

בית משפט מחוזי תל אביב-יפו
א 2725/07 (בשא 23853/07)
יוחנן שאולי נ. אליהו בע"מ - ח
(בתיק יוחנן שאולי נ. אליהו ..)
ת.פתיחה: 11/12/07 סדר דין: רגיל

בבית המשפט המחוזי בתל אביב

1. יוחנן שאולי ת.ז. 02725515/7
2. אפי בסט ת"ז 017217274
ע"י ד.מור ושות' משרד עורכי דין
ע"י ב"כ עו"ד ד. מור ו/או ת. פלד עו"ד
מרח' היצירה 19 ר"ג , 52521
טל': 03-6127373 פקס: 03-6127279

להלן: "התובעים"

- נגד -

1. אליהו חברה לביטוח בע"מ
רח' אבן גבירול 2 תל אביב 64077,
טל': 03-6920911 פקס: 03-6956995
2. הכשרת הישוב חברה לביטוח בע"מ
רח' שנקר אריה 2 תל אביב 68010,
טל': 03-7960000 פקס: 03-5167730

להלן: "הנתבעות"

מהות התביעה: כספית – החזר פרמיות ביטוח שנגבו שלא כדין
סכום התביעה: ₪ 15,777,000

תובענה ייצוגית

התובעים אשר יהיו מיוצגים על ידי בא כוחם המצוי לעיל, מתכבדים בזאת להגיש לבית המשפט הנכבד את כתב תביעתם הייצוגית נגד הנתבעות.

כל הטענות הנטענות בכתב תביעה זה, הן מצטברות ו/או חלופיות ו/או משלימות אלה את אלה לפי הדבק הדברים והקשרם ההגיוני.

התובעים מותירים בידם את הזכות לשנות ו/או לתקן את כתב התביעה הייצוגית ואת סכומה במידה והדבר יידרש, והכל כתוצאה מגילוי מסמכים החסרים בידם ו/או באם ישתנו הנתונים ו/או העובדות נשוא תביעה ייצוגית זו.

א. הצדדים בתובענה

1. תובע ייצוגי 1 (להלן "שאוילי"), הנו מבוטח של נתבעת 1 בפוליסת ביטוח חיים "שהם 1 יסודי (להלן "פוליסה 1").
2. תובע ייצוגי 2 (להלן "בסט"), הנו מבוטח של נתבעת 2 בפוליסת ביטוח חיים מגן 5 יסודי (להלן "פוליסה 2").
3. הנתבעת 1, "אליהו", הנה חברה לביטוח בע"מ, שהנפיקה את פוליסה 1 לתובע 1.
4. הנתבעת 2, "הכשרת היישוב", הנה חברה לביטוח בע"מ, שהנפיקה את פוליסה 2 לתובע 2.

ב. הרקע לתובענה

5. עניינה של תביעה זו בגבייה של תשלומים בלתי חוקיים, אשר הנתבעות גבו ועודנה גובות מציבור מבוטחיהן שהתקשרו עמן בפוליסות לביטוח חיים ו/או פוליסות בריאות (ויתכן שאף בפוליסות אחרות).
6. כפי שיפורט להלן, הנתבעות, בעת התקשרות עם מבוטחיהן בפוליסה חדשה, וככל הנראה גם בעת ביצוע שינויים ו/או הרחבות בפוליסות קיימות, אינן מעניקות כל כיסוי ביטוחי למבוטחיהן, עד אשר מבוצע תשלום בפועל של הפרמיה הראשונה, וזאת למרות שבדף פרטי הביטוח שמעבירות הנתבעות למבוטחיהן מצוין תאריך מוקדם יותר בו לכאורה "מתחילה" הפוליסה.
7. בגין כל התקופה שבין ציון תחילת הפוליסה בדף פרטי הביטוח ועד למועד בו שולמו בפועל דמי הביטוח החודשיים ע"י המבוטח - לא ניתן על ידי הנתבעת הכיסוי הביטוחי נשוא הפוליסה, וזאת כאשר אין עוררין שהמבוטח היה עדיין בחיים.
8. התובעים יטענו כי לא יעלה על הדעת, שהנתבעות יחליטו "לעגל" כלפי מעלה את הפרמיה הראשונה בגין חודש ההתקשרות הראשון, שכן הנתבעות רשאיות לגבות פרמיה אך ורק בגין התקופה בה היו בסיכון לאור הכיסוי שניתן על ידן, ועליהן להפחית מן הפרמיה המשולמת בחודש הראשון את אותם הימים בהם לא חלה תקופת הביטוח, ואשר בהם לא היו הנתבעות מצויות בסיכון ביטוחי כלשהו.
9. במסגרת תביעה זו, יתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את הנתבעות להשיב לתובעים את החלק העודף של הפרמיה אשר נגבתה שלא כדין, בגין אותם ימים בהם לא חלה תקופת הביטוח.
10. לתשומת לב כב' ביהמ"ש : בגין אותה עילת התובענה דנן, לביהמ"ש המחוזי בתל אביב יפו הוגשו ארבע תובענות ייצוגיות ובקשות לאשרן (באמצעות משרד עוה"ד מיכאל בך ושות'), כנגד חברות ביטוח אחרות, אשר עדיין מתבררות כיום :

10.1 ת.א. 1792/07 פליטי נ' הראל.

10.2 ת.א. 1793/07 מורבר נ' כלל.

10.3 ת.א. 1794/07 לוי נ' מגדל.

10.4 ת.א. 1795/07 היבנר נ' הפניקס.

תובע 1

11. התובע 1 ביקש לבטח עצמו בביטוח חיים אצל אליהו בהתאם לפוליסה 1.
 12. לבקשת אליהו, נדרש התובע לחתום על טופס הצעת ביטוח שהעתקו מצ"ב ומסומן "א".
 13. כפי שעולה מטופס הצעת הביטוח, שכולל הצהרת בריאות של התובע, הטופס מולא על ידו בתאריך 26.6.2007, ונשלח למשרדי אליהו. הצעת הביטוח הני"ל התקבלה במשרדי אליהו ביום 27.6.2007, כפי שעולה מחותמת של אליהו על גבי הצעת הביטוח.
 14. אליהו החליטה לקבל את הצעת הביטוח של התובע 1, ולבטחו בביטוח חיים על יסוד הצעת הביטוח והצהרת הבריאות שמילא ושלת אליה לבקשתה. בהתאם לכך, הנפיקה הנתבעת את פוליסה 1 שהעתקה מצ"ב ומסומן "ב", וכן את דף פרטי הביטוח שהעתקו מצ"ב ומסומן "ג".
 15. עיון בדף פרטי הביטוח הני"ל, מלמד כי אליהו הסכימה להצעת התובע רק בתאריך 1.7.2007 ועל כן, לפני מועד זה טרם נולד חוזה מחייב בין הצדדים, שכן לא היה "קייבול" ל"הצעה" מצידה של אליהו.
 16. למרות זאת, ועל אף העובדה שכאמור הפוליסה נכנסה לתוקף רק בתאריך 1.7.2007 – אליבא ד'אליהו - חייבה אליהו את התובע 1 בתשלום פרמיית ביטוח גם בגין התקופה שבין 1.7.2007 ועד ל- 10.7.2007 – עת חייבה אליהו את הוראת הקבע של תובע 1 בחשבון הבנק שלו – רצ"ב עותק פרטי תשלום הוראת הקבע בתאריך 10.7.2007 מסומן "ד" – וזאת על אף שלא היתה נתונה לשום סיכון ביטוחי על פי הוראות פוליסה 1.
 17. יצוין כי התובע 1 שילם בפועל את הפרמיה רק ביום 10.7.2007, לאחר שאליהו הסכימה לקבלו כמבוטח, כאשר על פי תנאי הפוליסה רק לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה, מתחילה חבותה של אליהו בהתאם לפוליסה, וזאת בהתאם לאמור בדף פרטי הביטוח, פיסקה שנייה:
- "הפוליסה תיכנס לתוקף אך ורק לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה בהתאם לפוליסה"**
18. למרות זאת, גבתה אליהו פרמיה בגין התקופה שבין קבלת הצעת ביטוח של התובע אצלה, 1.7.2007, ועד אשר שולמה הפרמיה הראשונה על ידו בפועל, 10.7.2007, קרי, התובע 1 שילם פרמיה במשך 10 ימים ללא שניתן לו כל כיסוי ביטוחי, ללא כל נטילת סיכון מצד אליהו, ודינה של פרמיה זו להיות מושבת לתובע 1.
 19. אליהו אינה רואה עצמה חייבת בכיסוי ביטוחי כלפי ציבור מבוטחיה, אלא אם כן אושרה הצעת הביטוח, ובכפוף לכך ששולמה הפרמיה הראשונה על ידי המבוטחים בפועל. עוד רואות עיננו, כי פוליסה 1 נכנסת לתוקף בכפוף לכך שהמבוטח ממצוי בין החיים בעת כריתת חוזה ביטוח – דבר המלמד שוב על כך שבכל התקופה שמיום 1.7.2007 ועד 10.7.2007 לא היתה אליהו מצויה בכל סיכון ביטוחי.
 20. בהתאם לכך, אליהו לא יכולה היתה לגבות פרמיה בגין התקופה שבין 1.7.2007 לבין יום 10.7.2007, שכן בין התאריכים הני"ל לא היתה קיימת פוליסה בתוקף, גם לשיטתה של אליהו.
 21. בית המשפט הנכבד יתבקש לחייב את אליהו לשלם לתובע 1 כפי נזקו בגין גביית פרמיה בגין 10 ימים עבור פוליסה 1 כמפורט לעיל.
 22. דמי הפרמיה התודשיים של התובע עמדו על סך של 260.22 ₪, כאמור בדף פרטי הביטוח המצ"ב כנספת "ג", ולפיכך, 10 ימי פרמיה הינם 86.74 ₪.

23. התובע 1 מעריך כי קיימים 50,000 לקוחות נוספים אצל אליהו, אשר בפוליסות הביטוח שלהם ביצעה אליהו את המעשים הנ"ל, ולפיכך, סכום התובענה הייצוגית כנגד אליהו הנה ₪ 4,337,000 = 86.74 x 50,000 ₪.

תובע 2

24. התובע 2 ביקש לבטח עצמו בביטוח חיים אצל הכשרת היישוב בהתאם לפוליסה 2.
25. לבקשת הכשרת היישוב, נדרש התובע לחתום על טופס הצעת ביטוח שהעתקו מצ"ב ומסומן "ה".
26. כפי שעולה מטופס הצעת הביטוח, שכולל הצהרת בריאות של התובע, הטופס מולא על ידו בתאריך 24.7.2007, ונשלח למשרדי הכשרת היישוב. הצעת הביטוח הנ"ל התקבלה במשרדי הכשרת היישוב ביום 26.7.2007, כפי שעולה מחותמת של הכשרת היישוב על גבי הצעת הביטוח.
27. הכשרת היישוב החליטה לקבל את הצעת הביטוח של התובע 2, ולבטחו בביטוח חיים על יסוד הצעת הביטוח והצהרת הבריאות שמילא ושלה אליה לבקשתה. בהתאם לכך, הנפיקה הנתבעת את פוליסה 2 שהעתקה מצ"ב ומסומן "ו", וכן את דף פרטי הביטוח שהעתקו מצ"ב ומסומן "ז".
28. עיון בדף פרטי הביטוח הנ"ל, מלמד כי הכשרת היישוב הסכימה להצעת התובע רק בתאריך 1.8.2007 ועל כן, לפני מועד זה טרם נולד חוזה מחייב בין הצדדים, שכן לא היה "קיבולי" ל"הצעה" מצידה של הכשרת היישוב.
29. חרף זאת, ועל אף העובדה שכאמור הפוליסה נכנסה לתוקף רק בתאריך 1.8.2007 – אליבא דהכשרת היישוב - חייבה הכשרת היישוב את התובע 2 בתשלום פרמיית ביטוח גם בגין התקופה שבין 1.8.2007 ועד ל-26.8.2007 – עת חיבה הכשרת היישוב את הוראת הקבע של תובע 2 בחשבון הבנק שלו – רצ"ב עותק פרטי תשלום הוראת הקבע בתאריך 26.8.2007 מסומן "ח" – וזאת על אף שלא היתה נתונה לשום סיכון ביטוחי על פי הוראות פוליסה 2.
30. יצוין כי התובע 2 שילם בפועל את הפרמיה רק ביום 26.8.2007, לאחר שהכשרת היישוב הסכימה לקבלו כמבוטח, כאשר על פי תנאי הפוליסה רק לאחר ששולמה הפרמיה הראשונה, מתחילה חבותה של הכשרת היישוב בהתאם לפוליסה, וזאת בהתאם לאמור בסעיף 2 ב' לפוליסה 2, "תנאים כללים של פוליסה לביטוח חיים":
- "הפוליסה נכנסת לתוקפה החל מהתחלת הביטוח כמצוין בדף פרטי הביטוח אך לא לפני תשלום הפרמיה הראשונה, בתנאי שהמבוטח חי..."*
31. למרות זאת, גבתה הכשרת היישוב פרמיה בגין התקופה שבין קבלת הצעת ביטוח של התובע 2 אצלה, 1.8.2007, ועד אשר שולמה הפרמיה הראשונה על ידו בפועל, 26.8.2007, קרי, התובע 2 שילם פרמיה במשך 26 ימים ללא שניתן לו כל כיסוי ביטוחי, ללא כל נטילת סיכון מצד הכשרת היישוב, ודינה של פרמיה זו להיות מושבת לתובע 2.
32. הכשרת היישוב אינה רואה עצמה חייבת בכיסוי ביטוחי כלפי ציבור מבוטחיה, אלא אם כן אושרה הצעת הביטוח, ובכפוף לכך ששולמה הפרמיה הראשונה על ידי המבוטחים בפועל. עוד רואות עיננו, כי פוליסה 2 נכנסת לתוקף בכפוף לכך שהמבוטח מצוי בין החיים בעת כריתת חוזה ביטוח – דבר המלמד שוב על כך שבכל התקופה שמיום 1.8.2007 ועד 26.8.2007 לא היתה הכשרת היישוב מצויה בכל סיכון ביטוחי.

33. בהתאם לכך, הכשרת היישוב לא יכולה היתה לגבות פרמיה בגין התקופה שבין 1.8.2007 לבין יום 26.8.2007, שכן בין התאריכים הנ"ל לא היתה קיימת פוליסה בתוקף, גם לשיטתה של הכשרת היישוב.
34. בית המשפט הנכבד יתבקש לחייב את הכשרת היישוב לשלם לתובע 2 כפי נזקו בגין גביית פרמיה בגין 26 ימים עבור פוליסה 2 כמפורט לעיל.
35. דמי הפרמיה החודשיים של התובע 2 עמדו על סך של 322 ₪, כאמור בדף פרטי הביטוח המצ"ב כנספח "ו", ולפיכך, 26 ימי פרמיה הינם 286 ₪.
36. התובע 2 מעריך כי קיימים 40,000 לקוחות נוספים אצל הכשרת היישוב, אשר בפוליסות הביטוח שלהם ביצעה הכשרת היישוב את המעשים הנ"ל, **ולפיכך, סכום התובענה הייצוגית כנגד הכשרת היישוב הנה 11,440,000 ₪ = 286 x 40,000 ₪.**

ג. הטיעון המשפטי

37. התובעים יטענו כי בינם לבין הנתבעות נחתם חוזה ביטוח, אשר תביעה זו דנה במועד תחילה תוקפו. אין חולק, כי עם תחילת חוזה הביטוח, מוטלת על התובעים להתחיל ולשלם דמי פרמיה, ומנגד מוטלת על הנתבעות חובה לשפות את התובעים במידה ויתרחש אירוע ביטוח.

38. סעיף 9(א) לחוק חוזה הביטוח, תשמ"א – 1981 (להלן: "חוק חוזה ביטוח") קובע כדלקמן:

"תקופת הביטוח:

- א. באין הסכם אחר מתחילה תקופת הביטוח עם כריתת החוזה והיא מסתיימת בחצות הלילה שבסוף יומה האחרון.
- ב. הוסכם על תקופת הביטוח והציע המבוטח למבטח בכתב, לא יאוחר מ – 30 ימים לפני תום התקופה, להאריך את הביטוח לתקופה שנקב בהצעתו, וראים את המבטח כמסכים להארכה אם לא הודע למבוטח בכתב, תוך 15 ימים ממסירת ההצעה, על סירובו.
- ג. הותנה שבתום התקופה המוסכמת יוארך הביטוח מאלו – יוארך הביטוח מדי פעם לתקופה שאורכה זהה לזה של תקופת הביטוח המוסכמת.
- ד. לא הוסכם על תקופת הביטוח רשאי כל צד לבטלו בכל עת בהודעה לצד השני; המבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר ביטול הביטוח."

39. התובעים יוסיפו ויטענו, כי הנתבעות הגבילו את אחריותן על פי הפוליסה מבלי לעמוד בחובת ההדגשה הקבועה בסעיף 3 לחוק חוזה הביטוח הקובע כדלקמן:

"חובה להבליט הגבלות:

תנאי או סייג לחבות המבטח או להיקפה יפורטו בפוליסה בסמוך לנושא שהם נוגעים לו, או יצויינו בהבלטה מיוחדת; תנאי או סייג שלא נתקיימה בהם הוראה זו, אין המבטח זכאי להסתמך עליהם."

40. התובעים יטענו כי בטרם נחתמו הפוליסות על ידי שני הצדדים לא יכול היה להשתכלל חוזה מחייב עם חברת הביטוח. לפיכך, כל עוד לא הסכימו התובעים – כמבוטחים, והנתבעות – כמבטחות, על כל התנאים והסייגים בפוליסה – אין תוקף לפוליסות (גם על פי לשונן), ואין ולא יכולה להיות כל הצדקה לגבות פרמיה בגן תקופה זו, כאשר מאחר ומדובר בביטוח חיים, לא היה כל סיכון ביטוחי לנתבעות.

41. מסקנה זו, אשר צומחת מטבעה של עסקת הביטוח שעניינה מכירת סיכון, אף מתיישבת עם הלכות יסוד בדיני החוזים החלים על פוליסות כהסכמי ביטוח מכוח הוראות סעיף 61 (ב) לחוק החוזים (חלק כללי), תש"לג-1973.

42. ברור כי גם אם היה מתרחש אירוע ביטוח בגין תקופה שקודמת למועד החתימה על הפוליסה, היו הנתבעות מתנערות מתבותן לכיסוי הנזק.

43. התובעים יוסיפו, כי מועד תחילת הביטוח הוא המועד בו שולמה הפרמיה הראשונה לנתבעות, בהתאם לאמור בפוליסה, ולחילופין – המועד בו נוצרה הסכמה בין המבוטח לבין חברת הביטוח בדבר תנאי הביטוח ודמי הפרמיה שתשלום עבור כל הכיסוי הביטוחי.

התובעים יטענו כי מעבר לאבסורד שבדרישת הנתבעות לתשלום הפרמיה הראשונה כתנאי לכניסת הפוליסה לתוקף – הרי שהדבר אף עומד בסתירה לסעיף 14 לחוק חוזה הביטוח, הקובע כדלקמן:

”המועד לתשלום:

א. דמי הביטוח ישולמו עם כריתת החוזה או תוך זמן סביר לאחר מכן, ואם נקבע לתקופות קצובות – בראשית על תקופה.

ב. היה הביטוח למספר שנים ודמי הביטוח נקבעו בסכום כולל ישולמו בשיעורים שנתיים שווים בראשית כל שנת ביטוח.”

44. יש לציין, כי לא תמיד מסכימה חברת הביטוח לקבל מבוטחים מבלי להעבירם הליך של חיתום. במקרים בהם דורשת הנתבעת להעביר את המבוטחים הפוטנציאליים הליך חיתומי, יכולה תקופת ההמתנה, עד לאישור מחלקת החיתום של הנתבעת לארוך מספר שבועות ולעתים חודשים.

45. התובעים יטענו כי הנתבעות גבו מהם כספים שלא כדין, תוך הטעייתם, בין במעשה ובין במחדל, ובכך התעשרו שלא כדין על חשבון ציבור מבוטחים, וללא כל תמורה שעניינה נטילת סיכון ביטוחי כלשהו.

46. בנוסף הפרו הנתבעות ועונדן מפרות חובה חקוקה הקבועה בסעיף 16 לחוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 הקובע כדלקמן:

א. חוזה ביטוח לכיסוי של סיכון שבעת כריתת החוזה כבר חלף או למקרה ביטוח עת כבר קרה – בטל.

ב. נעשה מקרה הביטוח בלתי אפשרי אחר כריתת החוזה, מתבטל החוזה מאליו והמבוטח זכאי להחזר דמי הביטוח ששילם בעד התקופה שלאחר הביטוח.

47. הפרת החובה החקוקה הנ"ל גורמת לנזק שבגיניו חייבות הנתבעות בפיצוי התובעים.

48. התובעים יטענו כי הנתבעות הטעו את ציבור המבוטחים לאמור בדף פרטי הביטוח, על מנת לדעת מתי נכנסת הפוליסה לתוקף, בעוד שבפוליסות עצמן, מבהירות הנתבעות כי אין כל תוקף לפוליסות במידה ואירע אירוע ביטוח לפני ששולמה הפרמיה הראשונה.

49. בדרך זו, מרוויחות הנתבעות סכומי עתק על חשבון מבוטחיה באמצעות גביית פרמיה ללא נטילת כל סיכון בתמורה לתשלום פרמיה זו, בניגוד לכל היגיון כלכלי, ובניגוד לכל רציונל ביטוחי שבסיסו עומדת כאמור מכירת סיכון, מחד, וקניית סיכון, מאידך.

50. מיותר להזכיר את חוסר השוויון המובנה ממילא בין הצדדים לעסקת ביטוח, כאשר הכוח לערפל, לנסח ולהטעות מצוי בידי הנתבעות.

51. הדרך בה בחרו הנתבעות לנסח את הפוליסות, מלמדת על חוסר תום לבן ועל ניצול כוחן היחסי אל מול עמדת הנחיתות היחסית בה מצויים ציבור מבוטחים.

לעניין ניצול כוחה העודף של חברת הביטוח על זה של המבוטח, ראה את ספרו של ד"ר שחר ולר, "חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981", כרך ראשון בחוצאת האוניברסיטה העברית בירושלים, בעמ' 155, הקובע כי בהתאם לחוק חוזה הביטוח, על חברות הביטוח לדאוג למבוטחיהן, ולהשוות את כוחה לזה של המבוטח:

"חוק חוזה הביטוח נתפס כחוק צרכני מובהק, שתכליתו לאזן בין הצדדים לחוזה הביטוח ולהגן על המבוטח מפני כוחה העדיף של המבטחת."

52. סעיף 1 לחוק הגנת הצרכן התשמ"א – 1981 מגדיר "נכס" בין השאר כ- "זכויות". אין ספק כי רכישת כיסוי ביטוחי הנה רכישת "זכות" לקבלת הכיסוי ביום קרות מקרה הביטוח. המשיבות מוגדרות כ- "עוסק" כמשמעותו של מונח זה בסעיף 1 לחוק הגנת הצרכן בהיותן: **"מי שמוכר נכס.....דרך עיסוק"**.

53. בכל אלה, הפרו הנתבעות את חובת תום הלב המוטלות עליהן מכוח סעיפים 12 ו- 39 לחוק החוזים. דיני תום הלב והדרך המקובלת, מקבלים משנה תוקף כל אימת שמדובר בחוזה ביטוח חיים ארוך טווח, וזאת לנוכח חובת הגילוי המוגברת שחלה על חברת הביטוח.

כך אירע למשל בתיק הפ' 200809/03 נוימן נ' הפניקס המצ"ב ומסומן "ט", שם נותרה התובעת מול שוקת שבורה וחרף תשלום הפרמיה על ידה בתקופה שקדמה לאישור חברות הביטוח את הצעות הביטוח, נפסק כי תקופת הביטוח טרם החלה בשל העובדה כי נפל פגם בהצהרת הבריאות, ולפיכך הפוליסה טרם נכנסה לתוקפה.

54. אשר על כן, מתבקש בית המשפט הנכבד לקבל את התביעה ובתוך כך להורות:

- 54.1 לקבוע כי ממנו היו רשאיות הנתבעות לגבות פרמיה מהתובעים הינו מועד בו משולמים לראשונה בפועל דמי ביטוח על ידי המבוטח; לחילופין, לקבוע כי המועד ממנו רשאיות הנתבעות לגבות מהתובעים הינו מועד בו מקבלות הנתבעות את הצעות הביטוח של התובעים ומסכימה להתקשר עמם בפוליסות ביטוח.
- 54.2 לחייב את הנתבעות להשיב לתובעים סך של 15,777,000 ₪ או כל סכום אחר שייראה לבית המשפט הנכבד לנכון ולמתאים בנסיבות העניין.
- 54.3 ליתן צו גילוי נסמכים מלא המופנה לנתבעות, בכל הקשור לתשלומי פרמיה ראשונה ומועד כניסת פוליסות ביטוח לתוקף, בעבור כל מבוטחיהן בביטוח חיים. התובעים משוכנעים כי פעולה שכזו, תוך כדי שימוש במערכות המחשוב המתוחכמות של הנתבעות ומניתוח המאזנים ודפי העבודה של המאזנים – תיעשה ללא כל קושי מיוחד, ותוכל ליתן בידי ביהמ"ש הנכבד את הסכומים המדויקים של תובענה זו.
- 54.4 לכל הסכומים הנתבעים בתובענה ייצוגית זו יש להוסיף ריבית משפטית והצמדה כדין, מיום הגשת התביעה ועד ליום השבתם לתובעים.
- 54.5 ליתן כל סעד אחר שיימצא על ידי בית המשפט הנכבד כהולם וכנכון בנסיבות תביעה זו.
- 54.6 כמו כן, מתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את הנתבעת בהוצאות התובעים ובשכר טרחת עו"ד בתוספת מע"מ כדין.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש לזמן לדין ביחד ולחוד את הנתבעות לדין, ולחייבן במלוא סכום התובענה הייצוגית, כל אחת בחלקה היחסי, ובסך כולל של 15,777,000 ₪ והכל בצירוף ריבית והצמדה מלאה כדין, ואת מלוא שכר טרחתם של עורכי דינם של התובעים, בצירוף מע"מ כדין.

דניאל כוגר, עו"ד
ב"ש התובעים

- נספחים:
נספח א- טופס הצעת ביטוח פוליסה 1
נספח ב- עותק פוליסה 1
נספח ג- עותק דף פרטי ביטוח פוליסה 1
נספח ד- עותק פרטי תשלום הוראת הקבע בתאריך 10.7.2007 פוליסה 1
נספח ה- טופס הצעת ביטוח פוליסה 2
נספח ו- עותק פוליסה 2
נספח ז- דף פרטי הביטוח פוליסה 2
נספח ח- עותק פרטי תשלום הוראת הקבע בתאריך 26.8.2007 של תובע 2
נספח ט- תפ" 200809/03 נוימן נ' הפניקס