיביה הנורמטיביים והעונשיים, מחייבת את הצדדים לחוזה הביטוח. אולם, נשאלת השאלה, מהי מידת כפיפותם של בתי המשפט לנורמה הגלומה בהנחיה, ויותר מכך, לסנקציה הקבועה בה? במקרים אחדים שנדונו בערכאות הדיוניות, סברו בתי המשפט כי הנחיית הפיקוח מחייבת אמנם את הצדדים לחוזה הביטוח, אולם אין בה כדי לכבול את ידי בית המשפט הפועל מכוח הליכים הקבועים בחוק. לפי גישה זו, המפקח על הביטוח לא הוסמך להתערב בהליכים משפטיים

<sup>25</sup> דויטש, שם, מציין כי ההוראה היא במידה רבה "נטולת שיניים", שכן תוצאתה המעשית תהיה בדרך כלל רק חובה לשלם פיצויים בגין האיחור בתשלום, שגובהם כגובה הריבית שהמבטח ממילא חייב בתשלומה. אולם, בהוראה המוצעת יש, לדעתו, כדי ליצור נורמת התנהגות אשר ניתן להניח כי גופים ממוסדים, כחברות ביטוח, יצייתו לה. לדבריו, הדבר חשוב בעיקר כאשר המבטח מעוניין לדחות את התובענה. חובת ההנמקה תאפשר למבוטח לבקר את נימוקי המבטח ולהיערך בהתאם.

<sup>26</sup> בש"א (שלום, רא') 3825/04 אסולין נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2004) (להלן: עניין אסולין-שלום).

<sup>27</sup> עניין אסולין-מחוזי, לעיל הערה 15.  
<sup>28</sup> עניין הורוביץ, לעיל הערה 1. ת"א (שלום, ת"א) 42844/05 בולוטין נ' איילון חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006) (להלן: עניין בולוטין).

<sup>29</sup> ראו לעניין זה ת"א (שלום, ת"א) 60217/06 גולה נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007); וכן ת"א (שלום, ת"א) 50802/06 קרשטיין נ' כלל בריאות חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007).



או לשנות סדרי דין, ואין הוא רשאי לשלול מהמבטח את הזכות להתגונן מפני תובענת המבוטח באמצעות העלאת טענות הגנה שונות.<sup>30</sup> במילים אחרות: לפי גישה זו, הנחיית הפיקוח חלה כל עוד אין מתקיימים הליכים בבית משפט, אולם משהחל הדיון המשפטי, אין בכוחה של הנחיית הפיקוח למנוע מהמבטח את הזכות לפרוש בפני בית המשפט את מלוא טיעונו.<sup>31</sup> המצדדים בגישה זו מקבלים, בדרך-כלל, את תוקפה המחייב של הנורמה הקבועה בהנחיית הפיקוח, אך שוללים את התרופה האמורה בה.<sup>32</sup> לדעתם, שיקול הדעת לגבי הסעד שיינתן למבוטח בעקבות הפרת הנורמה מסור לבית המשפט. לפי גישה זו, שומה על בית המשפט לשקול שיקולים שונים בטרם יחליט לאכוף את ההנחיה, ובכלל זה, האם אי-ההנמקה גרמה למבוטח נזק של ממש; האם אכיפת ההנחיה תקנה למבוטח כסוי שאין הוא זכאי לו; והאם באכיפתה יהא משום הכשלת הערך של בירור האמת.<sup>33</sup> עוד נטען כי הטלת חובה על בית המשפט לאכוף את ההנחיה תעניק לה למעמד של חוק או תקנה מבלי שיש לכך בסיס מוצק.<sup>34</sup> אנו חולקים על הגישה המתוארת לעיל. לדעתנו, אין להשקיף על ההנחיה באספקלריה של סדרי הדין, מאחר שההוראות הקבועות בה הן הוראות מהותיות ולא הוראות דיוניות. במילים אחרות: שלילת זכותו של המבטח להוסיף נימוקים על אלה שנטענו בהודעת הדחייה מעוגנת בעקרונות יסוד של המשפט הפרטי ולא בסדרי דין. על כן, בית המשפט מצווה לדעתנו לאכוף את ההנחיה, על הסנקציה הקבועה בה, כשם שהוא אוכף כל נורמה חוזית אחרת. אמנם, יישום הסנקציה הקבועה בהנחיה נושא, במקרים רבים, גוון פרוצדורלי (מחיקת טענות מכתב ההגנה של המבטח או אי-מתן רשות לתקן את כתב ההגנה), אולם אין בכך כדי לטשטש את העובדה שמקורותיה של הסנקציה אינם במשפט הדיוני אלא במשפט המהותי. במילים אחרות: אין לשפוט את הנחיית הפיקוח על-פי תוצאותיה, אלא על-פי מקורותיה. קבלת התפיסה שלפיה להנחיית הפיקוח אין תוקף מחייב בבית המשפט תוביל לריקון ההנחיה מכל תוכן. הנחיית הפיקוח עומדת על הסנקציה הקבועה בה, וסנקציה זו נעשית רלבנטית רק משהמחלוקת מגיעה לפתחו של בית המשפט. הענקת היתר למבטח להעלות נימוקים נוספים במסגרת הדיון המשפטי תשלול את הסנקציה הגלומה בהנחיה ותחתור, לדעתנו, תחת מטרותיה. כך או כך, בית המשפט המחוזי נדרש לעניין זה במסגרת ערעור שהגיש מבוטח על החלטת בית משפט קמא. בבית המשפט קמא נפסק כי סדרי הדין בבית המשפט נקבעים על פי התקנות ולא על-פי הוראות המפקח על הביטוח, ועל כן רשאי המבטח לכלול בכתב הגנתו גם טענות שלא פורטו בהודעת הדחייה שנשלחה למבוטח. בית המשפט המחוזי דחה עמדה זו, בקבעו כי הנחיות הפיקוח נועדו להגן על זכויות המבוטחים, ועל כן אין המבטח רשאי לסטות מהן. לדבריו, כשם שראוי שבית המשפט יכבד הסכמות דיוניות בין צדדים באשר להיקף המחלוקת ביניהם ולסוג הטענות המותרות - גם אם הסכמות אלה חורגות מהוראות התקנות - כך אין כל מניעה לחייב את המבטח לפעול על פי הסדר פיקוחי הסוטה מהוראות התקנות.<sup>35</sup>

20.47 ביסוד הגישה הדוחה את תחולתה של הנחיית הפיקוח בהליך המשפטי מונחת תפיסה שלפיה יש ליתן למבטח את יומו בבית המשפט. על כן, לפי גישה זו, אין לשלול ממנו את הזכות לפרוש את מלוא טיעונו בפני בית המשפט. לכאורה, טיעון זה נוגע לזכות הגישה לערכאות. זכות זו נדונה בהחלטתו של בית המשפט העליון בעניין הפניקס נ' אסולין<sup>36</sup>. המבטח השיג על הנחיית הפיקוח בהתבסס על הטענה החוקתית בדבר זכות הגישה לערכאות. בית המשפט העליון דחה את הטענה, בציינו כי זכות זו, ככל זכות אחרת, כפופה לאיזונים מסוגים שונים. לדבריו, הנחיית הפיקוח אינה פוגמת בזכות הגישה לערכאות, שכן אין היא מונעת מהמבטחים לטעון כל טענה ובלבד שיפרטוה כדבעי במועד בפני

<sup>30</sup> ת"א (שלום, הר') 2900/03 חב' זילברבוים בע"מ נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).  
<sup>31</sup> ת"א (שלום, פ"ת) 4012/03 עלי קטיף ירקות ללא תולעים תשנ"א בע"מ נ' איילון חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).

<sup>32</sup> לגישה חריגה, שלפיה הנחיית הפיקוח נעדרת כל תוקף מחייב הן בהליכים המשפטיים והן במישור היחסים החוזיים מבטח-מבוטח, ראו ת"א (שלום, חי') 8689/02 פי.וי. בי הדבקות בע"מ נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005). לדעת בית המשפט, הנחיית הפיקוח נהנית ממעמד מחייב רק במישור היחסים מפקח-מבטחים: "אפשר שהוראות המפקח על הביטוח יכולות לסייע בקביעת נורמת זהירות וגם באשר לחובת המבטח כלפי המפקחת, אבל הן אינן יכולות לקבוע סדרי דין וגם לא התחייבויות חוזיות, ורשאית המבטחת לטעון טענות בניגוד למה שהורתה המפקחת על הביטוח, ובלבד שתישא בתוצאות כלפי המפקחת".

<sup>33</sup> עניין ריבוע כחול, להלן הערה 39.

<sup>34</sup> שם.

<sup>35</sup> ברע (מחוזי, ת"א) 2994/04 צירלין נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).  
<sup>36</sup> עניין אסולין, לעיל הערה 7.

המבוטח. באיזון שבין המשאלה ל"שמירת זכויות" ביחס להעלאת טענות נוספות מצד המבוטח לבין פערי הכוחות בין הצדדים לחוזה הביטוח, ידה של ההנחיה על העליונה. כמו כן, הוסיף בית המשפט, ייתכנו נסיבות - גם אם חריגות - שיצדיקו העלאתן של טענות נוספות בבית-המשפט מעבר לנטען בתשובות המבוטחים למבוטחים, והדלת לא תינעל כליל. נסיבות אלה, בסופו של דבר, יהיו כאלה שהצדק זועק בהן כנגד יישום ההנחיה, כגון שנטען למרמה של המבוטח-התובע.

## ז. תחולתה של הנחיית הפיקוח על תביעות של צדדים שלישיים

20.48 אין חולק כי הנחיית הפיקוח חלה על תביעות של מבוטחים או של מוטבים על-פי פוליסת ביטוח. אולם, מה הדין כאשר צד שלישי תובע את המבוטח מכוח אחריותו כמבוטח של המזיק? האם ההנחיה חלה גם על תביעה שכזו? שאלה זו נדונה בבית המשפט דלמטא<sup>37</sup>. התובעת, מעבידתו של הניזוק, הגישה תביעה כנגד מבטחו של המזיק, להשבת תשלומי שכר ששילמה לעובד בתקופת היעדרו מעבודתו אצלה מחמת אי-כושר בעקבות תאונה שנגרמה באחריות המזיק. לטענת התובעת, התשלום לעובד היווה הטבת נזק בהתאם לחוק לתיקון דיני הנזיקין האזרחיים (הטבת נזקי גוף) התשי"ד-1964, ועל כן זכאית היא להיפרע מהמבוטח בגין נזקה. בכתב ההגנה שהגיש המבוטח הועלו טענות הגנה שלא נטענו בהודעת הדחייה. התובעת ביקשה למחוק טענות אלו על יסוד הנחיית הפיקוח. המבוטח טען כי להוראות המפקח על הביטוח אין תחולה על התביעה דנן, שכן אין היא מושתתת על חוזה ביטוח או על יחסי מבוטח-מבוטח. בית המשפט דחה טענה זו. ראשית, מציין בית המשפט, לשון ההנחיה מורה במפורש כי היא חלה על "מבוטח או צד ג' המגיש תביעה לחברת הביטוח". לדעת בית המשפט, אין נפקא מינה אם אותו צד ג' מגיש תביעתו מכוח סעיף 68 לחוק חוזה הביטוח או מכוח חוק אחר, כגון החוק לתיקון דיני הנזיקין האזרחיים (הטבת נזקי גוף) הנ"ל. שנית, וזה העיקר לדעת בית המשפט, הנחיית הפיקוח היא נגזרת של חובת תום הלב. עקרון תום הלב מחייב את המבוטח הן כלפי המבוטח והן כלפי צד שלישי<sup>38</sup>. לפיכך, אין כל יסוד להניח שחובת ההנמקה אינה חלה כלפי מטיב הנכנס בנעליו של הניזוק במסגרת תביעת שיכוב. במקרה נוסף, שהתעוררה בו מחלוקת דומה, הגיע בית המשפט לאותה מסקנה באמצעות פירוש סעיף ההסמכה שמכוחו הוצאה הנחיית המפקח<sup>39</sup>. לאחרונה, אף בית המשפט העליון יישם את ההנחיה במסגרת תביעה של צד שלישי (ניזוק) מכוח חוזה לביטוח אחריות, וסילק בכך כל ספק בדבר תחולת ההנחיה על תביעת צד שלישי כאמור<sup>40</sup>.

<sup>37</sup> ת"א (שלום, חי') 18414/05 בש"א 3046/06 אסם השקעות בע"מ נ' אישי ישיר חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).

<sup>38</sup> ראו לעניין זה ת"א (שלום, חי') 4527/05 שפיץ נ' שירביט חברה לביטוח (נבו) (2007). בית המשפט דן במקרה זה בתביעת צד שלישי שהוגשה מכוחו של סעיף 68 לחוק חוזה הביטוח. אמנם, בית המשפט לא התייחס בפסיקתו להנחיית הפיקוח, אולם הוא השית על המבוטח סנקציה דומה לזו הקבועה בהנחיה בהתבסס על עקרון תום הלב: "הדעת נותנת וגם שורת הצדק מחייבת, כי משהודיעה שירביט [המבוטחת] לתובע כי נאותה לפצותו בסכום חלקי, היה עליה לנמק ולבסס את סיבת הדחייה תוך הסתמכות על ממצאי השמאי מטעמה. דחייה חלקית של תביעת תגמולי הביטוח, שהוגשה על ידי צד ג', בלא לנמק את סיבת הדחייה ולאפשר לצד ג' לברר את מצבו המשפטי ולכלכל את המשך צעדיו, הינה התנהגות בחוסר תום לב מצד שירביט ובניגוד לחוק חוזה ביטוח".

<sup>39</sup> בש"א (שלום, חי') 3042/06 ריבוע כחול ישראל בע"מ נ' אישי ישיר חברה לביטוח בע"מ (לא פורסם, 25.4.2006): "אין הגיון בטענה שסמכות הפיקוח המנהלית הקנויה למפקח בסעיף 60 יוחדה רק לעניינים הקשורים ביחסים שבין מבטח למי שמופיע כמבוטח גופו בחוזה הביטוח...עמדה זו נתמכת אף בלשונו הכללית הרחבה של סעיף 60 לחוק, המקנה הסמכות לברר תלונה בדבר 'פעולה של מבטח' 'בענייני ביטוח'. לא רק לגבי זהות המתלונן, כי אם גם לגבי קשת הנושאים נשוא התלונה, לא ראה של המבוטח 'בענייני ביטוח' סמכות הברור של המפקח ובלבד שמדובר בעניין מענייני הביטוח" (ההדגשות במקור).

<sup>40</sup> עניין אייש, לעיל הערה 8; כן ראו, ת"א (מחוזי, מרכז) 30282-11-12 לזר סהר נ' רובין אדריכלים בע"מ (נבו) (2014).

## ח. חובת ההנמקה לעומת נטל ההוכחה של התביעה

20.49 הכלל הבסיסי לעניין נטל ההוכחה בתביעות ביטוח מורה כי נטל השכנוע בדבר קרות מקרה הביטוח מוטל על המבוטח. נטל זה אינו מושפע מקיומה או מהיעדרה של הודעת דחייה מנומקת. על כן, המבוטח נדרש להוכיח בבית משפט את כל יסודות תביעתו, כשהם עומדים בפני עצמם, ללא קשר לאופן שבו התייחס המבטח ליסודות אלה במסגרת הודעת הדחייה.<sup>41</sup> שתיקת המבטח בהקשר זה או מתן הנמקה בלתי משכנעת אינם משחררים את המבוטח מעול ההוכחה של תביעתו. כך לדוגמה, עד לפני שנים אחדות שלטה בכיפה הלכה שלפיה בביטוח מפני פריצה, גניבה ושוד - אירועים הנגרמים מטבעם במעשה מכוון בידי אדם - על המבוטח מוטל הנטל לשכנע כי ידו לא הייתה מעורבת בקרות מקרה הביטוח.<sup>42</sup> הלכה זו שונתה בינתיים.<sup>43</sup> אולם במחלוקת שנתבררה לפי ההלכה הקודמת נקבע כי העובדה שהמבטח לא טען בהודעת הדחייה כי המבוטח היה מעורב בקרות מקרה הביטוח, אינה פוטרת את המבוטח מהוכחת יסוד שלילי זה בבית המשפט, שהרי נטל ההוכחה של התביעה נותר, כל העת, על כתפיו.<sup>44</sup> בדומה, אי-פירעונו של חוב התגמולים מהווה תנאי מוקדם לכל תביעת ביטוח. לפיכך, טענה של מבטח שלפיה תגמולי הביטוח כבר שולמו, ניתנת להעלאה גם במהלך בירור התביעה בבית המשפט.<sup>45</sup> שכן אם שולמו התגמולים, נשמט היסוד תחת תביעת המבוטח. כמו כן, נקבע, כי אין בהוראות המפקח כדי לחסום טענות בדבר שיעור הנזק. לפי גישה זו, גובה הנזק, המהווה יסוד מיסודותיו של מקרה הביטוח, לעולם נתפס כשנוי במחלוקת. לשון אחרת, הנחיית המפקח משתיקה את המבטח מלטעון טענות חדשות לעניין חבותו אך אין בה כדי למנוע ממנו מלהעלות טענות כלשהן לעניין שיעור הנזק. סוגיית שיעור הנזק לעולם תהא שנויה במחלוקת, אלא אם הודה המבטח בחלק מן החוב, שאז עליו לפעול כמצוות סעיף 27 לחוק חוזה הביטוח ולשלם למבוטח את תגמולי הביטוח שאינם שנויים במחלוקת.<sup>46</sup>

## ט. תביעה מכוח עילה מתחדשת

20.50 שאלה קשה עשויה להתעורר במקרה שבו נתבעים תגמולי הביטוח מכוחה של עילה מתחדשת, כגון תביעות הנסמכות על פוליסה לביטוח בריאות או על פוליסה לביטוח אובדן כושר עבודה המעניקות למבוטחים פיצוי חודשי. עילת התביעה של המבוטח מתגבשת במקרה זה בכל מועד ומועד שבו הוא זכאי לקבל את תגמולי הביטוח.<sup>47</sup> בעניין שנדון בבית המשפט דלמטא נקבע כי המבטח רשאי להדוף את

<sup>41</sup> ראו ת"א (שלום, ת"א) 65847/03 חן שי מיגון וזגנות רכב נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2004): "...לא יכול להיות חולק, כי אין למנוע מחברת ביטוח להעלות במסגרת כתב הגנתה את כל אותם עניינים המחייבים את התובע בהוכחת תביעתו ובראשם הוכחת מקרה הביטוח. הוכחת קרות מקרה הביטוח, מחייבת את הוכחת אותן עובדות העומדות בבסיס האירוע לרבות עמידת המבוטח בתנאי הפוליסה...לאחר שהוכח קרות מקרה הביטוח, עובר הנטל אל חברת הביטוח להוכיח כי התקיימו החריגים לפוליסה. כאן ניתן לבוא בטרוניה כנגד חברת ביטוח המעלה טענות חדשות במסגרת כתבי הטענות שלא מצאו ביטויים בהזדמנות הראשונה במסגרת מכתב הדחייה". ראו גם ת"א (שלום, ת"א) 68546/03 נקר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005): "אי עמידת חברת הביטוח בדרישת המפקח על הביטוח, אין בה כדי לייתר את חובת התובע להוכיח את קרות מקרה הביטוח ואת עמידתו בתנאי הפוליסה". כן ראו ת"א (שלום, ת"א) 35220/07 יעקבי נ' איילון חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2008) (להלן: עניין יעקבי): "...הנחיות המפקח על הביטוח אין בכוחן לזכות המבוטח בתגמולי ביטוח מכוח הפוליסה כאשר לא הוכיח את רכיבי עילת תביעתו כנגד המבטח".

<sup>42</sup> ראו סעיף 22.10 להלן.

<sup>43</sup> ראו סעיף 22.11 להלן.

<sup>44</sup> ת"א (שלום, ת"א) 11191/06, בש"א 159162/06 אמריליו נ' המגן חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).

<sup>45</sup> עניין לוי, לעיל הערה 10.

<sup>46</sup> עניין אסם השקעות, לעיל הערה 37; כן ראו לעניין זה את דבריו של בית המשפט בעניין אטלן, להלן הערה 62: "לשיטתי, יש הבדל בין הכחשת גובה הנזק לרבות שיעור אחוזי הנכות, לבין החרגת סוג מסויים של נזק רפואי - ולכן, הנתבעת [המבטח] חייבת במכתב הדחייה לפרט שזק רפואי מסויים איננו מכוסה כלל על ידי הפוליסה ומנגד, איננה חייבת לפרט ששיעור הנכות הנטען לגבי נזק שכן מכוסה על ידי הפוליסה הינו נמוך יותר מאשר שיעורו על פי חוות דעתו של מומחה התובע [המבוטח]".

<sup>47</sup> ראו סעיף 31.29 להלן.

העילה המתחדשת באמצעות העלאת טענות חדשות<sup>48</sup>. מובן, עם זאת, כי יש להפריד בין שני סוגים שונים של טענות מבטח בהקשר זה. לגבי טענות שנתגבשו לאחר מסירת הודעת הדחייה, שורת ההגנה מחייבת להתיר את הבאתן בכתב ההגנה. הדבר הוא כמעט בגדר מובן מאליו. ניתן לקבוע כי כשם שעילת התביעה מתחדשת, כך מתחדשת פרשת ההגנה<sup>49</sup>. לעומת זאת, אין לאפשר למבטח להעלות טענות הגנה חדשות הנסמכות על עובדות שהיו ידועות לו כבר במועד התגבשות העילה המקורית. המבטח נדרש להעלות את כל הטענות הידועות לו בהודעת הדחייה הראשונית. העובדה כי עילת תביעתו של המבטח מתחדשת לשיעורין, אינה מקנה למבטח הרשאה להימנע מבידור מעמיק של החבות ולפרוש את טיעונו לשיעורין. כך לדוגמה, טענה בדבר הפרת חובת הגילוי הטרומ חוזית היא טענה שיש להעלותה בגיל כבר בהודעת הדחייה הראשונית, ואין בכוחה של התחדשות העילה כדי לאפשר למבטח להעלותה במועד מאוחר יותר כטענת הגנה מפני תביעתו המתחדשת של המבטח<sup>50</sup>.

## י. סייגים לחובת ההנמקה

20.51 הנורמה הקבועה בהנחיית הפיקוח אינה שנויה במחלוקת. הכל מסכימים כי מבטח הדוחה תביעת מבטח נדרש לנמק את עמדתו. עיקר הדיון המשפטי בנושא זה נסב אפוא על הגדרת אותן נסיבות חריגות המצדיקות העלאת טענות נוספות מעבר לאמור בהודעת הדחייה. ברם, קודם שנעמוד על פסיקת בית המשפט בעניין זה, חשוב להדגיש כי ההחלטה השיפוטית בדבר קיומן של נסיבות חריגות כאמור כפופה לשני כללי יסוד. הראשון, כלל של פרשנות. בית המשפט העליון, אשר הכיר, כמתואר לעיל, באפשרות קיומן של נסיבות הגוברות על הנורמה הקבועה בהנחיית הפיקוח, הבהיר כי ראוי שנסיונות אלו יפורשו בצמצום, שאם לא כן ירוקנו מתוכן הנחיות המפקח. לדבריו, במבחני השכל הישר, לחברות הביטוח די משאבי כסף ומשאבי זמן כדי להיערך כך שתשובותיהן למבוטחים לא יהיו חלקיות אלא מבוססות ורציניות<sup>51</sup>. השני, כלל של נטלי הוכחה. לפי כלל זה, הנטל הוא על המבטח להוכיח קיומן של נסיבות חריגות המצדיקות סטייה מהנורמה הקבועה בהנחיית הפיקוח<sup>52</sup>.

20.52 בעניין הכשרת היישוב נ' גידולי שדה נטופה<sup>53</sup> דן בית המשפט המחוזי בהנחיית הפיקוח. בית המשפט קבע בעניין זה שני עקרונות חשובים שזכו מאוחר יותר לעיגון בפסיקת בית המשפט העליון<sup>54</sup>. העיקרון הראשון עניינו הכרה בתוקפה המחייב של הנחיית הפיקוח. העיקרון השני עניינו

<sup>48</sup> ת"א (שלום, חי') 8109/07 בש"א 13209/07 חייט נ' **מנורה חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2008): "צודקת [המבטחת] כי מאחר והמדובר בכושר עבודתו של [המבוטח] ומאחר והמדובר בתגמולים חודשיים אזי עילת תביעתו מתחדשת מידי חודש בחודשו. כאשר מתברר כי המבוטח אינו נוהג בתום לב או שיש חשד לשינויי מצבו של המבוטח רשאית חברת ביטוח להורות על הפסקת תשלום התגמולים". כן ראו ת"א (שלום, חי') 2086/05 **מגל נ' כלל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006).

<sup>49</sup> אולם, ראו ת"א (שלום, ת"א) 14401/05 **בילינסקי נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006). המבטחת טענה כי עילת תביעתו של המבוטח, מכוח פוליסה לביטוח אובדן כושר עבודה, היא עילה מתחדשת, ומשכך הייתה היא רשאית להעלות במסגרת כתב הגנתה טענות הגנה שלא נזכרו במכתב הדחייה. בית המשפט דחה את הטענה, בקבעו כי: "מכתב הדחייה האחרון, אשר נשלח למבקש [המבוטח]...סתם את הגולל על תביעתו של המבקש ומנע תשלומים נוספים, ולפיכך משהמבקש לא הצביע על כל פניה, שנעשתה למשיבה בבקשה לבדיקה נוספת/שינוי נסיבות, לאחר מועד זה, תקף מכתב הדחייה גם לכל תביעותיו העתידיות של המבקש, בעניין זה".

<sup>50</sup> כך אכן נקבע בת"א (שלום, ת"א) 53657/05 **מזרחי נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006). המבטח טען כי בעת דחיית תביעת המבוטח בגין אובדן כושר עבודה לא עמד בפניו מלוא החומר הרפואי שעולה ממנו כי הלה הפר את חובת הגילוי עובר לכריתת החוזה. המבטח תירץ את היעדרו של החומר הרפואי ב"טעות", שפשרה לא הוסבר. בית המשפט דחה את הטענה, בפסקו כי: "לטענת הנתבעת [המבטחת], כאמור לעיל, לא הוצא תיקו הרפואי של התובע עקב טעות ועל כן נעלם מעיניה עברו הרפואי, המצדיק דחיית התביעה, אך מעצם ההודאה בטעות ברור כי לא היתה מניעה שהנתבעת תדע עובדה זו גם קודם ועל כן אין החריג הראשון [המתייחס לעובדה שנודעה למבטחת לאחר שדחתה את תביעת המבוטח והיא לא ידעה ולא יכולה הייתה לדעת עליה עובר למתן החלטתה] חל עליה".

<sup>51</sup> עניין **אסולין**, לעיל הערה 7.

<sup>52</sup> עניין **אסולין-שלום**, לעיל הערה 26.

<sup>53</sup> בשא (מחוזי, חי') 12838/02 **הכשרת היישוב חברה לביטוח בע"מ נ' גידולי שדה נטופה** אגודה שיתופית

<sup>54</sup> **חקלאית בע"מ** (נבו) (2002).

עניין **אסולין**, לעיל הערה 7.

הסמכות של בתי המשפט לקבוע לה סייגים. ואכן, בעניין שדה נ1019 ניסח בית המשפט שלושה סייגים חשובים לכלל שלפיו אין המבטח רשאי להעלות טענות הגנה שלא נטענו בהודמנות הראשונה. במשך הזמן הוסיפו בתי המשפט השונים סייגים נוספים לכלל זה. להלן נדון אפוא בסייגים המרכזיים שהציבה הפסיקה לכלל הנדון.

## 1. גילוי מאוחר

20.53 הסייג הראשון שנקבע בעניין שדה נ1019 דן בעובדה שנודעה למבטח לאחר שדחה את תביעת המבוטח, והוא לא ידע ולא יכול היה לדעת עליה עובר למתן החלטתו. אכן, במקרה שכזה אין הצדקה לשלול מהמבטח את הזכות להעלות את הטענה החדשה והסייג הנדון קובע למעשה את המובן מאליו. סייג זה אף עוגן בהנחיה משלימה של הפיקוח על הביטוח<sup>55</sup>, והופעל בפסיקת בית המשפט העליון של השנים האחרונות<sup>56</sup>.

אם כן, סייג הגילוי המאוחר חל רק על מידע חדש שהמבטח לא ידע ולא יכול היה לדעת על קיומו עובר למתן החלטתו. אין המבטח רשאי להסתמך על הוראת הסייג הנדון מקום שבו המידע החסר צריך היה להיות בידיעתו אך הוא לא היה מודע לו בפועל. במילים אחרות: המבטח לא יורשה להישען על סייג הגילוי המאוחר במקום שבו המידע החדש נעלם ממנו בעבר מחמת רשלנותו. המבטח נדרש אפוא לעשות את כל הדרוש לבירור חבותו עם קבלת דרישתו של המבוטח לתגמולים. מבטח שלא עמד בחובה זו, לא יורשה להעלות נימוקים נוספים במועד מאוחר יותר. כך לדוגמה, נקבע כי "כאשר המחלוקת בין הצדדים נוגעת לשאלת מצב בריאותו של המבוטח עובר לחתימה על הצהרת הבריאות, חובתה של המבטחת לאסוף את כל הנתונים בטרם תטען טענת מרמה ואי גילוי ואין ליתן גושפנקא לבחינה שטחית שתעמיק רק לאחר הגשת התביעה"<sup>57</sup>. בהקשר זה, לא פעם נפסק כי מוטלת על המבטח חובה לבדוק את תיקו הרפואי של המבוטח קודם לקבלת החלטה ביחס לתביעתו<sup>58</sup>. עם זאת, ניתן לאתר בפסיקה גם גישה מצמצמת יותר שלפיה אין לדרוש מהמבטח לבדוק את אמיתותה של הצהרת הבריאות עובר לדחיית התביעה, שכן "דרישה שכזאת תביא למעמסה והכבדה שלא לצורך ויש בה כדי להציב קשיים רבים על תפקוד חברות הביטוח"<sup>59</sup>. גישה מצמצמת זו אינה משכנעת, שכן היא מנוגדת לרציונל שבבסיס הנחיית המפקח, כמתואר בהרחבה לעיל<sup>60</sup>. אכן, אפשר להסכים לטיעון שלפיו על בית המשפט להימנע מלנקוט דרך פרשנית אשר תוביל למצב שבו המבטחים יאלצו לנסח את מכתבי הדחייה "במתכונת של כתב הגנה"<sup>61</sup>. אולם מכאן ועד למסקנה כי המבטח פטור מהחובה להעלות במסגרת הודעת הדחייה טענות שעניינן הפרת חובת הגילוי הטרם חוזית הדרך עוד ארוכה.

<sup>55</sup> הנחיית הפיקוח מיום 29.5.2002 מסייגת את ההנחיה העיקרית מיום 9.12.1998, בקובעה כי: "חברת הביטוח רשאית להעלות נימוקים נוספים מעבר לנימוק שהובא לידעת המבוטח בהודמנות הראשונה, רק מקום בו מדובר בעובדות ו/או נסיבות שנוצרו לאחר אותו מועד או אם לא היה ביכולתה של חברת הביטוח לדעת עליהם, במועד בו דחתה את התביעה".

<sup>56</sup> עניין **בנק צפון אמריקה**, לעיל הערה 8.

<sup>57</sup> עניין **אסולין-מחוזי**, לעיל הערה 15.

<sup>58</sup> ראו למשל, ת"א (שלוש, ת"א) 49310/05 עיד נ' **מגדל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006) (להלן: עניין עיד); "הוצאת תיק רפואי הינה פעולה אלמנטרית בבירור כל תביעה נגד חברת ביטוח וחובה על חברת הביטוח, בטרם תענה על מכתבי הדרישה מטעם מבוטחיה, כי תערוך בירור מקיף ורק אז תשיב ותתייחס לכל פנייה באופן מקיף ומעמיק". דברים אלו של בית המשפט נאמרו ביחס לתביעת מבוטח על-פי פוליסה לביטוח מחלות קשות. לגישה דומה ביחס לתביעות מבוטחים על-פי פוליסה לביטוח אובדן כושר עבודה, ראו ת"א (שלוש, ת"א) 53657/05 **מזרחי נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007); ת"א (שלוש, ת"א) 50655/07, בש"א 180594/07 **וקנין נ' כלל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2008). לגישה דומה ביחס לתביעה על-פי פוליסה לביטוח סיעוד, ראו ת"א (שלוש, ת"א) 27993/06 **אוחנה נ' הראל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006) (להלן: עניין **אוחנה**). לגישה דומה ביחס לתביעה על-פי פוליסה לביטוח נכות מתאונה, ראו ת"א (שלוש, ת"א) 37617/07, בש"א 172599/07 **חנגל נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007).

<sup>59</sup> עניין **ברגון**, לעיל הערה 9.

<sup>60</sup> ראו סעיף 20.35 לעיל.

<sup>61</sup> ראו עניין **ברגון**, לעיל הערה 9: "בתי המשפט נתנו את הדעת כפי שהובהר לעיל כי יש לבחון את ההנחיות של המפקח באספקלריית המטרות אליהן נועדו... להגן על ציבור המבוטחים וצמצום אי השוויון בין המבוטחים למבטחים, אך, צידו השני של המטבע, הינו כי מטרות חוק הפיקוח לצד ההגנה על המבוטחים

## 2. שינוי נסיבות

20.54 הסייג הקודם חל על שינוי במידע המצוי בידי המבטח ביחס לנסיבות שהיו קיימות מלכתחילה. סייג נוסף חל במקרים של שינוי נסיבות, דהיינו, במקרים שבהם טענות ההגנה המאוחרות של המבטח מבוססות על נסיבות חדשות שנוצרו לאחר מסירתה של הודעת הדחייה. כך לדוגמה, בעניין שנדון בבית המשפט דלמטא נטען כי המבטח מנוע מלהעלות טענת התיישנות שזכרה לא בא בהודעת הדחייה. בית המשפט דחה עמדה זו בציינו כי טענת ההתיישנות לא הייתה רלבנטית במועד מסירת ההודעה. עם הגשת התביעה נעשתה טענת ההתיישנות טענה רלבנטית, ועל כן, רשאי היה המבטח להעלותה בפני בית המשפט<sup>62</sup>. הוא הדין לגבי טענת מבטח שלפיה לאחר הוצאת הודעת הדחייה הוא ביקש להמשיך ולבחון היבטים שונים של חבותו ביחס לאירוע הנזק, אולם המבוטח הפר את החובה לשתף עמו פעולה בבירור החבות. בית המשפט אפשר למבטח להתגונן בטענה זו שכן היא התגבשה לאחר מועד הדחייה<sup>63</sup>.

## 3. הרחבת מסגרת הכיסוי לסיכונים שאינם מכוסים בחוזה הביטוח

20.55 סייג נוסף שנקבע בעניין שדה נטופה עוסק במקרים שבהם חסימת האפשרות להעלות טענות חדשות תגרום להרחבת מסגרת הכיסוי הביטוחי ולהחלתה גם על סיכונים שמלכתחילה לא היו מכוסים בביטוח. לדעת בית המשפט, אין הצדקה לאכוף במקרה כזה את הסנקציה הקבועה בהנחיית הפיקוח. בעניין שדה נטופה התיר בית המשפט למבטח לתקן את כתב הגנתו ולהוסיף טענה על יסוד סייג זה, שכן הטלת איסור על המבטח לטעון טענה מאוחרת שלפיה נזק שנגרם לגידולי הכותנה אינו מכוסה בפוליסה, הייתה גורמת להרחבת הכיסוי הביטוחי אל עבר סיכונים שמלכתחילה לא היו מבוטחים בפוליסה (חבילות כותנה)<sup>64</sup>. הוא הדין לגבי טענה של מבטח בביטוח מבנה כי לפי תנאי הפוליסה, גדר אינה נכללת בהגדרת "מבנה". בית המשפט פסק כי אין לחסום מכוח חובת ההנמקה טענה זו של המבטח, שכן הדיפת הטענה תגרום להרחבת המסגרת הביטוחית<sup>65</sup>. כך נקבע גם לגבי ביטוח מחפר המכסה אך ורק נזק הנגרם כתוצאה מגניבה של המחפר בשלמותו, להבדיל מנזק הנגרם כתוצאה מגניבת חלקים ממנו. בית המשפט פסק בהקשר זה כי אין לחסום טענה מאוחרת של מבטח בדבר העדר כיסוי בגין גניבת חלק מהמחפר (משאבות הידראוליות), שכן חסימת הטענה עלולה להרחיב את הכיסוי הביטוחי אל עבר נזק שלא בוטח מלכתחילה<sup>66</sup>. בדומה, נקבע, כי אין די במחדלו של המבטח (היעדר הנמקה מתאימה בהודעת הדחייה) כדי להרחיב את גבולותיה של פוליסה לביטוח מפני גילוי מחלות קשות - המעניקה למבוטח כיסוי מפני גילוי גידולים ממאירים - באופן שהיא תחול גם על גילוי גידולים שפירים<sup>67</sup>. ברי, כמו כן, כי אין למנוע מהמבטח להעלות באיחור טענה שלפיה התובע כלל לא נמנה עם קבוצת המבוטחים במועד קרות מקרה הביטוח (ביטוח תלמידים קבוצתי)<sup>68</sup>. לעומת זאת, נקבע, כי טענה של מבטח בביטוח אובדן כושר עבודה שלפיה בעת כריתת חוזה הביטוח מקרה הביטוח כבר קרה, אינה מסוג הטענות

---

היא שמירה על יציבותן הכספית של חברות הביטוח... וברוח זו, אין משמעות הדבר כי יש לצפות מחברות הביטוח כבר בשלב הדרישה לענות במכתב במתכונת של כתב הגנה, דרישה זו אינה סבירה ועולה משאבים רבים, ויש בה לטעמי כדי לערער את יציבותן הכספית של חברות הביטוח, מה גם שלא לכך התכוונו ההנחיות של המפקח על הביטוח". דברים אלה צוטטו בהסכמה בעניין בילר, לעיל הערה 9.

<sup>62</sup> ת"א (שלום, חי') 1856/02 שטיינמן נ' אררט חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005). מנגד, כאשר במועד מתן הודעת הדחייה תביעת המבוטח כבר התיישנה, חלה חובה על המבטח לכלול את טענת ההתיישנות בהודעת הדחייה - בש"א (שלום, חי') 11763/06 אטלן נ' שמגד חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006) (להלן: עניין אטלן).

<sup>63</sup> בש"א (מחוזי, ב"ש) 4402/07 אבוחצירא נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007).

<sup>64</sup> כן ראו, ת"א (מחוזי, י-ם) 6199/04 טופ גן ורסאי ירושלים בע"מ נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2015): "כבר נפסק כי הסנקציה המונעת מחברת ביטוח להתגונן מפני תביעת המבוטח בנימוק שלא נכלל במכתב הדחייה, אינה חלה כל אימת שיש בשלילת יכולת ההתגוננות כדי להרחיב את מסגרת הכיסוי הביטוחי לסיכונים שלא היו מבוטחים מלכתחילה".

<sup>65</sup> ת"א (שלום, ת"א) 34413-05 כהן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2015).

<sup>66</sup> בש"א (שלום, ת"א) 184077/05 מרבד עבודות עפר בע"מ נ' ללויס הנדסי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006) (להלן: עניין מרבד).

<sup>67</sup> עניין עיד, לעיל הערה 58.

<sup>68</sup> ת"א (שלום, י-ם) 2454/05 עובון המנוח עוביד עלואן נ' ביטוח ישיר חברה לביטוח (נבו) (2006).

המותרות בהעלאה מאוחרת, שכן הדיפת הטענה אינה יוצרת כיסוי ביטוחי לסיכון שלא בוטח מלכתחילה. פוליסת הביטוח כללה במקרה זה, מלכתחילה, כיסוי בגין אובדן כושר עבודה, ואין בחסימת טענתו המאוחרת של המבטח משום יצירת כיסוי ביטוחי יש מאין<sup>69</sup>. בדומה, נקבע, כי אין להתיר למבטח דירה לחרוג ממסגרת הודעת הדחייה ולטעון כי חלק מהחפצים הנתבעים אינם מכוסים בביטוח בשל היעדרם מדו"ח סוקר שנערך עובר לכריתת חוזה הביטוח. בית המשפט הבהיר כי הסיכון שנתממש (פריצה) הוא ממין הסיכונים המכוסים בביטוח, והחפצים שנגנבו, אף אם לא נכללו בדו"ח הסוקר, הם מסוג החפצים המבוטחים בפוליסה. על כן, הבהיר בית המשפט, טענת המבטח היא לכל היותר טענה של ביטוח חסר, אך לא טענה בדבר הרחבת כיסוי לסיכון שלא בוטח מלכתחילה<sup>70</sup>. אכן, יש לנקוט משנה זהירות ביחס לטיעון שלפיו הדיפת טענתו המאוחרת של המבטח תגרום להרחבת הכיסוי הביטוחי מעבר לקבוע בפוליסה או בחוק חוזה הביטוח, שהרי "אין לך טענת הגנה שלא תמצא לה תניה מתאימה או סייג בפוליסה וחזקה על מנסחי הפוליסות שדאגו לכך כי תכלולנה כל טענת הגנה לפי חוק חוזה הביטוח"<sup>71</sup>. נראה, עם זאת, כי באחד המקרים החמיר בית המשפט עם המבטח יתר על המידה בפסקו, על יסוד כללי ההנמקה, כי אין הוא רשאי להעלות בכתב הגנתו טענה שלפיה המחסן המבוטח היה מכוסה בביטוח מבנה בלבד ולא בביטוח תכולה<sup>72</sup>. לדעתנו, היה על בית המשפט לאפשר למבטח לטעון כי תכולת המבנה כלל לא הייתה מכוסה בביטוח, וזאת חרף העובדה שטענה זו לא נכללה בהודעת הדחייה, שכן חסימת טענה שכזו עשויה להוביל להרחבת מסגרת הכיסוי אל עבר סיכון שמלכתחילה לא היו מכוסה בפוליסה.

20.55A בפרשת עזבון סלים נ' כלל, שהתגלגלה לפתחו של בית המשפט העליון, נדון עניינה של תלמידת תיכון שהלכה לעולמה כתוצאה מדלקת ריאות נגיפית. התלמידה בוטחה בביטוח תאונות אישיות. המונח "תאונה" הוגדר בפוליסה כ"אירוע פיזי, חיצוני, גלוי לעין, בלתי צפוי, הגורם להיזק גופני". דרישת המוטבים לתגמולי ביטוח נדחתה על-ידי המבטח בטענה כי אירוע הנזק אינו עונה על הגדרת המונח "תאונה". המוטבים הגישו תביעה לבית המשפט בה נטען כי עצם כניסתו של הנגיף לגוף המנוחה היא "תאונה" כמובנה בפוליסה. בית המשפט העליון, שדן בעניין בגלגול שלישי, דחה את הטענה, בקבעו כי אין להלום פרשנות שלפיה עצם כניסתו של נגיף לגוף האדם היא בגדר תאונה. דא עקא, שהודעת הדחייה של המבטח הייתה לקונית ביותר וכל שנאמר בה הוא שמותה של המבוטחת לא נגרם כתוצאה מ"גורם חיצוני" כמובנו בפוליסה. טענה זו של המבטח לא הייתה מדויקת, שכן המוות אמנם נגרם על-ידי "גורם חיצוני" (חיידק) שחדר מחוץ לגוף המנוחה אל תוכו. המוטבים טענו אפוא כי המבטח מוגבל לדלת אמותיה של טענת הדחייה וכי יש לצמצם את המחלוקת לשאלה אם המבוטחת נפגעה כתוצאה מ"גורם חיצוני" אם לאו. בית המשפט העליון (בדן יחיד) דחה את טענת המוטבים בהסתמכו על עניין שטד נ 9107. לפי גישתו, השימוש בהנחיית המפקח "אינו יכול להוסיף לפוליסה מה שבבירור אין בה"<sup>72</sup>.

#### 4. חריג לפוליסה המצוי בדיעת המבוטח

20.56 סייג נוסף שנקבע בעניין שטד נ 9107 עוסק בחריגים לחבות הידועים למבוטח. לפי סייג זה, המבטח יורשה להעלות טענת הגנה שלא נטענה בהזדמנות הראשונה, אם טענה זו מבוססת על תנית פטור בפוליסה, וזאת כאשר קיום התנייה ברור וגלוי גם למבוטח. סייג זה הוא ביטוי לכלל הנגזר מעקרונות תום הלב, ולפיו אין אדם יכול להסתמך על כך שלא נמסר לו מידע שבו החזיק ממילא. כך, בעניין

<sup>69</sup> עניין אסולין-מחוזי לעיל הערה 15.  
<sup>70</sup> ת"א (שלום, ת"א) 40449/05 קלר נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005).  
<sup>71</sup> עניין אסולין-מחוזי לעיל הערה 15. ראו לעניין זה גם את דבריו של בית המשפט בעניין אוחנה, לעיל הערה 58: "טענת הנתבעת [המבטחת] כי מדובר בטענות השוללות את עצם תחולת הכיסוי הביטוחי, אינה יכולה להתקבל כינוסחת קסם' המתירה הרחבת היריעה מעבר לנטען במכתב הדחייה...".  
<sup>72</sup> ת"א (שלום, ת"א) 49178/05 בית הספר בית צבי נ' שומרה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006). ערעור שהגיש המבטח כנגד פסק הדין נדחה - ברע (מחוזי, ת"א) 2555/06 שומרה חברה לביטוח בע"מ נ' "בית צבי" בית ספר לאומנות הבמה (נבו) (2007).  
<sup>72</sup> רעא 4339/08 עזבון המנוחה מונא סלים ז"ל נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2008).

שדה נטוטה התיר בית המשפט למבטח להוסיף טענת הגנה בדבר החרגת הכיסוי, שכן המבוטחת ידעה כי הסיכונים שבגינם תבעה הוחרגו מחוזה הביטוח מלכתחילה.<sup>73</sup>

20.57 בעניין שנדון בבית המשפט דלמטא הורחבה מאוד פרישתו של הסייג הנדון.<sup>74</sup> בית המשפט פסק כי המבוטח מוחזק כיודע את החוק, ועל כן המבטח רשאי להעלות טענות הגנה מאוחרות הנסמכות על סייגים לחבות הקבועים בחוק. נקבע כי המבטח רשאי להעלות באיחור טענת מרמה, שכן הטענה מעוגנת בחוק חוזה הביטוח (סעיף 25 לחוק). אכן, מתן אפשרות בידי המבטח להעלות טענת מרמה שלא נטענה בהזדמנות הראשונה משרתת אינטרס ציבורי מובהק.<sup>75</sup> עם זאת, יש לנקוט משנה זהירות ביישום גישה זו, שמא קביעתו העקרונית של בית המשפט, שלפיה המבוטח מוחזק כיודע את החוק, תתפרש כמתן היתר למבטח להעלות כל טענת הגנה הנסמכת על סייג לחבות שניתן למצוא לו עיגון חקיקתי. לא למותר לשוב ולהזכיר את הדברים המצוטטים לעיל שלפיהם כמעט שאין לך טענת הגנה שלא ניתן למצוא לה עיגון בפוליסה או בחוק.

## 5. טענות סף

20.58 בעניין שנתברר בפני בית המשפט דלמטא טען המבטח כי יש להתיר לו להעלות טענות נוספות, מעבר לזו המופיעה בהודעת הדחייה, מאחר שטענת הדחייה הראשונה שהועלתה על-ידו היתה "טענת סף".<sup>76</sup> המבטח הבהיר כי משפנה המבוטח בדרישה לתגמולים, בחן פקיד התביעות את פנייתו וגילה כי הפוליסה אינה בתוקף בשל אי-תשלום פרמיות. במקרה מעין זה, טען המבטח, לא הוטלה עליו החובה להמשיך בבירור מעמיק של החבות, ודי היה בעובדה זו, שהזדקרה לעין מיד, כדי לדחות את התביעה. בית המשפט דלמטא קיבל את הטענה בציינו כי את החובה הקבועה בהנחיית הפיקוח יש לפרש בסבירות ובהתאם לנסיבות העניין. בית המשפט סבר כי במקרה דנן, שבו נטען כי חוזה הביטוח בוטל עובר לאירוע, לא הייתה מוטלת על המבטח חובה לבצע בירור מעמיק של החבות כבר בפנייה הראשונה, ודי היה בהודעה כי הפוליסה אינה תקפה, מבלי להזדקק להוצאות הכרוכות בבירור מעמיק לגוף העניין.<sup>77</sup> פני הדברים שונים, מציין בית המשפט, מקום שבו הוחל הבירור לגוף העניין, ללא מכשול טכני של ביטול או של אי-קיום פוליסה. במקרה מעין זה מוטלת על המבטח החובה לפרט את כל נימוקי הגנתו. עם זאת, הבהיר בית המשפט, אם יתברר כי "טענת הסף" הטכנית הועלתה על-ידי המבטח בחוסר תום לב, לצורך "קניית זמן", הרי שבית המשפט ימנע את הבאתה במסגרת כתב ההגנה.

20.58A בפרשת מנורה נ' קסליו<sup>78</sup> אימץ בית המשפט העליון את עמדתה של הערכאה הדיונית דלעיל בקשר לטענות סף, אם כי, הוא קבע לה סייג חשוב. המבטח באותו מקרה טען כי במכתב הדחייה שנשלח למבוטח הועלתה על-ידו טענת סף, שלפיה חוזה הביטוח בוטל לפני קרות מקרה הביטוח עקב חוב פרמיה, ומכאן שאין למנוע ממנו העלאת טענות נוספות, ובכלל זה טענה בדבר קיומו של ביטוח חסר, לאחר הגשת התביעה על-ידי המבוטח. בית המשפט העליון פסק כי כאשר מבטח מעלה בתום-לב במכתב הדחייה טענת סף בדבר העדר חוזה ביטוח, אין לדרוש ממנו להעמיק חקר בטענות חלופיות היכולות לעמוד לזכותו; לפיכך, ככל שהמבוטח יגיש תביעה נגד המבטח, אין למנוע מהמבטח את האפשרות להעלות, לחלופין, טענות הגנה למקרה שטענת הסף שהעלה תידחה. עם זאת, הדגיש בית המשפט, אם

<sup>73</sup> לדוגמאות נוספות שבהן הוחל סייג זה ראו עניין עיד, לעיל הערה 58; וכן עניין עזובן המנוח עלואן, לעיל הערה 68.

<sup>74</sup> ת"א (שלום, ת"א) 37951/03 שושנה נ' איילון חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).

<sup>75</sup> ראו להלן סעיף 20.61.

<sup>76</sup> בש"א (שלום, י-ם) 7923/04 טמס נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2004).

<sup>77</sup> טלו לדוגמא מקרה, מציין בית המשפט, שבו פנה פלוני למבטח והודיעו על מקרה ביטוח, ובבדיקה במחשבי המבטח עולה כי מעולם לא הוצאה פוליסה על שם פלוני. האם מחויבת המבטחת לבצע בירור מעמיק כבר בשלב זה, או שמא די בהודעה לפונה כי כלל לא הוצאה פוליסה על שמו? והיה והתברר לאחר מכן כי נפלה טעות ברישום הממוחשב - האם תושתק המבטח מלהעלות כל טענה לגוף העניין? קשה לקבל הנחה מעין זו. לדעת בית המשפט, קריאה של ההנחיה, כמו גם הנסיבות העובדתיות הספציפיות שאפפו את הוצאתה, מלמדים כי כוונת הפיקוח הייתה כי המבטח לא יוכל להעלות טענות נוספות לגופו של עניין לאחר שהתביעה כבר נבחנה על ידו לגופו של עניין.

<sup>78</sup> רע"א 3735/14 מנורה חברה לביטוח בע"מ נ' קסליו אירועים בע"מ (נבו) (2014).



במועד משלוח מכתב הדחייה יש בידי המבטח המידע הדרוש לביסוס הטענות החלופיות, עליו להעלותן, ולא להסתפק בהעלאת טענת הסף. לאור האמור, נפסק, כי יש להותיר על כנה את טענת ההגנה של המבטח בעניין ביטוח חסר, ואולם אם יתברר כי המידע הנוגע לביטוח החסר היה בפועל בידי המבטח בעת משלוח מכתב הדחייה, ניתן יהיה למחוק סעיף זה מכתב ההגנה.

20.59 בעניין שהתברר בבית המשפט המחוזי נדונה זכאותו של מבוטח לתגמולים מכוח פוליסה לאובדן כושר עבודה. המבטח טען בבית המשפט כי המבוטח לא איבד את כושר עבודתו, בעוד שהודעת הדחייה נסמכה על טענת אי-גילוי. המבטח ניסה לעגן את שינוי ההנמקה בסייג הנדון. לטענתו, יש לראות בטענת אי-הגילוי משום טענת סף שתוצאתה ביטול הפוליסה, ועל כן, לשיטתו, הוא היה פטור מקיום ברור מעמיק בנוגע לאובדן כושר העבודה של המבוטח. בית המשפט דחה את הטענה, בציינו כי טענת אי-הגילוי אינה טענת סף אלא טענה לגופו של עניין שאף קדמה לה במקרה דנן בדיקת תיקו הרפואי של המבוטח.<sup>79</sup> במקרה אחר נדחתה עמדת המבטח שלפיה טענת התיישנות היא "טענת סף" שאין בה כדי למנוע ממנו להעלות טענות נוספות בשלב מאוחר יותר.<sup>80</sup> במקרה נוסף, שבו נטען בהודעת הדחייה כי מקרה הביטוח אינו מכוסה מאחר שאירע לאחר תום תקופת הביטוח, התיר בית המשפט למבטח להעלות טענות דחייה נוספות, אך זאת לא על יסוד הסייג הנדון, אלא על יסוד עילה אחרת. לדעתנו, שומה היה על בית המשפט להתייחס אל טענת הדחייה המקורית של המבטח כאל "טענת סף"<sup>81</sup>. הטענה כי מקרה הביטוח אירע לאחר תום תקופת הביטוח היא "טענת סף" המקנה למבטח פטור מברור מעמיק של החבות. הוא הדין לגבי הטענה כי פוליסת הביטוח בוטלה על-ידי המבוטח לפני קרות מקרה הביטוח, אם כי, אף בעניין זה נקבע באחד המקרים כי אין מדובר בטענת סף.<sup>82</sup> בית המשפט סבר כי המבטח נדרש לפעול לברור התביעה גם כאשר הוא סבור שהפוליסה אינה בתוקף. לדעתנו, פרשנות זו מחמירה עם המבטחים יתר על המידה.

## 6. טענות משפטיות

20.60 סייג נוסף לכלל שלפיו אין המבטח רשאי להעלות טענות הגנה שלא נטענו בהזדמנות הראשונה עוסק בטענות משפטיות הנסמכות על תשתית עובדתית שהונחה בהודעת הדחייה. לפי סייג זה, המבטח יורשה להעלות טענה משפטית שלא נטענה בהזדמנות הראשונה, אם טענה זו מבוססת על עובדות שצוינו בהודעת הדחייה. כך למשל, במקרה שבו נטען בהודעת הדחייה כי המבוטח העלים מהמבטח נתונים רפואיים שהיה עליו לגלותם, התיר בית המשפט למבטח להעלות טענה מאוחרת בדבר אי-גילוי בכוונת מרמה, חרף העובדה שטענה זו לא נכללה במפורש בהודעת הדחייה. בית המשפט סבר כי המבטח אינו נדרש לפרט בהודעת הדחייה את ההשלכות המשפטיות הנובעות מהטענות העובדתיות הנכללות בהודעה.<sup>83</sup> מאידך גיסא, נקבע, כי הטיעון המשפטי מוגבל למסגרת העובדתית המדויקת שהוצבה במכתב

<sup>79</sup> עניין אסולין-מחוזי, לעיל הערה 15.

<sup>80</sup> עניין אטלן, לעיל הערה 62: "בחינת המקרה שנדון באותה בש"א בבית המשפט השלום בירושלים [עניין טמס, לעיל הערה 12] מלמדת, ששם אכן היה מדובר בטענת סף 'טכנית', לפיה בוטל הביטוח לפני הארוע, אך אני סבורה שיש לאבחן בין המקרה דשם לבין המקרה דכאן, וזאת כיוון שטענת התיישנות, איננה בבחינת טענת סף טכנית, הגם שהיא אכן טענת סף, ואם קיימות טענות דחייה 'טובות' חלופיות, יש צורך להעלותן במקביל לטענת ההתיישנות - ולא להמתין עד להכרעה בשאלת ההתיישנות". לגישה דומה, ראו ת"א (שלום, ת"א) 70215/06, בש"א 167931/07 יעיש נ' כלל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007).

<sup>81</sup> בש"א (שלום, נצ') 5052/06 די.אס. סנטר הגליל בע"מ נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007) (להלן: עניין די.אס סנטר). בית המשפט אמנם התיר למבטח לעשות כן, אולם לא על יסוד הסייג הנוגע לטענות סף, אלא על יסוד טענה גורפת בהודעת הדחייה שלפיה "על-פי תנאי הפוליסה...הנזקים הנטענים אינם מכוסים". בית המשפט סבר, שלא בצדק לדעתנו, כי טענה גורפת שכזו מעניקה למבטח היתר להעלות טענות נוספות. ראו לעניין זה סעיף 20.65 להלן.

<sup>82</sup> עניין דודי, לעיל הערה 16. תביעת הביטוח (ביטוח חיים) נדחתה בטענה כי הפוליסה בוטלה על-ידי המבוטח כשנה לפני מותו (מקרה הביטוח). משהוגשה תביעה בגין הפוליסה, העלה המבטח טענות דחייה נוספות, כגון טענת התיישנות. בית המשפט דחה את עמדת המבטח כי טענת הדחייה הראשונית, בדבר ביטול הפוליסה, היא טענת סף שאין בה כדי למנוע ממנו להעלות טענות דחייה נוספות.

<sup>83</sup> עניין אסולין-מחוזי, לעיל הערה 15; כן ראו עניין יוניוב, לעיל הערה 10; עניין בילינסקי, לעיל הערה 49; עניין בילר, לעיל הערה 9; ת"א (שלום, ת"א) 40268/03 ארבל נ' ביטוח ישיר חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2004).

הדחייה. על כן, אם מכתב הדחייה נוקב בעובדות מסוימות שהובילו, לפי הטענה, להחמרת הסיכון המבוטח, המבטח לא יורשה לבסס את הטענה המשפטית בדבר החמרת הסיכון על עובדות נוספות שלא צוינו במכתב הדחייה. במילים אחרות: המבטח מוגבל לעובדות שצוינו במכתב הדחייה<sup>84</sup>. כמו כן, בתי המשפט דחו את התפיסה שלפיה המבטח רשאי להעלות בבית המשפט טענות משפטיות "טהורות" שלא נטענו במכתב הדחייה, כגון טענת אשם תורם או טענת התיישנות. בית המשפט ציין כי טענה משפטית, ובכלל זה, טענת אשם תורם או טענת התיישנות, עומדת על שני בסיסים: עובדתי ומשפטי. על כן, יש לפרט את הבסיס העובדתי שביסוד הטענה כבר במכתב הדחייה<sup>85</sup>.

## 7. טענת מרמה

20.61 סייג נוסף לחובת המבטח להעלות את כל נימוקי הדחייה בהזדמנות הראשונה נובע מעקרון היסוד של שיטתנו המשפטית לפיו אין אדם נהנה מפרי עוולתו. מעקרון יסוד זה נגזר הכלל המקובל בשיטות משפט רבות שלפיו "המרמה מבטלת הכול" (fraus omnia corrumpit). בעניין מנורה נ' ל.א.ו.ט. פסק בית המשפט המחוזי כי נוכח מהותה של טענת המרמה, אין לחסום את דרכו של מבטח להעלותה בכתב ההגנה, גם אם לא נטענה בהודעת הדחייה<sup>86</sup>. אמנם, ציין בית המשפט, מתן היתר להעלאת הטענה בשלב מאוחר עשוי לגרום למבוטח נזק ראייתי, אולם, לדבריו, בית המשפט מסוגל להתמודד עם נזק זה במסגרת פסק הדין, למשל באמצעות נטל הבאת הראיות<sup>87</sup>. סייג המרמה הוצדק על-ידי בית המשפט גם מההיבט של האינטרס הציבורי. לפי גישה זו, הדיפת תביעות הנגועות במרמה משרתת את ציבור המבוטחים בכללותו, שכן ההנחה היא, כי עלותן של תביעות הסרק תגולגל בסופו של דבר אל ציבור זה<sup>88</sup>. ודוק, מבטח שקיבל היתר להוכיח טענת מרמה מוגבל לדלת אמותיה של הטענה. אין הוא רשאי להיבנות מעילות פטור אחרות העשויות לקרום עור וגידים במהלך ניסיונו להוכיח את המרמה. נניח לדוגמה כי המבטח קיבל היתר להוכיח טענת אי-גילוי בכוונת מרמה, אולם לא עלה בידו

---

ראו, לעומת זאת, סעיף 20.40 דלעיל, המציג את הדין החל בארצות הברית בסוגיה זו. ככלל, קיימת חובה בארצות הברית לפרט בהודעת הדחייה גם את הבסיס המשפטי להחלטת המבטח ולא רק את הבסיס העובדתי. ראו גם ת"א (שלום, י-ם) 13274/02 **ישראלי נ' כלל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2005). בית המשפט דחה במקרה זה את העמדה שלפיה יש להתיר למבטח להעלות טענה משפטית (מרמה) הנסמכת על עובדות שפורטו בהודעת הדחייה.

84 ת"א (שלום, ת"א) 32740/07, **בש"א 169367/07 מרק נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007).  
85 עניין **גולה**, לעיל הערה 29: "בשולי הדברים אוסיף, כי איני מקבל את טענת הנתבעת [המבטחת] בדבר כך שהטענות בדבר אשם תורם והתיישנות הן בגדר טענות משפטיות טהורות ולפיכך, אין חובה לטעון אותן במכתב הדחייה. מדובר בטענות שמורכבות מרובד עובדתי ורובד משפטי ובודאי שיש מקום לפרט אותן במכתב הדחייה כדי לאפשר למבוטח לשקול את המשך דרכו לאור עמדת חברת הביטוח". לגישה דומה, שלפיה יש להעלות טענת התיישנות כבר במכתב הדחייה, ראו עניין **דויד**, לעיל הערה 16.

86 ברע (מחוזי, חי') 1636/04 **מנורה חברה לביטוח בע"מ נ' ד.א.ל מרחבים חברה לעבודות עפר בע"מ** (נבו) (2004). פסק הדין זכה לגושפנקה בפרשת **אסולין**, לעיל הערה 7, בו ציין השופט רובינשטיין כי "ייתכנו נסיבות - אם גם חריגות - שיצדיקו העלאתן של טענות נוספות בבית המשפט מעבר לנטען בתשובות המבטחות למבוטחים, והדלת לא תינעל כליל. נסיבות אלה, בסופו של יום, יהיו כאלה שהצדק זועק בהן כנגד יישום ההנחה, כגון שנטען למרמה של המבוטח-התובע, כבפרשת מנורה הנזכרת, ואין מקום לקבוע רשימה סגורה". ליישום הלכה זו בפסיקת בתי המשפט דלמטא ראו ת"א (שלום, כ"ס) 1603/05 **ג'באלי נ' כלל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2006); וכן ת"א (שלום, ת"א) 55834/05, **בש"א 175048/05 פארג' נ' כלל חברה לביטוח בע"מ** (נבו) (2007).

87 לביקורת חריפה על פסק הדין ראו חיים קליר, "נבל ברשות התורה", פורסם בכתובת האינטרנט [www.kalir.co.il](http://www.kalir.co.il). המחבר טוען כי האנלוגיה שלמד בית המשפט מהאפשרות לבטל פסקי דין סופיים שהושגו במרמה אינה מבוססת, שכן היא מתעלמת מכך שביטול פסק דין מחמת מרמה כפוף לתנאי מחמיר שלפיו המרמה לא הייתה ידועה בעת מתן פסק הדין ואף לא ניתן היה לגלותה בשקידה סבירה. עוד הוסיף המחבר כי העלאתה של טענת המרמה בשלב מאוחר עלולה לגרום למבוטח נזק ראייתי כבד: "טול לדוגמה נזקי אש. המומחה מטעם חברת הביטוח מוצא כי מדובר בהצתה בניגוד לגרסת המבוטח, הטוען כי האש יצאה מהחצרים של השכן. חברת הביטוח תחשוך מיד במבוטח כי ידו היתה במעל. אילו חברת הביטוח היתה מעלה מיד את חשדותיה, המבוטח היה פונה לקבלת חוות דעת משלו".  
88 עניין **שושנה**, לעיל הערה 74.

להוכיח את כוונת המרמה, אלא אך ורק את עצם אי-הגילוי. מבטח כזה לא יוכל להסתמך על אי-הגילוי גרידא, אם הדבר לא נטען בהודעת הדחייה<sup>89</sup>.

20.62 בעניין שנדון בבית המשפט דלמטא נקט בית המשפט בפרשנות המצמצמת את היקף פרישתו של סייג המרמה. לפי פרשנות זו, הסייג יחול רק כאשר טענת המרמה נוגעת לעובדות שהנטל להוכיחן הוא על המבטח, דהיינו, עובדות הנוגעות לקרות מקרה הביטוח. במקרה שכזה, המבטח יורשה להעלות את טענת המרמה באיחור. לעומת זאת, כאשר המרמה הנטענת נוגעת לעובדות שהנטל להוכיחן רובץ על המבטח (כגון, טענת אי גילוי כוונת מרמה), הרי שיהיה על המבטח להעלות את טענת המרמה בהזדמנות הראשונה. משמע, המבטח לא יורשה להעלות את הטענה במועד מאוחר יותר<sup>90</sup>.

8. מניעות

20.63 סייג נוסף לחובת ההנמקה של המבטח מעוגן בכללי המניעות. כך לדוגמה, נקבע, כי מבוטח שלא קיים את חובתו החוקית לשתף פעולה עם המבטח במסגרת בירור החבות יושק מלטעון כי המבטח אינו רשאי להעלות טענת הגנה שלא נטענה בהזדמנות הראשונה<sup>91</sup>. בדומה, נפסק, כי מבוטח שהגיש לבית המשפט ראיות שונות במטרה להזים טענות דחייה חדשות שהועלו על-ידי המבטח בכתב ההגנה, לא יורשה מאוחר יותר להשיג על הלגיטימיות של אותן טענות בהסתמך על הנחיית הפיקוח. מבוטח כזה ייחשב כמי שוויתר בהתנהגותו על הזכויות העומדות לו מכוח הנחיית הפיקוח<sup>92</sup>.

## 9. טענות הנוגעות לגובה הנזק

20.63A מבטח שלא העלה במכתב הדחייה טענות הנוגעות לגובה הנזק – לא יהיה מנוע מלכפור, במסגרת כתב ההגנה, בשיעור הנזק הנטען על-ידי המבוטח, וזאת לנוכח תקנה 84 לתקנות סדר הדין האזרחי המורה כי: "... אין צורך בהכחשה לעניין שיעור דמי הנזק, ולעולם יראו אותו כשנוי במחלוקת זולת אם הודו בו במפורש, בין אם הוגש כתב הגנה או כתב תשובה שכנגד ובין אם לא". במקרה שנדון בפני בית המשפט המחוזי נקבע כי יש לפרש את הנחית הפיקוח בכפיפות לתקנה זו. בית המשפט דחה לפיכך את בקשת המבוטח למחוק מכתב ההגנה של המבטח טענות הנוגעות לגובה הנזק, תוך שהוא מציין כי: "שאלת גובה הנזק נותרת שנויה במחלוקת וזאת בהתאם לתקנה 84 לתקנות סדר דין אזרחי שעל פיה רואים את הנזק כמוכחש בכל מקרה"<sup>93</sup>.

## 10. שמירת טענות

20.64 לעתים, בהודעת הדחייה הנמסרת למבוטח נכלל סעיף סל שלפיו המבטח שומר על מלוא טענותיו לפי הפוליסה ולפי הדין. שאלה היא, האם יש בסעיף מעין זה כדי להקנות למבטח זכות להוסיף נימוקים על אלה שפורטו בהודעת הדחייה? באחד המקרים שנדונו בפסיקה נענתה השאלה בחיוב. בית המשפט סבר כי נוכח הסנקציה החמורה העולה מהנחיית הפיקוח, דהיינו, מחיקת סעיפים מכתב ההגנה

<sup>89</sup> השו, ת"א (שלום, ת"א) 64696/07, בש"א 161506/08 תדהר נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2008): "לא מן הנמנע כי עובדות מסוימות יהיו רלבנטיות לטענות שונות. לדוגמה, מצבה הרפואי הקודם של התובעת עשוי להיות רלבנטי הן לטענה בדבר אי-גילוי, הן לטענה בדבר 'סיכון מוסרי' של ביטוח סיכון שכבר התממש, והן לטענה בדבר אי-שינוי למעשה בכושר עבודתה של התובעת...הנתבעת מנועה מלטעון את הטענה הראשונה והטענה השנייה לעיל, משום שהללו לא נטענו במכתב הדחייה; אולם היא אינה מנועה מלהוכיח את העובדות הנטענות, בדבר מצבה הרפואי הקודם של התובעת, לצורך ביסוס הטענה השלישית, שנטענה במכתב הדחייה".

<sup>90</sup> עניין יעקבי, לעיל הערה 41.

<sup>91</sup> עניין בולוטיין, לעיל הערה 28: "אם ובמידה שהמבוטח מתעתע במבטחת, מטעה אותה במכוון או מנסה לדמותה בשלב בירור [החבות], הרי הגילוי המאוחר של דברים כהווייתם אינו צריך לחסום טענה מאוחרת של המבטחת שבאה בכתב הגנתה רק לאחר שנודעו לה. כאן נכון יהיה להפעיל את העקרון הגדול כי אין אדם נהנה מפירות עוולתו. זאת ועוד, מכוח עקרון של תום לב, נכון יהיה להשתיק את המבוטח שינסה למנוע מהמבטחת להתגונן בטענה חדשה שהוא עצמו מנע ממנה לברר בזמן אמת".

<sup>92</sup> ת"א (שלום, ת"א) 50415/03 אנטילי נ' הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007) (פסקה 83 לפסק הדין).

<sup>93</sup> ת"א (מחוזי, ת"א) 47491-05-12 אחים שגראוי יזום ובניה בע"מ נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2013).

וחסימת צד מלהעלות טיעונים בפני בית משפט, יש לפרש את הודעת הדחייה באופן מרחיב ולא באופן מצמצם.<sup>94</sup> גישה זו אינה משכנעת. לדעתנו, אין להלום מצב שבו יוכל המבטח להשתחרר מחובותיו, באופן חד-צדדי, באמצעות הכללת סעיף סל בהודעת הדחייה המתיימר לפטור אותו מהנורמה הקבועה בהנחיית המפקח. תוצאה מעין זו אינה עולה בקנה אחד עם אופייה המחייב של ההנחיה. היא אף חותרת תחת המטרות המונחות ביסודה, ובראשן הניסיון לגשר על פער הכוחות בין הצדדים לחוזה הביטוח. משל למה הדבר דומה? למבטח הכולל בכתב ההגנה סעיף סל שלפיו הוא שומר לעצמו את הזכות לטעון טענות נוספות במהלך בירור המשפט. ברור כי פעולה מעין זו אינה עולה בקנה אחד עם הרעיון הדיוני שלפיו הנתבע נדרש לפרוש את מלוא טיעוניו בכתב ההגנה. אכן, אנלוגיה זו בין הוראות ההנחיה לבין הוראות סדרי הדין אינה מוקשה. בתחום הביטוח, כפי שהבהיר בית המשפט באחד המקרים, שלב הגדרת היקף המחלוקת בין צדדים שונה מאשר בדין האזרחי הרגיל. בסדר דין רגיל, שלב הגשת כתבי הטענות מהווה את שלב תיחום המחלוקת. בתחום הביטוח, לעומת זאת, היקף המחלוקת מוגדר עוד מחוץ לכותלי בית המשפט. הודעת הדחייה של המבטח היא התוחמת את גבולות המחלוקת בין הצדדים לחוזה הביטוח. אין המבטח רשאי לירות יריית אזהרה לכיוון המבוטח במענה לתביעתו ולשמור את עיקר תחמושתו למאבק המתנהל בבית המשפט.<sup>95</sup> ואכן, ההלכה היא שאין המבטח רשאי לנקוט דרך של שמירת טענות.<sup>96</sup> בהקשר זה, אין חשיבות מיוחדת לאופן שבו ניסח המבטח את סעיף שמירת הטענות. סעיף זה יכול לבוא לידי ביטוי בנוסחים שונים, כגון "המבטח שומר לעצמו את הזכות לטעון טענות נוספות"<sup>97</sup> או "התביעה טרם נבדקה במלואה, אין בפנינו את מלוא העובדות והמידע הנדרש ולא הוסקו מלוא המסקנות המתבקשות"<sup>98</sup>. יהא אשר יהא נוסחו של הסעיף הרלבנטי, אין בו כדי לשחרר את המבטח מחובת ההנמקה ומתוצאות הפרתה. בדומה, רישום הביטוי "מבלי לפגוע בזכויות" על גבי מכתב הדחייה אינו מקנה למבטח הרשאה להוסיף טענות דחייא חדשות מעבר לאלה שנטענו במכתב הדחייה המקורי.<sup>99</sup>

## 11. תובענות ייצוגיות

20.64A סייג נוסף לחובת ההנמקה חל במסגרת הליך התובענה הייצוגית. בעניין שהתברר בפני בית המשפט המחוזי<sup>100</sup>, ביקש התובע הייצוגי לחסום, מכוח הנחית הפיקוח, טענת הגנה של המבטחת-הנתבעת. בקשתו לא נענתה. בית המשפט סבר, מבלי לקבוע מסמרות בסוגיה, כי במקרה שבו תביעת היחיד מונחת בבסיס תביעה קבוצתית, יש לסייג במידת מה, ובנסיבות מסוימות, את הנחית הפיקוח. לדבריו, כשם שהנחיות המפקח על הביטוח בקשר עם ניהול הדין בתובענה כנגד מבטח, מבטאות זכויות וחובות מהותיות ביחסים שבין מבטח ומבוטח, כך גם הזכות לייצג והזכות להיות מיוצג (או לא להיות מיוצג) במסגרת התובענה הייצוגית, אינם בהכרח בעלי אופי דיוני גרידא הגם שזכות הייצוג נועדה לשם תכלית דיונית. לדבריו, שעה שהתובע עותר לראות בתביעתו הפרטית תובענה ייצוגית, אין המדובר עוד אך בתביעתו של יחיד שכן בידיו כלי דיוני רב עוצמה ולו בפוטנציה. במקרה שכזה, שומה על בית המשפט "לטפל בתובענה הייצוגית בזהירות יתרה, משל הייתה רימון יד שנצרתו נשלפה מגופו". לאור

<sup>94</sup> עניין מרבד, לעיל הערה 66. ראו גם ת"א (שלום, נה') 95/96 שפירא נ' שמשון חברה לביטוח בע"מ (לא פורסם). בית המשפט קבע כי בהודעת הדחייה שמר המבטח על מלוא זכויותיו, ועל כן אין לומר כי יותר על זכות כלשהי מזכויותיו. לדעת בית המשפט, אין לקבל טענה של ויתור כאשר הויתור אינו עולה באופן מפורש מתוך הנסיבות.

<sup>95</sup> ת"א (שלום, חי') 12161/03, בש"א 15883/03 גירוס נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005).  
<sup>96</sup> ראו לעניין זה את דבריו של בית המשפט העליון בעניין רחמני, לעיל הערה 3א: "אכן, אין לראות בכותרת מסוג 'שמירת זכויות' כהגנה מפני החובה הקבועה בהנחיית המפקח, שכן באופן זה ניתן לרוקן אותה מתוכן".  
<sup>97</sup> כן ראו, עניין גירוס, שם; עניין טויטו, לעיל הערה 11; ת"א (שלום, טב') 631/05, בש"א 1235/05 כהן נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005) (להלן: עניין כהן); ת"א (שלום, חד') 4960/04 ריאד נ' אריה חברה ישראלית לביטוח בע"מ (נבו) (2007) (להלן: עניין ריאד); ת"א (שלום, ת"א) 49133/03 ישראל פלדמן ייצור ושיווק מוצרי בשר נ' אריה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007) (להלן: עניין פלדמן). עניין יעקבי, לעיל הערה 41: "...מתן תוקף לסעיף שמירת הזכויות משמעו ריקון מתוכן של הנחיות המפקח על הביטוח".  
<sup>97</sup> עניין גירוס, שם; עניין כהן, שם; עניין ריאד, שם; עניין פלדמן, שם.

<sup>98</sup> עניין טויטו, לעיל הערה 11.

<sup>99</sup> ת"א (שלום, י-ם) 11343/05 סויסה נ' המגן חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007).

<sup>100</sup> ת"א (מחוזי, ת"א) 2405-04, בש"א 21303/04 בן עמי נ' הדר חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2010).

האמור, ובנסיבות העניין הספציפי שנדון בפניו, סבר בית המשפט כי יש "להגמיש" את הנחיות הפיקוח ואין למנוע מהמבטח לטעון את מגוון טענותיו כנגד התובענה, אשר לשיטתו נכללו כבר בהתייחסותו הראשונה לתביעת המבוטחים, הגם שלא בצורה מפורשת.

## יא. הודעת דחייה הכוללת הנמקה גורפת

20.65 שאלה דומה למדי לשאלה הקודמת עשויה להתעורר במקרה שבו הודעת הדחייה מנוסחת בצורה גורפת. במקרה שנדון בבית המשפט דלמטא דחה המבטח את דרישת המבוטח לתגמולים על יסוד הנימוק הלקוני דלהלן: "לא שוכנענו בנסיבות האירוע"<sup>101</sup>. לכאורה, הנמקה סתמית מעין זו אינה עולה בקנה אחד עם הנורמה הגלומה בהנחיית הפיקוח, וניתן היה לצפות כי בית המשפט ימנע מהמבטח להעלות נימוקים נוספים במהלך הבירור המשפטי. אולם, בית המשפט התיר למבטח לטעון טענות נוספות נוכח עמדתו העקרונית שלפיה אין לצפות כי המשאבים שישקיע המבטח בבירור דרישת המבוטח לתגמולים יהיו דומים למשאבים המושקעים בהתגוננות מפני תביעה שכבר הוגשה לערכאות שיפוטיות. עם כל הכבוד, גישה זו של בית המשפט אין לה על מה שתסמוך. חובתו החוקית של המבטח היא לעשות את כל הדרוש לבירור חבותו עם קבלת דרישת המבוטח לתגמולים. אין כל יסוד להנחה שלפיה נטל הבירור הראשוני של החבות הוא קל יחסית. חששו של בית המשפט כי הטלת חובה מוגברת על המבטח כבר בשלב בירור החבות תביא לכך ששכרם של המבוטחים ייצא בהפסדם, שכן עלויות הבירור יגולגלו על המבוטחים, אינו מצדיק פגיעה באינטרס הוודאות המונח ביסוד מנגנון הביטוח<sup>102</sup>. אכן, חובת ההנמקה נועדה ליצור ודאות בשאלת תחולת הכיסוי הביטוחי כבר בשלב המוקדם. ודאות זו משרתת אינטרסים כלכליים וציבוריים כאחד<sup>103</sup>. סוגיית מחיר הביטוח, לעומת זאת, היא סוגיה מסדר שני, וברי כי תפקידם של ההסדרים המשפטיים אינו לקדם אינטרס הקשור למחיר הביטוח על חשבון אינטרס הקשור לתחולת הביטוח. מטעמים דומים אין לאפשר מצב שבו הכללת טענה גורפת בהודעת הדחייה שלפיה "על-פי תנאי הפוליסה... הנזקים הנטענים אינם מכוסים" תקנה למבטח זכות להעלות טענות חדשות במסגרת כתב ההגנה. לדעתנו, כל פרשנות אחרת תעשה פלסתר את הוראות המפקח. עם זאת, לפחות במקרה אחד, הגיע בית המשפט למסקנה שונה<sup>104</sup>. כך או כך, פסיקה חדשה יחסית של בית המשפט העליון מבהירה הבהר היטב כי הנמקה גורפת לאו הנמקה היא. כך, בעניין אליהו נ' אייש, נדון עניינו של ניזוק שהגיש תביעה נגד מבטח האחירות של המזיק (המבוטח) בשל נזק גוף שנגרם לו בתאונה. במכתב הדחייה שנשלח אליו מאת המבטח נכתב כי: "...לאחר בדיקת הנושא לעומק, נמצא שאין לתאונה האמורה כיסוי ביטוחי במסגרת מרשתנו...". בית המשפט קבע כי הנמקה זו אינה עומדת בהנחיית הפיקוח: "ככל שהרציונל העומד בבסיס הנחיית המפקח למסור בהזדמנות הראשונה את מלוא עמדתה של המבטחת הוא, בין היתר, לאפשר למבוטחים או לניזוקים (הצדדים השלישיים) להתמודד עם טענות המבטחות ולשקול את צעדיהם בטרם פניה לבית משפט, הרי שמענה לקוני ועמום זה אינו עומד בהנחיות המפקח. עשויות להיות מגוון סיבות שבגינן אין כיסוי ביטוחי לתאונה בה נפגע התובע: ייתכן שהנזק שנגרם לתובע אינו נכלל בסוגי הנזקים המכוסים בפוליסה; לעיתים הפוליסה כוללת כיסוי לנזקים שנגרמו רק באופן מסוים (למשל, תאונות לעומת מחלות); ייתכן גם, כבענייננו, שתוקפה של הפוליסה מותנה בקיומם של תנאים מסוימים שלא התקיימו. מכאן, שתשובה לפיה אין לתאונה כיסוי ביטוחי, הא ותו לא, אינה מגלה למבוטח או לצד ג' את מלוא עמדתה של המבטחת או את כל הנימוקים העומדים בבסיס עמדתה, כנדרש בהנחיית המפקח, שכן מאחורי הנימוק העמום שמסרה המבקשת לתובע עשויים להימצא מגוון נימוקים או הסברים שבעטיים אין לתאונה כיסוי ביטוחי"<sup>105</sup>.

101 ת"א (שלום, ת"א) 62250/04 אלזינאחי נ' אישי-ישיר חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005).

102 ראו סעיף 20.35 לעיל.

103 שם.

104 עניין די.אס סנטר, לעיל הערה 81.

105 עניין אייש, לעיל הערה 8.

## יב. הודעת דחייה הכוללת טענות חלופיות

20.66 מה דינה של הודעת דחייה הכוללת נימוקים חלופיים ואף סותרים? האם רשאי המבטח לפרוש בהודעת הדחייה מעין "רשת ביטחון" שתקנה לו מרחב טיעון כמעט בלתי מוגבל? שאלה זו נדונה בבית המשפט דלמטא; רכבה של המבוטחת נגנב, ודרישתה לתגמולים נדחתה. בהודעת הדחייה טען המבטח לקיומו של חשד בדבר מעורבות צד שלישי קשור (בנה של המבוטחת) במעשה הגניבה "ו/או" לאי-הפעלתה של מערכת המיגון עובר לאירוע הגניבה. בית המשפט סבר כי ניסיונו של המבטח להדוף את התביעה על יסוד של טענות, בתקווה שאחת מהן תיתפס ב"רשת ההגנה" שנפרשה על-ידו, עולה כדי חוסר תום לב בקיום החוזה<sup>106</sup>. פסיקה זו לא נסמכה אמנם על הנחיית הפיקוח, אולם אין כל ספק כי ההתנהגות המתוארת בפסק הדין מנוגדת לרציונל המונח ביסוד ההנחיה, מעבר להיותה נגועה בחוסר תום לב. ברי כי ציות לנורמות הקבועות בהנחיית הפיקוח מחייב קיומה של הנמקה סבירה וקוהרנטית הנסמכת על בירור יסודי ומעמיק של החבות. דרך הפעולה של המבטח במקרה דנן, דהיינו, ליקוט טענות הגנה מן הגורן ומן היקב, אינה עולה בקנה אחד עם דרישה זו.

## יג. היעדר תגובה של המבטח לתביעת המבוטח

20.67 הנחיית הפיקוח מורה כי אין המבטח רשאי להוסיף טענות הגנה על הטענות שנטענו בהודעת הדחייה. אולם, מה הדין כאשר דרישת המבוטח לתגמולים נותרת תלויה ועומדת בלא שהמבטח פעל לדחותה באופן מפורש? לכאורה, אפשר לטעון כי הימנעות המבטח ממתן תגובה בכתב לתביעת המבוטח מעניקה לו חופש להעלות בבית המשפט כל טענה שהיא; שהרי אין הוא מוגבל למסגרתה של הודעת דחייה קודמת. אולם, ברי כי פרשנות מעין זו תעשה פלסתר את הנחיית הפיקוח ואת המטרות המונחות ביסודה. אין להלום מצב שבו מבטח אשר כלל לא השיב לדרישת המבוטח יהיה בעמדה טובה יותר מזו של מבטח אשר קיים את מצוות החוק ומסר למבוטח הודעת דחייה (מלאה או חלקית). ואכן, לפי הגישה המקובלת, מבטח שלא טרח להודיע למבוטח על דחיית דרישתו לתגמולים, מנוע מלהעלות טענה כלשהי כנגד התובענה שהגיש המבוטח<sup>107</sup>. בתי המשפט אף קבעו כי התעלמות המבטח מדרישת

<sup>106</sup> ת"א (שלום, חי') 11312/03 אלמליח נ' ביטוח ישיר חברה לביטוח (נבו) (2006). בית המשפט מצייין בפסיקתו כי הודעת הדחייה של המבטח מעוררת תמיהה, "שכן אם הרכב נגנב בשל מעורבות הצד השלישי, בנה של התובעת, מה המשמעות של העדר אמצעי מיגון, או של אי הפעלתם? אם הרכב הועלם מחמת קנוניה שבה היתה התובעת מעורבת, מה המשמעות שראתה לייחס לאמצעי המיגון? אין זאת אלא שהנתבעת ביקשה להדוף את התביעה בשלל טענות, שמא אחת מהן תתפוס ברשתה את התובעת. לא זו הדרך בה אמורה חברה לביטוח לנהוג".

<sup>107</sup> ת"א (שלום, פ"ת) 7605/01 בלו מונד נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005) (להלן: עניין בלו מונד). ת"א (שלום, פ"ת) 6590/92 קוויק פון פרינט נ' אליהו חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007) (להלן: עניין קוויק פון פרינט): "משלא טרחה הנתבעת [המבטחת] להודיע לתובעת [המבוטחת] על דחיית תביעתה לתשלום תגמולי ביטוח, אין רשאית להעלות עתה טענה כלשהי נגד התביעה". ראו גם, בש"א (שלום, ת"א) 163633/08 אלכז נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2008); כן ראו, ת"א (מחוזי, ת"א) 47491-05-12 אחים שגראוי ייזום ובניה בע"מ נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2013): "...לא יהא זה ראוי, להקנות למבטחת, אשר הפרה חובתה, כאמור בהנחיות המפקח על הביטוח ולא מסרה בידי המבוטח, תשובה בכתב, המפרטת את נימוקיה לדחיית התביעה, יתרון ועדיפות דיונית המתבטאת בכך שמבטחת זו, תורשה למעשה, לטעון כל טענה בכתב הגנתה, בעוד שמבטחת שמסרה מכתב דחייה, תהא ככולה, למעט במקרים חריגים, לטענות שפורטו על ידה במכתב הדחייה. היה ונתיר למבטחת אשר לא טרחה למסור בידי המבוטח, מכתב דחייה, להעלות כל טענה שהיא, בכתב הגנתה, יצא חוטא נשכר ואף יהא בכך כדי לשגר מסר הסותר את המדיניות השיפוטית הראויה. תוצאה זו, עלולה להוביל לתופעה בלתי רצויה על פיה חברות הביטוח, לא תקפדנה ואולי אף תמנענה, במודע ובמכוון, מלקיים חובתן למסור בידי המבוטח, מכתב דחייה המפרט את הנימוקים לדחיית תביעתו, בכך יהא כדי לרוקן מתוכן את המדיניות השיפוטית המדגישה את חשיבות קיום הוראות המפקח על הביטוח, לשם הגנה על כלל ציבור המבוטחים מפני מניעת מידע, דחיית תביעות ללא הנמקה ו"שליפתן" של טענות מפתיעות או בלתי מבוססות, בכתב ההגנה". ראוי להדגיש, עם זאת, כי העדר תגובה לדרישת המבוטח אינו גורם לקבלה אוטומטית של התביעה. על המבוטח להוכיח את קרות מקרה הביטוח ואת זכאותו על-פי הפוליסה. ראו עניין קוויק פון פרינט, שם; כן ראו ת"א 12365/04 בש"א 180642/04 דנסון נ' אריה חברה ישראלית לביטוח בע"מ, דינים שלום כרך לב 469 (2004); וכן ת"א (שלום, ת"א) 16120/05 ארבל נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2005).

המבוטח לתגמולים עשויה להקנות למבוטח תרופות נוספות, ובכלל זה פיצויים נזיקיים<sup>108</sup>, פיצויים חוזיים<sup>109</sup>, או ריבית עונשית מכוחו של סעיף 28 לחוק חוזה הביטוח<sup>110</sup>. במקרה אחד דחה בית המשפט על הסף טענת מבטח שלפיה יש לראות בכתב ההגנה משום תחליף להודעת הדחייה. קבלת הטענה, הבהיר בית המשפט, כמוה כמתן הכשר למבטח שלא לקיים את הנחיית הפיקוח ולשמור את כל טענותיו להליך המשפטי<sup>111</sup>. מצד שני, אם המבוטח הזדרז להגיש את תביעתו לבית המשפט בטרם סיים המבטח לברר את חבותו ובטרם הספיק למסור למבוטח הודעה מנומקת בדבר תוצאות הברור, בית המשפט לא ישעה לטענת המבוטח שלפיה המבטח – שלא מסר כאמור מכתב דחייה מנומק טרם הגשת התביעה – הפר את חובת ההנמקה<sup>112</sup>. ברור, עם זאת, כי המבטח לא יוכל לחסות בצל הלכה זו, אם התמהמה בברור חבותו מעבר לנדרש<sup>113</sup>.

20.67A במקרה שנדון בבית המשפט דלמטא, ניתח בית המשפט את הנחיית הפיקוח והגיע לכלל מסקנה כי אף על פי שהיא מטילה חובה על המבטח למסור את עמדתו למבוטח, אין היא כוללת כל סנקציה מפורשת בגין הפרת חובה זו. לדבריו, הסנקציה הקבועה בהנחיית הפיקוח מתייחסת רק להודעת דחייה חלקית (שאינה כוללת את כל נימוקי הדחייה) ולא להיעדרה המוחלט של הודעה. על כן, לדעתו, מכלל הלאו נשמע ההן, דהיינו, הסנקציה המוטלת על המבטח בשל מתן תשובה חלקית אינה חלה במקרה שבו לא נמסרת כל תשובה. לדעת בית המשפט, מסקנה זו אף ניתנת לעיגון בשיקולי הסתמכות, שכן אפשר להניח כי במקרה של היעדר תשובה מוחלט, המבוטח לא הסתמך על נימוקי דחייה מסוימים. הסנקציה שתושט על המבטח בגין הימנעותו ממתן תגובה הינה אפוא, לדעת בית המשפט, הסנקציה הרגילה המוטלת על צד לחוזה שהפר את חובת תום הלב בקיום החוזה<sup>114</sup>.

<sup>108</sup> ת"א (שלום, רא') 7151/01 דורי נ' איילון חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2004): "על מבטח לנקוט עמדה חד משמעית על מנת שהמבוטח יוכל לכלכל את צעדיו ולא ימתין לגחמותיה של הנתבעת [המבטחת] לאחר מעשה ואז ייאלץ להתמודד איתה מעמדה נחותה, לאחר שכבר הוכרע עניינו [במסגרת הליך בוררות חויב המבוטח לפצות לקוח בגין רשלנות מקצועית]...איני שולל אפשרות כי - כטענת ב"כ התובע - התרשלה הנתבעת כלפי התובע בכך שלא העמידה אותו מבעוד מועד על עמדתה הביטוחית". עם זאת, לאור תוצאת פסק הדין, בית המשפט לא נדרש להכריע בטענה האמורה לגופה.

<sup>109</sup> ת"א (שלום, ת"א) 51159/05 ינקוביץ נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2007). בית המשפט קבע כי הימנעות המבטח מלהביע את עמדתו בקשר לדרישת המבוטח לתגמולים היא בגדר הפרת חיוב חוזי (הנובע מעקריות תום הלב). על כן, המבוטח זכאי לפיצויים בגין נזקים שנגרמו לו בעקבות ההפרה, ובלבד שהיה על המבטח לצפותם כתוצאה מסתברת של ההפרה. במקרה דנן נפסק כי מבטח (ביטוח רכב) שלא הודיע למבוטח במועד החוקי מהי עמדתו בקשר לתביעה, נדרש לשפות את המבוטח בגין הוצאות שהלה הוציא לשכירת רכב חלופי, ללא קשר לשאלת זכאותו של המבוטח לתגמולים על-פי הפוליסה, שכן החלטתו של המבוטח שלא לתקן את הרכב ולהמתין לעמדת המבטח הייתה החלטה סבירה בנסיבות העניין.

<sup>110</sup> עניין בלו מונד, לעיל הערה 107.

<sup>111</sup> ת"א (שלום, ת"א) 27838/05 שולמית האזורי נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2006).

<sup>112</sup> ראו לעניין זה את דבריו של בית המשפט העליון במסגרת דחיית בקשת ערעור על פסק דינו של בית המשפט קמא: "מתברר כי התביעה הוגשה כחמישה חודשים לאחר היעלמותה של המשאית המבוטחת. לפי האמור בפסק דינו של בית משפט השלום, הוגשה התביעה ארבעה חודשים לאחר הדיווח על האירוע. הערכאה הדיונית קבעה כי במקרה זה אין מדובר בתקופה בלתי סבירה לעניין אי משלוח מכתב דחייה למבוטח. זאת, שכן לאור נסיבות המקרה, כולל נתונים שונים לגבי הנהג, היה מוצדק מבחינת המשיבה לערוך בירורים ובדיקות שונים. לפיכך, אין מדובר בפרק זמן בלתי סביר לגבי אי משלוח מכתב דחייה" [רע"א 7298/11 מימוני נ' הפניקס הישראלי חברה לביטוח בע"מ (נבו) (2011)].

<sup>113</sup> השוו, עניין רחמני, לעיל הערה 3. המחלוקת שנתגלעה בין הצדדים נגעה לשאלת חבות המבטחים (ביטוח דירקטורים ונושאי משרה) לשאת בהוצאות התובעים (דירקטורים ונושאי משרה), אשר חתמו על הסכם פשרה, בעקבות תביעה נגזרת שהוגשה נגדם. התובעים טענו, בין היתר, כי יש לחסום את המבטחים מלהעלות טענות הגנה כלפי תביעת הביטוח, מפני שלא הגיבו בזמן סביר להסכם הפשרה. בית המשפט העליון הבהיר כי: "שאלת המשמעות של העדר תגובת המבטחים לתביעת מבוטח טרם הוכרעה בפסיקתנו, ומכל מקום על-מנת להכריע בשאלה זו בעניין שלפנינו נדרש לבחון את סבירות ההמתנה, שאלה התלויה בכירור העובדתי שעתיד להיעשות במהלך ניהול המשפט".

<sup>114</sup> עניין שושנה, לעיל הערה 74.