

בית משפט מחוזי חיפה
א 468/07 (בשא 7070/07)
לביא חיים ג. כלל חבי לביטוח
(בתזיק לביא חיים ג. כלל חבי . . .)
ת.פתיחה: 06/05/07 סדר דיר: רגיל
מספר תיק חדש: תא 7045-06/07

בבית משפט המחוזי בחיפה

בעניין שבין :

לביא חיים תז 9327602
מחיפה

ע"י ב"צ, עוה"ד מאמיר (מג 6879) ואו עאמיר (מג 2468)
/או גטנל /או מ.שטרק /או ל.רד
משד' פל-ים 2 (חלונות הסיטי) בנין אורד (ו)
תד 475 חיפה 31000
טלפון: 04-8617177 פקס: 04-8625056
e-mail: amir-law.co.il
(מספרני: 6117)

המבשר
החובע

נגד

כלל חבי לביטוח בע"מ ת.צ. 5200246473
באמצעות סניף חיפה
משד' פל-ים 2 חיפה

המשיבה
הנובתת

סכום התביעה הייצוגית : מוערך למוערך ב- 74,248,530 ₪.

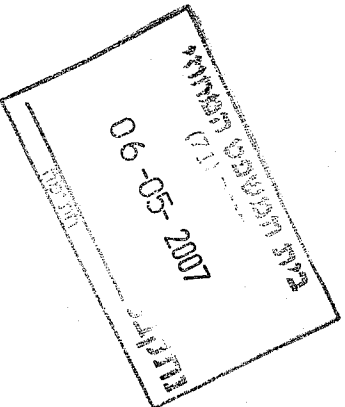
בקשה בכתב

לאישור התביעה כתובענה ייצוגית
(עפ"י חוק תובענות ייצוגיות – 2006)

המבקש, יהיה מיוצג ע"י באי כוחו, כמפורט דלעיל והכתובת למסירת כתבי בי דין הינה כתובת
משד"ם כמפורט בכתורת הבקשה.

פרק א':
מבוא :

מוגשת בזאת בקשתו של המבקש – חיים לבאי כנו"ד המשיבה להכיר בתובענתו כתובענה ייצוגית מכח
חוק תובענות ייצוגיות תשס"ו - 2006 .
במצורף לבקשה זו מוגשת תביעתו הפרטית של המבקש.



עפ"י הוטען בבקשה זו, המשיבה כתב' ביטוח, מפרה מזה תקופה ארוכה ביותר של מספר שנים ובצורה שיטתית ומכוונת את הזכויות הביטוחיות של המבקש, שהינו חלק מ"אובלוסיה מוחלשת" הסובלת ממילא מנכויות גבוהות הנובעות ממצב בריאותי קשה, ממצב כלכלי קשה ואשר אינה מתפרנסת בצורה סדירה ועל כן תלויה בצורה מוחלטת בקצבאות מכח חוק ובקצבאות מחב' ביטוח כגון המשיבה ומן הסתם הינה בתלות כמעט אבסולוטית בחב' הביטוח ויחסו על כן להבוע פן יבולע להם.

עוד עפ"י הניען בבקשה זו, המשיבה נמנעת בידעין ובמכוון מלהצמיד בחלוף 24 חודשים ממועד תחילת קבלת הקצבה בגז.א.כ.ע, את הקצבה החודשית המשתלמת למבוטח – המבקש, לרווחים של תיק הביטוח של המשיבה המושגים על ידה והמוצגים על ידה במסגרת פוליסה "משתתפת ברווחים". פעולותיה אלו הינן בניגוד מפורש לתנאים מפורשים בפוליסות הביטוח אותן הוציאה ובניגוד לכל דין, הכל כמפורט בבקשה זו.

*** רצ"ב חו"ד כלכלית של המומחה – מר גר' רווח על נספחה ביחס להביעה הפרטנית ולבקשה – נספחים 1+2 לבקשה.**

על יסוד הסמכות המוקנית לגימ"ש הנכבד לפי ס' 8 לחוק תובענות ייצוגיות תשי"ז – 2006, מתבקש בימ"ש הנכבד:

- א. לאשר את התביעה שהוגשה בתק העיקרי (ת.א. _____) (להלן: "התביעה") כתובעת ייצוגית ולהגדיר את הקבוצה שבשמה הוגשה התביעה ככוללת את כל המבוטחים של המשיבה – כלל חב' לביטוח המבוטחים אצלה בפוליסות "משתתפות ברווחים" והזכאים להצמדת הקצבה החודשית המשולמת להם ע"י המשיבה, לרווחים חודשיים, הכל כמפורט בפוליסה/ות.
- ב. המבקש יבקש להגדיר ולחפוף כרונוולוגית את חברי הקבוצה הזכאים לקבל פיצוי מכח הפוליסות כאמור, לתביעתו האישית, דהיינו המבוטחים הזכאים לסעד עפ"י בקשה זו, בין החודשים 5/04 ועד לחודש 2/07 (כולל) וטר"כ במשך 34 חודשים (להלן "התקופה").
- ג. דהיינו חברי הקבוצה הינם המבוטחים העונים להגדרת סעיף א' דלעיל בתקופה המתוארת בסעיף ב' דלעיל.
- ד. לקבוע כי עילות הבקשה הייצוגית הינן כדלקמן:
הפרת חובתה של המשיבה כמבטחת מכח פוליסות הביטוח המחייבות אותה ומכח חוק חוזה ביטוח והפרת כל דין להצמיד את התשלומים החודשיים המשולמים לחברי הקבוצה לרווחי המשיבה עפ"י הגדרת פוליסה משתתפת ברווחים.

ה. לקבוע את הקביעות הדרושות לפי חוק תובענות ייצוגיות, כדלקמן:

1. הבקשה מעוררת שאלות מהותיות המשותפות לכלל חברי הקבוצה עם סיכויי הצלחה טובים.
2. הליך של תובענה ייצוגית הוא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת.
3. יש יסוד סביר להניח כי עניינם של חברי הקבוצה ינוהל בדרך הוגנת.

4. קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של חברי הקבוצה ינוהל בתום לב ע"י המבקש ובאי כוחו.

ו. להורות עפ"י הסמכות המוקנית בחוק תובענות ייצוגיות התשס"ו – 2006, כי ההחלטה בבקשה זו ונוסחה יפורסמו בשני עיתונים יומיים בשפה העברית וכן ליתן הוראות נוספות כפי שימצא בית משפט הנכבד לנכון וכן לקבוע כי המשיבה תשא בהוצאות הפרסום.

ז. לקבוע את הסכום שישולם למבקש בגין הטרחה שטרח בהגשת הבקשה והוכחתה, בשים לב גם להיקף וכמות הנוגעים בדבר.

ח. לקבוע את שכר טרחתם של עורכי הדין המייצגים את המבקש בשים לב גם לכמות הנוגעים בסוגיה שהחליף מעורר, לשאלות והנושאים העקרוניים שהבקשה מעוררת ודנה בהם ומידת השפעתה על קבוצת המבקשים וכן הטרחה שהושקעה בהכנת התביעה וניהולה.

פרק ב' :

תעובדות הצריכות לבקשה :

1. רקע רלוונטי – המבקש והמשיבה :

1.1. המבקש, יליד 1948 נשוי ואב לשישה ילדים, איש חינוך בעברו, מוכר ע"י המל"ל במסגרת נכות מעבודה בנכות לצמיתות בשיעור 100% (בשל ארוע מיום 3/2/02) ומצוי כעת בפנסיה בריאותית.

כאמור, המבקש נכלל על קבוצת אוכלוסייה מוחלשת גופנית ואחדת מכה היותר על פניה נזקקת לקבלת א.ב.ע וקצבאות מאת המשיבה.

המבקש סובל בין היתר מבעיות בריאותיות שונות ולרבות : אי ספיקת לב וכליות.

1.2. המשיבה הינה חב' ביטוח המאמדת ופועלת כדן, אשר לה סניף מרכזי ופעיל בחיפה, המטפל בין היתר בשלוש פוליסות ביטוח המנהלים של המבקש, הכוללות רכיב של א.ב.ע.

1.3. תיאור ההתקשרות הביטוחית בין הצדדים :

בין הצדדים נכרתו שלוש פוליסות ביטוח (הכוללות נטפה ורכיב ביטוחי בגין א.כ.ט.) נשוא הבקשה זאת לפי מיטב זכרונו של המבקש , כדלקמן :

- 1.3.1. ביולי 91, רכש המתג'יס ללביא ביטוח מנהלים "עדיף", אצל הסנה חברה ישראלית לביטוח בע"מ. פוליסת הביטוח (1650176), ע"ש בעל הפוליסה המתג'יס והמבוטח לביא, כללה, בנוסף לתוכנית הביטוח, גם כיסויים נוספים למקרים של נכות מתאונה ואכ"ע, כולל שחרור ממשלום פרמיות הביטוח במקרה של אכ"ע. מאוחר יותר, עם פרוקה של חברה הביטוח הסנה, עברה הפוליסה לכלל ביטוח.
- 1.3.2. בינוי 95, בעצת סוכן ובהסכמת המתג'יס, הוגדל השכר המבוטח ותוספת הפרמיה שולמה, כחלקים שווים, ע"י המתג'יס ולביא.
- 1.3.3. בספטמבר 94, רכש לביא ביטוח חיים "מיטב" אצל כלל ביטוח. פוליסת הביטוח (2705838) כללה, בנוסף לחוכנית הביטוח, גם כיסויים למקרים של נכות מתאונה ואכ"ע, כולל שחרור ממשלום פרמיות במקרה של אכ"ע. לקראת סוף שנת 98, הופחת שכום השכר המבוטח.
- 1.3.4. במרץ 2000 הסתבר ללביא, כי פוליסת ביטוח "עדיף" (1650176) אינה כוללת חלק מרכיבי השכר המשולם לו ע"י המתג'יס. בעצת סוכן הביטוח, הוא רכש ביטוח חיים נוסף "תגמולים לעצמאיים". פוליסת הביטוח (5309489) הופקה ע"ש בעל הפוליסה והמבוטח לביא, בגין רכיבי ביטוח וליסויים דומים לאלו הכלולים בביטוח "עדיף".
- 1.3.5. לקראת סוף שנת 2001, בעצת סוכן הביטוח, בקיש לביא להגדיל את חלק הפרמיה, בגין ביטוח "עדיף", המיועד לחסכון מ-80% ל-90%. סוכן הביטוח הבהיר ללביא כי לא ניתן לשנות את תנאי הפוליסה, שהופקה במקור ע"י חברת הביטוח הסנה. לכן צריך לבקש לסלקה (להקפיא אותה) ולרכוש ביטוח חדש זהה, בשינויים המתבקשים.
- 1.3.6. ביזם 25.10.01 בקישו לביא והמתג'יס, מכלל ביטוח, לסלק את הפוליסה עקב חוסר היכולת להכניס בה שינויים. הפוליסה סולקה ביזם 1.1.02, במקביל לכינון פוליסה חדשה זהה, לביטוח חיים "מיטב הון 2001". הפוליסה החדשה (5452263), ע"ש בעל הפוליסה המתג'יס והמבוטח לביא, הייתה זהה בכל לקודמתה, לביד מהשינויים המתחייבים מהגדלת חלק הפרמיה המיועד לחסכון.
- 1.3.7. באמור ביזם 3.2.02, במהלך עבודתו במתג'יס, עבר לביא ארזוע לביי ועבר ניתוח לב. כתוצאה הוא איבד את כושר עבודתו ונקבעה לו נכות של 100%. כלל ביטוח הנכרה ללביא באכ"ע מלא וקבעה את זמאנתו לקבל קצבות חודשיות, בגובה מלא סכומי הפיצוי, מכח שלושת פוליסות התקפות (2705838, 5309489 ו-5452263).

1.3.8. התשלום החודשי הראשון נקבע בגין חודש 5/02, לאחר תקופת ההמתנה (האכשרה) בת שלושה חודשים, הקבועה בתנאי הפוליסות. סכום התשלום חושב, ע"י כלל ביטוח, כסה"כ סכומי הפיצוי המגיעים ללביא מכח כ"א משלושת הפוליסות. 24 התשלומים החודשיים הראשונים היו אמורים, לפי סה"כ סכום הפיצויים, צמוד למדד. תתל מהתשלום ה- 25 ואילך, כל תשלום היה אמור להיות מחושב לפי קודמו, בהתאם לתשואה החודשית בחיקי ההשקעות של לביא מחוכניות הביטוח: "מיטב", "תגמולים לעצמאיים" ו"מיטב הון 2001".

1.3.9. התשלום הראשון שולם ללביא בחודש 6/02 ומאז ועד היום, משולמים לו תשלומים חודשיים צמודים למדד, בהתעלם מהמתחייב והנדרש מתנאי הפוליסות. למרות שהחל מהתשלום ה- 25, בגין חודש 5/04, היו אמורים להשתלם לו סכומים גבוהים בהרבה, מחושבים לפי תשואת תוכניות הביטוח.

2. סיכום נתונים של שלוש הפוליסות של המבקש :

2.1 פוליסה 1 :

"פוליסה לביטוח חיים – משתתפת ברווחי תיק השקעות" מס' פוליסה 2705838 תוכנית ביטוח "מיטב"
פוליסה זו במבטחה לצורך א.ב.ע שכר קבוע של המבקש בשיעור של 2,000 ₪ נכון למועד עריכתה. לאחר מכן במהלך 11/98 הותאם מחדש הכיסוי עבור רכיב א.ב.ע לסך של 1,608 ₪.
* בגין פוליסה זו מקבל המבקש תשלום חודשי (עדכני ל 2/07) של 1,866 ₪.

עפ"י סעיף 10 סיפא לנספח (המכונה "חלף הכנסה") נרשם מפורשות לעניין הצמדת הפיצוי החודשי: "הפיצוי החודשי יהיה צמוד למדד המחירים לצרכן מיום תחילת ביטוח זה ועד ליום קרות מקרה הביטוח ויטוף ויהיה צמוד למדד עד תום שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה (אם זכאי המבוטח לפיצוי חודשי במשך כל תקופה זו). תתל ממועד תשלום הפיצוי החודשי תעשירם ותמישה ישתנה סכום הפיצוי מדי חודש בחודשו עפ"י תוצאותיה של ההשקעות בניכוי הרגבת שעל פיה חושב סכום הפיצוי החודשי ובהתאם להוראות המתואמות בתכנית הביטוח. האמור לעיל יחול גם לעניין סעיף "החזרת כושר העבודה באופן חלקי".
(החזגשה אינה במקור- ע.א).

* רשימת הביטוח + נספח א.ב.ע של הפוליסה 1 – ראה נספחים א' + א' 1.2 לחוות"ד תכלילית – נספח 1 לבקשה.

2.2. פוליסה 2 :

"פוליסה לביטוח חיים – תגמולים לעצמאיים משתתפת ברווחי תיק השקעות" מס' פוליסה **5309489** תוכנית ביטוח "מעורב".

פוליסה זו מבטחת לצורך א.ב.ע שכר קבוע של המבקש בשיעור של 1,135 ₪ נכון למועד עריכתה.

• בגין פוליסה זו מקבל המבקש תשלום חודשי (עדכני ל 2/07) של **1,251 ₪**.

עפ"י סעיף 12 לנספח נרשם מפורשות לעניין הצמדת הפיצוי החודשי כסיפא: "בשני המקרים הפיצוי החודשי יהיה צמוד למדד עד תום שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה (אם זכאי המבוטח לפיצוי חודשי במשך כל תקופה זו). החל ממועד תשלום הפיצוי החודשי העשרים וחמישה ישתנה סכום הפיצוי מדי חודש בחודשו לעומת התשלום של החודש הקודם עפ"י תוצאותיה של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הפיצוי החודשי ובהתאם להוראות המתאימות בתכנית הביטוח".

(ההדגשה אינה במקור- ע.א).

• רשימת הביטוח + נספח א.כ.ע של הפוליסה 2 – ראה נספחים א-2 + א-2.2 לחוזה"ד הכלכלית – נספח 1 לבקשה.

2.3. פוליסה 3 :

"פוליסה לביטוח חיים – מנהלהים משתתפת ברווחי תיק השקעות" מס' פוליסה **545226-3** תוכנית ביטוח "מיטב הון 2001"

פוליסה זו מבטחת לצורך א.ב.ע שכר **בשיעור** של 69% מחוד השכר שנקבע לצדכי הפוליסה (ועקב מגבלת חיתום) בסך של 7,942 ₪ וסה"כ 69% X 7,942 ₪ ש"ע – 5,480 ₪.

• בגין פוליסה זו מקבל המבקש תשלום חודשי (עדכני ל 2/07) של **5,807 ₪**.

יש לציין כי כאמור פוליסה זו החליפה פוליסת ביטוח מנהלים משנת 1991 (של חב' "הסנה") מס' 1650176 – שסולקה סיום 1/1/02 בהמלצת סוכן הביטוח ואת עקב חוסר היכולת להכניס בה שינויים.

עפ"י סעיף 12 סיפא לנספח (המכונה - "יש פונסה בפרמיה משתנה") נרשם מפורשות לעניין הצמדת הפיצוי החודשי: "הצמודה : בשני המקרים הפיצוי החודשי יהיה צמוד למדד עד תום שנתיים ממועד תום תקופת ההמתנה (אם זכאי המבוטח לפיצוי חודשי במשך כל תקופה זו). החל ממועד תשלום הפיצוי החודשי העשרים וחמישה ישתנה סכום הפיצוי מדי חודש בחודשו לעומת התשלום של החודש הקודם עפ"י תוצאותיה של ההשקעות בניכוי הריבית על פיה חושב סכום הפיצוי החודשי ובהתאם להוראות המתאימות בתכנית הביטוח".

(ההדגשה אינה במקור- ע.א).

עפ"י הרישא לנספח: "הקרת הפיצוי החודשי בחודש כל שהוא לא תעלה ביותר מ 10% מעל עליות המדד לעומת הסכום או השעור מהשכר הנקוב בדף פרטי הביטוח או שאושר לאחר מכן ע"י החברה לפי הגבוה מביניהם".

(ההדגשה במקור- ע.א).

דהיינו בפוליסה זו יש מנגלה של תקרת הפיצוי החודשי (לפני הצמדת המדד או התשואה) של 10% מעל עליות המדד. במקרה שלנו הדבר לא רלבנטי מאחר ומקרה הביטוח ארע חודש לאחר תחילת הביטוח.

• רשימת הביטוח + נספח א.כ.ע של הפוליסה 3 – ראה נספחים א' 3.4 + א' 3.2 ל"חווה"ד
מכלכלית – נספח 1 לבקשה

=====
* סה"כ הפיצוי החודשי למועד הגשת התביעה מכל שלוש הפוליסות עומד על 8,924 ₪ (עדכני ל 2/07).

2.4. כאמור, עפ"י הוראות מפורשות של הפוליסות התואמות את הצפיות הסבירה של מבוטח כנוז המבקש, הפיצוי החודשי אמור להיות מוצמד ב 24 חודשים הראשונים, למדד המחירים לצרכן ולאחר מכן החל מהחודש ה 25 הפיצוי החודשי צמוד לתוצאות הרזוחים של המשיבה במסגרת הפוליסה המשתתפת ברזוחים.

בפועל, הדבר לא נעשה והפוליסות ממשיכות להיות מוצמדות למדד עפ"י שיטת חישוב של המשיבה.

2.5. חשוב לציין, כי הקצבה החודשית אמורה להתעדכן מדי חודש בחדשו ברזוחי הפוליסה המשתתפת ברזוחים (עללייח/ירידה) וזאת כאמור החל מהחודש ה 25 לקבלתה.

2.6. עוד חשוב לציין, כי אותה הוראה לגבי הצמדה (למדד ב 24 החודשים הראשונים ולרזוחי הפוליסה לאחר מכן) קיימת לגבי רכיב של תשלום פרמיות ע"י המבטחת במקום המבוטח בתקופת הפגיעה.

2.7. דא עקא, נסביר כי אותו רכיב (תשלום פרמיות ע"י החברה תחת המבטוח), הינו רכיב מעין וירטואלי שבו פוטרת חב' הביטוח את המבוטח מתשלום הפרמיות החודשיות ומשלמת את הפרמיות הללו בעצמה ולעצמה כאמור תחת המבטוח.

2.8. המבקש יטען, כי לא ידוע לו האם שלוש הפוליסות הינן פוליסות מאושרות ע"י הפיקוח על הביטוח אם כי הוראותיהן במבוא מפנות לתוכניות ביטוח מאושרות.

• שלוש הפוליסות המאושרות שנתקבלו מאת המפקח על הביטוח שיקראו להלן "פוליסות הביטוח" – ראה נספחים א' 1.1 + א' 2.1 + א' 3.1 ל"חווה"ד מכלכלית – נספח 1 לבקשה

3. נתונים כלליים על הענף, על המשיבה, על תחום א.ב.ע ופוליסה משתתפת ברזוחים :
ענף ביטוח חיים : קרנות הפנסיה וקופות הגמל הפועלות בתחום הביטוחן הסוציאלי פותרות רק חלק מבעיות הביטוחן הכלכלי העומדות בפניו של אדם המבקש לדאוג לעתידו ולעתיד משפחתו. במקביל לאלו ולשם השלמתן, מסייע אפיק ביטוח החיים בפתרון בעיית אי הודאות הכלכלית והבטחת עתידם הכלכלי של הפדט ומשפחתו.

אפיק ביטוח החיים נועד לענות על מספר בעיות עיקריות שהאדם עתיד להתמודד מולן בבוא הזמן:
* מוות.

* זקנה ו/או פרישה מהעבודה.

* נכות, אובדן כושר עבודה והיבטים שונים בבריאות האדם.

מותו או נכותו של האדם עלולים לגרום נזק כלכלי למפרנס, למשפחתו ולמקום עבודתו.
ביטוח החיים נועד להגן מפני בעיות אלו על ידי מדידת "ערכי" של האדם והנזק העלול להיגרם
עקב מותו, נכותו או פרישתו מעבודתו.

כמו כן, מהווה ביטוח החיים חלק מהתכנון הפיננסי של האדם בבוואו לכמת את הסכומים שיידרשו
לו במקרים הנזכרים לעיל כדי לשמור על רמת הכנסה שהוא רגיל לה.

ביטוח החיים מתבצע באמצעות הסכם בין הפרט (האדם המבוטח) לבין חברת ביטוח, כך שעל ידי
תשלום פרמיות יזבטחו למוטב תשלומי כסף עתידיים בקרנות למבוטח אחד ממקרי הביטוח (מוות,
נכות וכד').

הסיכון הביטוחי של הפרט המבוטח מתחלק בין שאר המבוטחים, כאשר הסיכון מועבר מהפרט
לקבוצה תוך השתתפות הקבוצה בנזק הנגרם לפרט.

ענף ביטוח החיים בישראל מאופיין בריכוזיות גבוהה יחסית, הוא מונה 14 חברות מתוכן 5
המחזיקות כ-95% מסך נרחב השוק, הן מבחינת היקף הנכסים והן מבחינת תקבולי הפרמיות.
חב' כלל – המשיבה אוחזת בכ 22.9% מהנכסים בענף ביטוח חיים ובכ 23.2% מהפרמיות בענף זה.

אובדן כושר עבודה: ביטוח אובדן כושר עבודה מספק למבוטח הגנה כלכלית למקרה בו אם
כתוצאה ממחלה או תאונה, יאבד המבוטח את כושר עבודתו המלא או החלקי ולא יוכל לעסוק
בעיסוק כלשהו או בכל עיסוק סביר, או בעיסוקו טרם האירוע (לפי הגדרה מדייקת בפוליסה),
כאשר מצב זה "משך מעבר לתקופת ההמתנה הנקובה בפוליסה. במקרה כזה, יהיה זכאי המבוטח
לתגמולי ביטוח חודשיים מתברת הביטוח.

המבוטח יקבל תשלום חודשי במקרה של אובדן כושר עבודה, עד לקרות אחד האירועים הבאים:
1. החלמתו של המבוטח או חזרתו לעבודה.

2. מות המבוטח.

3. תום תקופת הביטוח.

4. תום שנת הביטוח בא ימלאו למבוטח 65 שנה (ב"כ).

מהותה של פוליסה משתתפת ברווחים: שיווק פוליסות מסוג זה החל לפי נתונים ידועים, בסמוך
לשנת 1992 כאשר הותר לחב' הביטוח להשיג תשואות על כספי החיסכון של המבוטחים.
התשואה בפוליסה משתתפת ברווחים אינה מובטחת ותלויה בתוצאות ההשקעות של חב' הביטוח
כשוק ההון וכמוצרים כלכליים אחרים וזאת בהתאם להוראות האוצר/המפקח על הביטוח.

התשואה אשר משיגה חברת הביטוח עשויה להיות גבוהה מעליית המדד. אם כך הוא הדבר, חרי
שעתידות החברה יצטברו ויהיו גבוהות מהנדוש ממנה ועל כן חלק מהתשואה אמור לעבור
למבוטחים בקרנות מקרה הביטוח הולוונטי כמעין "בונוס", בהתאם להוראות הפוליסה.

פרק ג':

הטענות המשפטיות בתובענה תיצונית:

המבקש יטען, כי הוא זכאי לסכומי התביעה מכה חוק חוזה הביטוח, דיני החוזים הכלליים, עקרון תה"ל ועשיית עושר ולא במשפט.

המבקש יטען, כי למרות שהמועד שבו חלפו 24 חודשים ממועד תחילת קבלת הקצבה הינו 1/5/04 (ועד מועד זה הקצבה החודשית מוצמדת כאמור למדד המחיריים לצרכן) מאז חלפו עברו **34 חודשים (דהיינו 58 חודשים ממועד תחילת קבלת הקצבה החודשית המגיעה לו בגין הפוליסות)**, הרי שעד היום הקצבה שלו לא הוצמדה לרווחי המשיבה הרלוונטיים ונותרה מוצמדת למדד בלבד.

דחינו, זכאותו של המבקש שמופרת על ידי המשיבה להצמדת הקצבה החודשית לרווחי הפוליסות
המתחלפות ברווחים קמה החל מיום 1/5/04 ונמשכת בוציפות מזה 34 חודשים.

המבקש יבקש להזכיר, כי עפ"י סעיף 1 לחוק חוזה ביטוח: "מהותו של חוזה ביטוח: חוזה ביטוח הוא חוזה בין מבטח לבין מבטוח המחייב את המבטח תמורת דמי ביטוח לשלם בקרות מקרה הביטוח, תגמולי ביטוח למוטב" וכידוע חוזים יש לכבד ככתבם וכלשונם ולעשות כן בת"ל"
(pacta sunt servanda), בניגוד להתנהלות המשיבה כמתואר כאן.

עולה כי המשיבה מפרה **במודע** את התחייבויותיה המפורשות עפ"י פוליסת הביטוח ונמנעת מלהעביר קצבה גבוהה יותר למבקש, בניגוד לצפיות ולהסתמכות של מבטוח סביר.

רדוק: המשיבה בהימנעותה מהעברת קצבה צמודה לרווחי הפוליסה למבטוח, גורפת ממון רב לכיסה על"ח המבטוח, שכן מחד היא עושה שימוש בספי המבוססים על מנת להשיג תשואות גאות ולקבל דמי גיחול ומאידך היא נמנעת מהעברת הרווחים (בהתאם להוראות הפוליסה) למבטוח – המבקש ושומרת את קצבתו צמודה למדד המחיריים לצרכן בלבד.

המבקש יטען, כי התנהגות זו של המשיבה הינה התנהגות בחוסר ת"ל משווע ותוד הפרה חוזית רבת של פוליסות הביטוח המהוות הסכם מחייב בין הצדדים.

בהתנהלות זו מונעת המשיבה את השתתפות המבטוח ברווחים, המגיעה לו מכה הפוליסות (שהינן פוליסות משתתפות ברווחים) ונוהגת בניגוד לחוק חוזה ביטוח ובניגוד לדיני החוזים הכלליים.

למען הזהירות, המבקש יטען כי בכל מקרה שבו תעלה המשיבה טענה בדבר פרשנות הוראות פוליסות הביטוח וכאשר יש מקום לדו – משמעות בהוראות הפוליסה, יש להשתמש בכלל של "פרשנות לרעת המנסח" – קרי המשיבה.

פרק ד':

התנאים המוקדמים להגשת תובענה ייצוגית:

1. סעיף 3 א' לחוק תובענות ייצוגיות, מאפשר הגשת תובענה זו כתובענה ייצוגית משום שעילת התביעה מפורטות בתוספת השניה לחוק תובענות ייצוגיות.

"א) לא תוגש תובענה ייצוגית אלא בתביעה כמפורט בתוספת השניה או בעניין שנקבע בהוראת חוק מפורשת כי ניתן להגיש בו תובענה ייצוגית; על אף האמור, לא תוגש נגד רשות תובענה ייצוגית לפיצויים בגין נזק שנגרם על ידי צד שלישי, שעילתה הפעלה או אי הפעלה של סמכויות פיקוח, הסדרה או אכיפה של הרשות ביחס לאותו צד שלישי; בסעיף קטן זה ובסעיפים 5(ב), 9 ו-21, "רשות" - כהגדרתה בסעיף 2 לחוק בתי משפט לענינים מינהליים."

2. עפ"י ס' 2 לתוספת השניה – תביעה שניתן להגיש בה בקשה לאישור תובענה ייצוגית:

"תביעה נגד מבטח, סוכן ביטוח או חברת מנהלת, בקשר לענין, לרבות חוזה ביטוח או תקנון קופת גמל, שבינם לבין לקוח, לרבות מבטוח או עמית, בין אם התקשרו בעסקה ובין אם לאו".

3. סעיף 8 לחוק תובענות ייצוגיות קובע כדלקמן: "א) בית המשפט רשאי לאשר תובענה ייצוגית, אם מצא שהתקיימו כל אלה:

- (1) הבקשה מעוררת שאלות מהותיות של עובדה או משפט המשותפות לכל חברי הקבוצה ויש אפשרות סבירה שהן יוכרעו בתובענה לטובת הקבוצה;
- (2) תובענה ייצוגית היא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת בנסיבות העניין;
- (3) קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של כלל חברי הקבוצה יוצג וינהל בדרך הולמת; התבע לא רשאי לערער או לבקש לערער על החלטה בעניין זה;
- (4) קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של כלל חברי הקבוצה יוצג וינהל בתום לב.

4. עולה כי קיימות ארבע דרישות מרכזיות שיש לעמוד בהן לשם אישור תובענה כתביעה ייצוגית:

1. הבקשה מעוררת שאלות מהותיות המשותפות לכלל חברי הקבוצה עם סיכויי הצלחה טובים.
2. הליך של תובענה ייצוגית הוא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת.
3. יסוד סביר להניח כי עניינם של חברי הקבוצה ינהל בדרך הוגנת.
4. קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של חברי הקבוצה ינהל בתום לב.

5. להלן, יונמקו אחת לאחת הדרישות הנזכרות והעובדות המעידות על התקיימות הדרישות בענייננו:

- 5.1. הבקשה מעוררת שאלות מהותיות המשותפות לכלל חברי הקבוצה עם סיכויי הצלחה טובים וכי הליך של תובענה ייצוגית הוא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת.

5.2. המבקש יטען, כי גודלה ועניינה של הקבוצה מצדיק הגשת התביעה כתובענה ייצוגית. הקבוצה מונה את כל המבוטחים של המשיבה בתקופה הרלוונטית החופפת את תקופת זכאותו של המבקש לסעד.

מדובר בקבוצה המונה, על פי הערכת המבקש מבוטחים הזכאים ל 10,000 פוליסות בו זמנית כאשר לפי הנחת המבקש לאור הנתונים הידועים לו, המתוארים ברישא לבקשה, סביר להניח כי מדובר באלפי מבוטחים שהינם PER-CE (בוזמה למבקש), סובלים מנכויות גופניות גבוהות, אינם משתכרים, ותמכים ע"י אחרים ומתקיימים מקצבות מכח חוק לצד פוליסות ביטוח והינם בהמדרה בעלי נגישות נמוכה ביותר לערכאות משפטיות לצד "כח מיקוח" נמוך ביותר, לעומת חברת הביטוח הזאת מחשש שיבולע להם ותישלל קצבתם המהווה את מטה לחמם.

5.3. המבקש יטען, כי מדובר בקבוצה גדולה, שתבריה הרבים מתגוררים בכל רחבי הארץ ואשר הנתונים בדבר גודל הקבוצה והותת חבריה מצויים בלעדית בידי המשיבה.

5.4. יאמר כי ניסיונות של המבקש להשיג נתונים מדויקים לגבי מקבלי פיצוי א.ב.ע. בפרסומי המשיבה ומשרד האוצר עלו בתוהו והוא נאלץ על כן להעריך את הנתון של מספר חברי הקבוצה הזאת לפי נתונים כלליים של תחום הביטוח ונתח שוק.

5.5. המבקש יטען, כי הגשת הבקשה הייצוגית היא הדרך העדיפה, היעילה והראויה, על תביעות אישיות, אשר תביא להכרעה הוגנת ומוצדקת במחלוקת בנסיבות העניין, בין היתר, מתעמלים הבאים:

5.5.1. השאלות העובדתיות והמשפטיות שבין כל אחד מיחיד הקבוצה לבין המשיבה הן זהות בעיקרן וכי קיים מכנה משותף עובדתי ומשפטי מובהק בין כל יחיד הקבוצה.

5.5.2. המבקש יטען, כי קיימת אפשרות סבירה, כי שאלות מהותיות של משפט ועובדה המשתפפות לקבוצה, ויורעו בתובענה הייצוגית לטובת הקבוצה, מאחר והמשיבה פעלה כלפי חברי הקבוצה בניגוד לדין, תוך חוסר תו"ל משווע ועושיק עקבי תוך פגיעה כלכלית וקניינית של ממש במבוטחים, כמתואר דלעיל.

5.5.3. המבקש יטען, כי במידה שכל אחד מיחיד הקבוצה יגיש תביעה נפרדת כנגד המשיבה, ייווצר עומס ניכר על בית המשפט הנכבד, בעוד שבירור הבקשה כייצוגית הוא הליך אחד.

5.5.4. זאת ועוד, המבקש סבור כי לאור סכומי הנזק הנמוכים יחסית של כל אחד מיחיד הקבוצה מחד ולאור העלויות הגבוהות והטרחה הכרוכה בתובענה אישית מאידך, הנפגעים, רובם ככולם, לא יסדרו להגיש תובענה כלל. מצב זה אינו צודק, אינו מוסרי ואינו ראוי הן מהפן האישי של הנפגעים עצמם והן מבחינה ציבורית.

5.5.5. המבקש יטען, כי קיים אינטרס ציבורי מובהק, שלא ימשך מצב פסול ונפסד, בו חברות מסוגה של המשיבה ינצלו את חולשת לקוחותיהן – המבוטחים התמימים, יגזלו מהם כספים במישרין או בעקיפין, המגייסים להם כדין, תוך כדי הפרה חוזית נמשכת ותוך עשיית רווחים על גבם.

5.5.6. המבקש יוסיף ויטען, כי ניהול הובענה "יצוגית כנגד המשיבה, ירתיע חברות מסוגה של המשיבה, לנצל את כוחן כמבטחות אשר לקוחותיהן – כמון חברי הקבוצה, תלויים בהן בצורה כמעט בלעדית ובדרך זו לנצל קבוצה מוחלשת לרעה, לחמוס לעשוק ולפגוע בה שלא כדין.

5.5.7. המבקש יטען, כי למבטוחי המשיבה קיים אינטרס מובהק כי המשיבה לא תגזול את כספם, בצאחה מתוך הנוחה שכל אחד מהניזוקים לחוד לא יטרח לפנות בעצמו לבית המשפט, על מנת לעמוד על זכויותיו הוא, בשל העלויות הגבוהות והטרחת שבכך. מכשיר הבקשה הייצוגית נועד להתמודד בדיקן עם מקרים שכאלה כדי ליתן סעד לאינפור.

6. המבקש יטען, כי השאלות העובדתיות והמשפטיות שיובאו להכרעת בית המשפט הנוכח בתובענה זו חן בעיקרן פשוטות לבידור ומשותפות, כאמור, לכל חברי הקבוצה כדלקמן:

6.1. האם נמונה המשיבה מלהצמיד את התשלום החודשי ששולם לחברי הקבוצה עבור קצבאות א.כ.ע לרווחים בפוליסות המשתייכות ברווחים לעומת הצמדה ששולמה בפועל – למדד

6.2. במידה וכן – מהו שיעור הרווח שנמוג מחברי הקבוצה בתקופה הרלוונטית (חישוב החשואה בפוליסות של המשיבה המשתייכות ברווחים לעומת הצמדה ששולמה בפועל – למדד המחירים לצרכן)?

6.3. מהו שיעור כלל התגמולים/הקצבאות ששולם בפועל לחברי הקבוצה בתקופה הרלוונטית לבקשה לעומת הסכום שהיה אמור להיות משולם להם וחייב המשיבה בתשלום סכום זה במסגרת התובענה הייצוגית?

6.4. המבקש יטען, כי סיכויי הצלחת התביעה גבוהים מהטעם שבכתב התביעה נפרשה מסכת סדרה וברורה, מגובה במסמכים, ממנה עולה ההתנהגות הנפסדת של המשיבה והיותה מוגזגת לכל דין. בנוסבות אלו, הבקשה עונה לדרישת חוק לתובענות ייצוגיות לפיה קיימים סיכוי הצלחה טובים לתביעה.

6.5. עוד בכוונת המבקש לפנות לאחר הגשת תובענה ייצוגית זו אל משרד האוצר – המפקח על הביטוח ולבקשו להצטרף כצד רלוונטי בחליף על מנת לייצג את האינטרס הציבורי.

6.6. העניינים הנדונים במסגרת תביעת המבקש נוגעים במקביל ובזמנית לעניינם והכוונתיהם של כל המבוטחים החברים בקבוצה בתקופה הרלוונטית ועל כן, הבקשה הייצוגית היא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה בטענות המשותפות לגבי כל החברים בקבוצה והכרעה בתובענה אחת תזכה את כל הקבוצה ותחייב את המשיבה כמעשה בידין, כלפי כל הקבוצה.

6.7. נראה בעליל כי ההליך של תובענה ייצוגית הינו ההליך הראוי לבחון תביעה זו משום: גודלה של הקבוצה, הנזקים הקטנים יחסית אשר נגרמו לכל אחד מחברי הקבוצה אשר אינם מצדיקים כלכלית הגשת תביעות נפרדות, העוול המשועי שנגרם לכל אחד מחברי הקבוצה, אי הצדק שנגרם לכל אחד מחברי הקבוצה והאינטרס האיכוני לזרזם למשיבה לשלם לחברי הקבוצה את הכספים שחמסה מהם שלא כדין.

6.8. קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של חברי הקבוצה ינהל בדרך הוגנת וכן קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של חברי הקבוצה ינהל בתום לב.

7. תמבקש יטען, כי הוא מייצג בדרך הולמת את עניינם של כל הנמנים עם הקבוצה, בין היתר, מתעמים הבאים:

7.1. המבקש הינו מבוטח הזכאי לקצבת אבט. ומקבלה מזה תקופה ארוכה ביותר ככל יתר חברי הקבוצה אצל המשיבה ונפגע מפעולות ומחדלי המשיבה באותו אופן שנפגעו יתר חברי הקבוצה ומשכך, הוא מייצג נאמנה את אינטרס כלל חברי הקבוצה.

7.2. אינטרס המבקש לקבל את הכספים שלא שולמו לו מהמשיבה, הינו אינטרס זהה לכלל חברי הקבוצה.

7.3. המבקש הינו אדם משכיל, מצפוני, מבוגר, איש חינוך בעברו, אשר מאמין בכל ליבו כי לחברי הקבוצה נגרם עוול משועי והוא לקח על עצמו לסייע ליתר חברי הקבוצה על מנת שכולם יוכלו ליהנות מפירות מאמציו ולקבל חזרה לידיהם את הכספים אשר הגיעו להם וכך הוא פועל ללא לאות מהרגע שנתבררו לו העילות המשפטיות כנגד המשיבה.

7.4. המבקש מאמין בכנות, כי המשיבה ניצלה את מעמדה ואת חוסר יכולתם של חברי הקבוצה לברר את המגיע להם ולדרוש בנחרצות זאת. עוד מאמין המבקש, כי הנזק שנגרם לכל אחד מחברי הקבוצה בפני עצמו אינו מצדיק פתיחה בהלכיכם משפטיים בין היתר לאור שייכותם של חברי הקבוצה לאוכלוסייה מוחלשת.

המבקש רוצה בכל כוחו לתקן את העוול שנגרם לחברי הקבוצה ולהשיב לידם את הכספים שנגזלו מהם ע"י המשיבה, שלא כדין.

7.5. המבקש מאמין כי בסייע באי כוחו, המבקיאים בדיני ביטוח ובלטיאציה, יוכל לייצג בדרך ראויה והולמת את עניינם של כלל חברי הקבוצה.

7.6. המבקש הגיש את תובענתו בתום לב מתוך אמונה בה ובהצלחתה, לטובת כלל חברי הקבוצה. תום ליבו של המבקש מתבטא בכך כי למבקש עצמו נגרם נזק ע"י המשיבה ולפיכך יש לו אינטרס לגיטימי לקבלת הסעדים הנדרשים.

7.7. תום ליבו של המבקש אף בא לידי ביטוי בפנייתו למשיבה ונציגיה בע"פ ונכתב להסדיר את העניין, שלא נענו, בטום הגשת הבקשה, כמפורט להלן.

7.7.1. פניות המבקש אל נציגי המשיבה בחיפה ואל סוכנות הביטוח בעניינו שהחלו כאמור לפני זמן רב העלו כי קיימת "סימפטיה" רבה לתובע מצידן ואף הודאה מפורשת כי הוא צודק בפנייתו אולם פתרון אין !!!

7.7.2. המביקה פנה אל המשיבה (באמצעות סניף חיפה של המשיבה אל הגב' אורלי אופק ממחלקת ביטוח חיים) ואל סוכן הביטוח שלו מסוכנות "נטח עציון", מספר פעמים החל מסמוך לחודש 1/06 ואילך והעלה את טרדוניתו כי הקצבה אינה מוצמדת לרווחי הפוליסה המוצהרים וזאת בניגוד להוראות הפוליסה ובניגוד לכל דין.

7.7.3. המשיבה וסוכן הביטוח דחו אותו בטענות שונות, טענו בפניו שהנושא מצוי בטופל בתל אביב וכך נמסר לו מפורשות כי "הוא אינו היחיד ולי הבעיה שלו הינה משותפת למבוטחים רבים המצויים במצב" כמו כן נמסר לו ע"י נציגי המשיבה כי מדובר "בתקלת מיכון" שאמורה להיות מתוקנת.

7.7.4. המבקש יטען כי על פניו מדובר במעשה המתפרש על פני שדירות מבוטחים רחבה וברי כי התנהלות המשיבה הינה פרטגית לגבי המבקש ותו לא.

7.7.5. הא ראייה – המשיבה עצמה הודתה באמצעות נציגיה בפני המבקש כי יש תקלה (תקלת מכון כפי שהיא מכונה בפיה) בעצם אי הצמדת התשלומים החודשיים המגיעים לתובע לרווחי הפוליסה ואף הוסיפה בע"פ "כי לא מדובר רק בבעיה פרטית של המבקש".

• **רצ"ב תמליל שיחה מדגימה בין המבקש לגבי רבקה קופלמן (רבקה) מנהלת מח' תביעות כלל חיפה + CD – נספח 3 לבקשה.**

7.7.6. ביום 10/1/07 אף פנה המבקש בכתב אל המשיבה ואל סוכנות הביטוח אולם לא קיבל כל תשובה או התייחסות.

• **רצ"ב הפנייה – נספח 4 לבקשה.**

פגיות נוספות שמתעודות אצל המבקש נעשו אל המשיבה כדלקמן:

7.7.7

7.7.7.1 ביום 4/12/06 פנתה איגנה מסוכנות "בטח עציץ" לגב' רבקה קופלמן (ריקי) מנהלת מח' תביעות כלל חיפה וריקי אישרה בפניה בטל' כי אין המבקש מקבל קיצבה צמודה למדד ולא צמודה לרווחים.

עוד במהלך חודש 12/06 פנה המבקש למשיבה וביקש לקבל נתונים על התשואות של הפוליסות שלו המשתתפות ברווחים וביום 31/12/06 קיבל תשובה מהמשיבה.

*** רצ"ב התשובה – נספח 5 לבקשה**

ביום 14/1/07 פנה המבקש טל' לאיגנה מסוכנות הביטוח "בטח עציץ" והיא השיבה

לו "כי שוחחה הבוקר עם ריקי ממח' תביעות כלל חיפה וריקי אמרה כי היא פונה מד' יום בענייניו של המבקש לח"א ומנדנדת להם שיטפלו בבעיה. ריקי הבטיחה לאיגנה "לנדנד" בעניין לח"א עד אשר העניין של המבקש יפתר".

ביום 22/1/07 פנה המבקש טל' לאיגנה מסוכנות הביטוח "בטח עציץ" והיא השיבה

לו "כי שוב שוחחה עם ריקי ממח' תביעות כלל חיפה וריקי אמרה כי היא מיואשת לנמר מאחר והממונה על העניין בת"א מתחמק ממנה ואינו נותן לה תשובות. יתרה מכך ריקי העבירה לאיגנה את הטל' של הממונה ואיגנה הבטיחה לתובע לשוחח עימו בעצמה".

ביום 23/1/07 איגנה מסוכנות הביטוח "בטח עציץ פונה טל' לתובע ומוסרת לו "כי

היא פנתה טל' בעצמה אל הממונה בח"א והוא לא היה במשרד והיא הותירה לו הודעה אולם הוא לא חזר אליה. איגנה אומרת לתובע כי היא פשוט לא יודעת מה לעשות בענייני".

ניתן לראות מניסוח הנקד ומהמדרת התקופה הרלוונטית כי המבקש הינו אדם תם לב, באשר

הגיש את התביעה אך ורק על בסיס יסודות עובדתיים מוצקים ואך ורק על בסיס מכנה משותף מינימאלי מוצק ולא הגיש תביעה "מנופחה" בהיקפה והמת"יחסת לכל תקופת החתי"שנות הרלוונטית ללא אחיזה בממצאים עובדתיים חד משמעיים.

יובהר כי אין כל ניגוד עניינים בין המבקש לבין יתר חברי הקבוצה או מי מהם.

8. תמכש ובאי כותן:

8.1 המבקש, אינו עובד כעת לאור נכותו, איש חינוך בעברו, מסוגל לייצג בדרך חולמת את ענייני הקבוצה.

8.2. המבקש יחא מיוצג בהליך דכאן , באמצעות משרד ע"ד מ.אמיר ושות' מחיפה: משרד עורכי-דין שבנו כ 5 עורכי דין וצוות עזר נוסף.

ע"ד מנחם אמיר השותף הבכיר במשרד הינו ע"ד מזוז כ 34 שנים במקצוע ועוסק בעיקר בתחומי הנזיקין והביטוח (תחומים רלבנטיים לתביעה זו) ולרבות ייצוג וייעוץ משפטי בהליכים משפטיים הכרוכים כאמור בנושאים חופפים לאלו שידונו בתביעה זו.
ע"ד עדו אמיר המטפל יחד עם ע"ד מנחם אמיר בבקשה ובתובענה הפרטנית , הינו בעל ניסיון בניהול הליכים משפטיים בנושאי ביטוח, דיני עבודה וזאת לצד משפט מסחרי כלכלי ויש לו ידע נוסף בתחום הכלכלי (מוסמן בתואר מנהל"ס MBA – אוניב' חיפה).

כל עור"ד המייצגים את המבקש עוסקים בייצוג משפטי שוטף בבתי משפט ונמנים (ככל שהתחמתם יוכל להיעד על עיסתו) על משרד עורכי-דין בעל מוניטין מקצועי.

פרק ר':

התביעה הייצוגית:

1. המבקש יטען , כי הינו זכאי שבית המשפט הנכבד יכיר בתביעתו כתביעה ייצוגית , בין היתר , מחמת שיש לו עילת תביעה אישית כנגד המשיבה . עילת תביעה זו היא למעשה אותה עילת תביעה שיש לכל חברי הקבוצה , שתוגדר להלן וחופפת לה.
2. המבקש יטען , כי הדרך הנפסדת בה נקטה המשיבה גרמה נזקים לא רק למבקש אלא לכל חברי הקבוצה כפי שתוגדר להלן.

2.1. המדרת הקבוצה :

בית משפט נכבד זה מתבקש להגדיר את הקבוצה המיוצגת לצורכי הבקשה הייצוגית כדלקמן :
" את כל המבוטחים של המשיבה – כלל חברי לביטוח המבוטחים אצלה בפוליסות "משתתפות ברווחים" והזכאים להצמדת הקצבה החדשית המשולמת להם ע"י המשיבה , לרווחים חודשיים , הכל כמפורט בפוליסה.

הזכאים לטעם עפ"י בקשה זו , **בין החודשים 5/04 ועד לחודש 02/07 (כולל) וסה"כ במשך 34 חודשים "**

לשם ביצוע החישובים וכימות הבקשה , מעריך המבקש את מספר המבוטחים במספר אלפים העונים להגדרת חברי הקבוצה הזכאים ל 10,000 קצבאות מדי חודש.
חשוב לציין כי אין בהכרח חובה שמדובר ב10,000 מבוטחים ספציפיים אלא בתשלום חודש בחודשו של 10,000 קצבאות א.כ.ע בו זמנית בתקופה הרלוונטית לתביעה.
כד לדגמא **המבקש מקבל 3 קצבאות מכה שליש פוליסות של המשיבה.**

לחלופין , מתבקש בית המשפט הנכבד ליתן כל הגדרה אחרת לקבוצה על פי שיקול דעתו ולאור הממצאים שהתבררו בחיק וזאת מאחר והנתונים מצויים בהישג יד המשיבה.

2.2. מספר חברי הקבוצה:

עפ"י הערכת המבקש מדובר לכל הפחות לחברי הקבוצה הזכאים ל 10,000 קצבאות העונים להגדרת חברי הקבוצה וזאת עפ"י השערותו ולאור נתונים המתבססים על היקף שוק הביטוח וחלקה של המשיבה בשוק הביטוח.

2.3. יש לציין כי למיטב ידיעתו הח"מ, גם בידי משרד האוצר - המפקח על הביטוח, אין נתונים המאפשרים לכמת במדויק את מספר חברי הקבוצה.

2.4. המבקש יוסיף ויטען, כי בידי המשיבה מצוי המידע המדויק ובהישג יד באשר לגודל הקבוצה ולזהות הפרטים בה.

2.5. כמו כן, המבקש יטען, כי למשיבה קיים מידע מדויק בנוגע לנזק שנגרם לכל אחד מחברי הקבוצה ולכלל חברי הקבוצה.

2.6. במהלך המשפט יעתור המבקש לחשיפת הפרטים המלאים וחייב המשיבה לגלותם, לרבות מספר המבוטחים החברים בקבוצה, פרטיהם האישיים, תקופות זכאותם לקצבת אגבי והשתלומים אותם קיבלו וכו'.

3. הנזק לקבוצה:

3.1. ההפרש החודשי בין הקצבה (אגבי) אותה היו אמורים המבוטחים לקבל כאשר היא צמודה לרווחי הפוליסה (לצורך הערכה שמרנית נלקחה "תשואה נטו" על תיק הביטוח – דהיינו תשואה לאחר ניכוי דמי ניהול) ובניכוי ההצמדה למדד X 34 חודשים. חישובי התשואה בוצעו עפ"י נתוני "קרן י" ולפי מידע המתפרסם על תשואת חב' הביטוח ובהן המשיבה באתר משרד האוצר-המפקח על הביטוח.

3.2. לצרכי החישוב ולמצואת עוצמתו של ההפרש (נפ"י סעיף 3.1 דלעיל), בוצע החישוב של ההפרש במכפלת קצבת א.כ.ע. ריאלית ושמרנית (למועד הרלבנטי לחישוב) של 2,000 ₪.

3.3. המבקש מעריך כאמור את מספר הקצבאות בכ 10,000 ובהתאמה מספר המבוטחים.

על כן חישוב הנזק לחברי הקבוצה, לצורך הבקשה: הנזק המשוערד (ההפרש בין תשואת תיק הביטוח נטו למדד) על קצבת א.כ.ע. בגובה של 2,000 ₪ X 34 חודשים X 10,000 קצבאות מדר חודשי.

עפ"י חוזה"ד הכלכלית המפורטת של המומחה מר ניר רוזה (נספח א' לבקשה) הנזק שנגרם חינו 74,248,530 ₪.

הנזק שנגרם לפי חישוב אלטרנטיבי בחוזה"ד (תשואה ברוטו – לפני דמי ניהול) הינו 95,440,760 ₪.

רק על מנת להדגים את נזקו של המבקש מהתנהלות המשיבה ועל מנת לסבר את האוזן נדגים את שיעור התשואות (לפי נתוני המשיבה עצמה) אל מול נתוני המדד (מדד מחירים לצרכן שנת 1951) כדלקמן:

*** מדובר בנתונים כלליים לשם הדגמת הנזק בלבד ואין בהם לחוות תחליף לנתון כלשהו מחוו"ד רצ"ב:**

שנת 2004 3.4

תשואה נומינלית נטו (לאחר ניכוי דמי ניהול) – 6.28% ותשואה ברוטו – 8.03%
המדד לשנת 2004 – 1.2% (+)

*** ההפרש בין התשואה נטו לבין המדד (שנת) – 5.08% שנת.**

שנת 2005 3.5

תשואה נומינלית נטו (לאחר ניכוי דמי ניהול) – 12.48% ותשואה ברוטו – 14.99%
המדד לשנת 2005 – 2.39% (+)

*** ההפרש בין התשואה (נומינלית נטו) לבין המדד (שנת) – 10.09% שנת.**

שנת 2006 3.6

תשואה נומינלית נטו (לאחר ניכוי דמי ניהול) – 6.65% ותשואה ברוטו – 8.48%
המדד לשנת 2006 – 0.19% (+)

*** הפרש בין התשואה נטו לבין המדד (שנת) 6.46%.**

4. כפי שניתן לראות מהחישובים שערך המבקש לצורך המדרת ההקופה המבוקשת, הגדרת הקבוצה, המדרת הסעדים והנזקים, נעשה שימוש בנתונים המהווים "מכנה משותף" נמור ושמרני במיוחד לכלל חברי הקבוצה וזאת לשם זהירות פרקליטי.

כך עולה, כי התביעה הייצוגית באם תאושר, הינה צנועה ובמיוחד בהתחשב בעוצמת הפרות החוק של המשיבה, כל זאת במטרה להעניק לחברי הקבוצה לפחות חלק ניכר מהנזקים שנגרמו להם.

5. לא מן הנמנע כי הנזק האמיתי לקבוצה הינו גדול הרבה יותר מהנזק המוערך ע"י המבקש, הן מבחינת המדרת התקופה והן מבחינת המדרת רכיבי הנזק וגדל הקבוצה.

6. המבקש יטען, כי בידי המשיבה מלוא הנתונים המדויקים באשר לנזקו ולנזקים של כל חברי הקבוצה, מהם ניתן לחשב בדיוק את הנזק של כל חברי הקבוצה. חזקה על המשיבה, כתאגיד בסדר גודל שכזה, כי כל הנתונים הרלוונטיים שמורים במאגר הנתונים שלה באופן מסודר ושיטתי וניתן בנקל לשלוף נתונים אלו.

7. במהלך המשפט יעתור המבקש לחשיפת הפרטים המלאים וחייב המשיבה ללותם.

8. לאחר מכן שומר המבקש על זכותו לתקן את התביעה ע"י הגדרת כל אחד מהורכבים הנדרשים :
גודל קבוצה, מיהוטה, הנזק שנגרם, הסעדים המבוקשים ו/או העילות הנתבעות.

פרק י'

סוף דבר :

1. תובעת המבקש והבקשה עומדות בכל התנאים הנדרשים לשם בירורה כתובענה "יצוגית ואף נתמכות בראיות מוצקות ומהימנות.

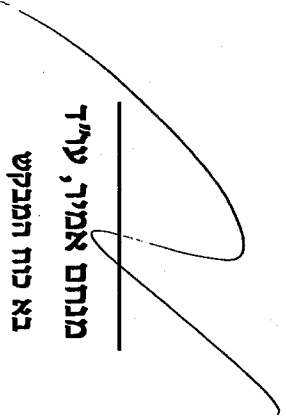
2. העובדות המפורטות בבקשה זו נתמכות בתצהיר מפורט של המבקש, המצ"ב לבקשה.

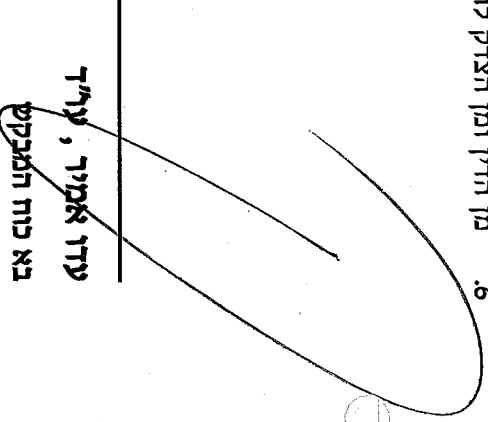
3. כתב התביעה הפרטי ונספחיו מצורפים לבקשה זו כחלק בלתי נפרד הימנה.

4. אשר על כן בית המשפט הנכבד יתבקש לאשר ולהכיר בתביעת המבקש כתביעה "יצוגית עבור הקבוצה שהגדרתה מתבקשת, ליתן את הסעדים כמבוקש בפרק א' לבקשה זו או כל סעד אחר לפי שק"ד בימ"ש הנכבד וכן לחייב את המשיבה בהוצאות הבקשה, ש"ל"ט ער"ד בצירוף מע"מ.

5. לבימ"ש המחוזי בחיפה הסמכות המקומית לדון בתובענה לאור מקום הגשת התביעה הפרטית ומקום משרדה של המשיבה – חב' ביטוח בחיפה והסמכות העיצונית לדון בתובענה לאור שוויה המועד של התובענה הייצוגית באם תתקבל הבקשה.

6. מן הדין ומן הצדק להיעתר לבקשה.


מנחם אמיר, ער"ד
בא כוח המבקש


עדו אמיר, ער"ד
בא כוח המבקש