

**בבית המשפט המחוזי
בחיפה**

ת.א. _____

המבקש:

רוזין מרדכי, עו"ד ת.ז. 5114724/7.
מרח' גיבורי גטו וורשה חיפה, 34994
טל': 04-8343301 פקס: 04-8643470

נ ג ד -

המשיבות:

1. הפניקס לביטוח בע"מ
מדרך השלום 53, גבעתיים, 53454
טל: 03-7332494 פקס: 03-7326691

2. קופות התגמולים "תמר" ו "גפן"
באמצעות מנהלן בנק דיסקונט לישראל בע"מ
יהודה הלוי 27-31, תל אביב
טל: 03-5145555 פקס: 03-5145365

3. קופות התגמולים "תמר" ו "גפן"
באמצעות מנהלן "כלל גמל"
דרך מנחם בגין 37, תל אביב
טל: 03-5652555 פקס: 03-5652556

בקשה בכתב לאישור תובענה כתובענה ייצוגית

בית המשפט הנכבד מתבקש בזה לעשות שימוש בסמכותו בהתאם לחוק תובענה ייצוגית, תשס"ו – 2006 (להלן: "חוק תובענות ייצוגיות" או "החוק") ולהורות על אישור התובענה אשר מוגשת על-ידי המבקש נגד המשיבות במקביל להגשת בקשה זאת (להלן "התובענה") כתובענה ייצוגית בהתאם לחוק תובענות ייצוגיות.

העתק התובענה המוגשת במקביל להגשת בקשה זו מצ"ב **כנספת א'** לבקשה זו.

כמו כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להגדיר את הקבוצה בשמה מוגשת התובענה הייצוגית, בהתאם למפורט להלן.

ואלה נימוקי הבקשה :

תמצית התובענה

1. עניינה של התובענה בביטוח חיים קבוצתי מסוג "אופק" לעמיתי קופות הגמל "תמר" ו"גפן" שליד בנק דיסקונט".
 2. המשיבות על-פי תעודת ההצטרפות (סעיף הגדרות) :
 - א. החברה : "הפניקס הישראלי" חברה לביטוח בע"מ (להלן "החברה")
 - ב. בעל הפוליסה : "תמר" ו"גפן" באמצעות מנהלן (עד יוני 2007) בנק דיסקונט לישראל בע"מ
 - ג. בעל הפוליסה : "תמר" ו"גפן" באמצעות מנהלן "כלל גמל" מיוני 2007
 3. כעמיתי קופות הגמל הללו, הוצע לנו (בזמנים שונים) להצטרף לביטוח החיים הקבוצתי שהינו ביטוח חיים צמוד למדד מסוג "ריזיקו" בתוספת ביטוח נוסף למקרה של מוות בתאונה, וכן כיסוי נכות.
 4. במרוצת השנים פרשו חלק מעמיתי הקרנות "תמר" ו"גפן" מהקרנות הללו, אולם בדיעבד הסתבר, שחברותם בביטוח החיים הקבוצתי "אופק", לא הסתיים, ובמשך שנים ארוכות המשיכו לשלם פרמיה גבוהה עבור ביטוח חיים, שהינו למראית עין בלבד, ומנוגד לחוק.
 - מכיוון שהוראות החוק (חוק הפיקוח על עסקי ביטוח, התשמ"א 1981, להלן "החוק") והתקנות (תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג 1993 להלן "התקנות") אוסרות במפורש על התקשרות בביטוח קבוצתי לקבוצת מבוטחים שאינם חברי הקבוצה, נותרנו אני ויתר חברי הקבוצה במצב בלתי אפשרי.
- ### העובדות המקימות את עילת התביעה
4. כעמית בקופות הגמל "תמר" ו"גפן" שליד בנק דיסקונט" הוצע לי ב- **22.5.1986**, להצטרף לביטוח חיים קבוצתי מסוג "אופק" תמורת פרמיה חודשית צמודה למדד.
 5. בקשת ההצטרפות החתומה מצ"ב כנסת ב' לבקשה זו.
 6. בקשת ההצטרפות הנ"ל, כפי שהיא, היוותה את המסמך היחיד שאישר את הצטרפותי לביטוח הקבוצתי.
 7. מיום הצטרפותי ל"לאופק" ועד ליום הגשת תביעה זו אני משלם את הפרמיה בקביעות.
באוגוסט 1996, פרשתי מחבורתי בתמר וגפן, ומשכתי את כל הכספים מקופות אלו.
 8. במרץ 2007, התחוור לי באקראי, שלמעשה, לביטוח החיים הקבוצתי שהצטרפתי אליו לפני 21 שנים אין למעשה תוקף חוקי מיום עזיבתי את הקבוצה, דהיינו מ-1996, וכל השנים מאז ועד היום, אני משלם פרמיה גבוהה לביטוח חיים שאינו עומד בתנאים של "תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג – 1993.

9. מכיוון שמעולם לא קיבלתי פוליסה או תעודת הצטרפות, פניתי בדחיפות לחברת הביטוח, ואכן ב- 26.03.2008, קיבלתי את "תעודת ההצטרפות" בפעם הראשונה. מצ"ב **כנספח ג'**

10. המבוטח על-פי "תעודת ההצטרפות" בסעיף ההגדרות הינו:

המבוטח: עמית ב"תמר" ו/או "גפן" שפנה בבקשה להצטרף לביטוח "אופק" ובקשתו התקבלה.

11. בחששות כבדים, שמא תעודת ההצטרפות שנמצאת בידי אינה תקפה עוד, פניתי ל"פניקס" בבקשות הבהרה רבות, וביקשתי שיאשרו לי באופן מפורש שאכן הפוליסה הקבוצתית עדיין מכסה גם את אנשי הקבוצה שפרשו.

- 1.11 - מכתב לפניקס מיום 10.2.2008 בבקשה הבהרה. (נספח ד/1)
- 2.11 תשובתה המתחמקת של הפניקס 16.03.08 שאינה מבהירה דבר. (נספח ד/2)
- 3.11 מכתב נוסף לפניקס מיום 23.3.2008, שבו ביקשתי במפורש אישור שעדיין הפוליסה הקבוצתית תקפה. (נספח ד/3)
- 4.11 באין מענה, נשלחה תזכורת לפניקס ב- 4.5.2008 (נספח ד/4)

12. למרות הפניות הרבות, והמפורשות לא הסכלה הפניקס לענות, ובתשובה מגומגמת מה- 11.05.2008 (לאחר 49 יום) התחמקה הפניקס מהנושא לחלוטין. (ראה נספח ה')

13. בעקבות סירובה של ה"פניקס" לאשר את תוקפה של הפוליסה הקבוצתית לחברי הקבוצה שפרשו, מעמדם של חברי הקבוצה שפרשו אינו ברור, ותוקפה של הפוליסה שברשותנו מוטל בספק.

14. כפי שיפורט בהמשך, המשיבות הפרו, כולן ביחד וכל אחת לחוד, את הוראות חוק הפיקוח על הביטוח, ותקנות הפיקוח על עסקי ביטוח:

א. נתבעת א' - הפניקס: ממשיכה לגבות פרמיה לביטוח חיים קבוצתי, למבוטחים שפרשו במועדים שונים, ואינם חברי הקבוצה.

ב. נתבעת ב' - בנק דיסקונט: כמנהלת הקרנות "תמר" ו"גפן" עד יוני 2007 (מועד מכירת הקרנות ל- "כלל גמל") וכבעלת הפוליסה, המשיכה **בהתקשרות** עם חברת הביטוח לאותם חברי הקבוצה שפרשו.

ג. נתבעת ג' - כלל גמל - הנה המנהלת של הקרנות "תמר" ו"גפן" מיוני 2007, ובעלת הפוליסה הקבוצתית ממועד זה, לפיכך ממשיכה "כלל גמל" **בהתקשרות** לביטוח קבוצתי, למבוטחים שאינם חברי הקבוצה

המסגרת הנורמטיבית

כללי

15. סעיף 3 לחוק תובענות ייצוגיות מאפשר הגשת תובענה ייצוגית בעניינים המנויים בתוספת השנייה או בעניינים בהם נקבע בהוראות חוק מפורשת כי ניתן להגיש תובענה ייצוגית.

16. סעיף 2 לתוספת השנייה לחוק, הרלוונטי לענייננו, קובע כי ניתן להגיש תובענה ייצוגית במקרה כדלקמן:

” תביעה נגד מבטח, סוכן ביטוח או חברה מנהלת, בקשר לעניין, לרבות חוזה ביטוח או תקנון קופת גמל, שבינם לבין לקוח, לרבות מבוטח או עמית, בין אם התקשרו בעסקה ובין אם לאו”

17. סעיף 4 לחוק תובענות ייצוגיות ממשיך וקובע את רשימת הזכאים להגיש בקשה לאישור תובענה ייצוגית. בהקשר זה נקבע בסעיף 4 (א) לחוק, כי רשאי להגיש בקשה לאישור תובענה כייצוגית:

”אדם שיש לו עילה בתביעה או בעניין כאמור בסעיף 3(א), המעוררת שאלות מהותיות של עובדה ומשפט המשותפת לכלל החברים הנמנים עם קבוצת בני אדם – בשם אותה קבוצה.”

18. סעיף 8(א) לחוק, שכותרתו אישור תובענה ייצוגית בידי בית המשפט, מונה את התנאים אשר בהתקיימם רשאי בית המשפט לאשר תובענה ייצוגית, כדלקמן:

”(1) התובענה מעוררת שאלות מהותיות של עובדה או משפט המשותפת 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 ייוצג וינוהל בדרך הולמת; הנתבע לא רשאי לערער או לבקש לערער על החלטה בעניין זה;

(4) קיים יסוד סביר להניח כי עניינם של כלל חברי הקבוצה ייוצג וינוהל בתום לב”

מן הכלל אל הפרט: תובענת המבקש מקיימת אחר כל התנאים לאישורה כתובענה ייצוגית

עילת תביעה אישית

19. כאמור, המבקש שהיה עמית בקופות הגמל "תמר" ו "גפן", התקשר ב-1986 עם המשיבות 1 ו 2 בפוליסת ביטוח קבוצתי מסוג "אופק", במסגרתה הוא משלם מדי חודש פרמיה צמודה למדד.

20. ב-1966, משך המבקש את יתרת הכספים שנצטברו לזכותו בקופות אלו, וחברותו כ"עמית" בקופות אלו הסתיימה, ומכוון שהתנאי היסודי להצטרפות לביטוח הקבוצתי הינו חברותו של המבוטח כ"עמית" בקופות (תמר/גפן) הרי שלכאורה, פגה חברותו של המבקש בביטוח הקבוצתי. אלא שהמשיבות המשיכו לגבות את הפרמיה החודשית גם לאחר מועד הפרישה מהקרנות, דהיינו מועד בו היה על המשיבות לחדול מגביית הפרמיה ולהודיע ל"עמית" לשעבר על סיום הפוליסה ולהציע לו פוליסות חלופיות.

21. בהתאם, ברי, כי למבקש עילת תביעה אישית נגד המשיבות מכוח מספר דברי חקיקה.

22. המשיבה 1 - "הפניקס" הינה "מבטח" כהגדרתו בחוק הפיקוח על שירותים פיננסיים (ביטוח) תשמ"א - 1981 (להלן: "חוק הפיקוח על הביטוח")

המשיבות 2 ו 3 הינן "תאגיד" כהגדרתו בתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג- 1993 .

23. המשיבות הפרו , כולן ביחד , וכל אחת לחוד , את הוראות חוק הפיקוח על הביטוח , כפי שיפורט להלן :

24 . על פי תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג- 1993
סעיף 2 (2)

" לא יתקשר אדם בחוזה לביטוח חיים קבוצתי , אלא אם כן הוא אחד מאלה :

(1) -

(2) - "תאגיד לגבי חבריו , ובלבד שקבלת ביטוח חיים קבוצתי לחבריו אינה המטרה העיקרית להתאגדותו" :

(3)

25. עם פרישתי מהקבוצה ב- 1966 , חברותי ב"תמר" ו"גפן" הסתיימה , ועל כן אסור היה הן לחברת הביטוח (החברה) והן לבעלי הפוליסה (תמר וגפן) להמשיך להתקשר עמי או עם יתר חברי הקבוצה במסגרת הפוליסה הקבוצתית.

26. בנוסף , הפרה המשיבה א' (הפניקס) את הוראות סעיפים 10(2) , 11 ו 12 לתקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג- 1993 , כאשר הבסיס לחישוב עתודת הביטוח הקבוצתי הינו סכום ביטוח ממוצע למבוטח בקבוצה (SB) כפול מספר המבוטחים בקבוצה (N) (ראה הנוסחא בתוספת) .
"הפניקס" על-פי סעיף 10(2) הייתה אמורה לדווח על "השינויים בקבוצה" , לגרוע את הפורשים מהקבוצה , ולדווח למפקח על הביטוח , על פי סעיף 12 , דוח שנתי מעודכן .
ה"פניקס" הפרה הוראות אלו .

27. בנוסף , "בנספח לתעודת ההצטרפות " (פוליסה קבוצתית אופק") , מוגדר באופן מפורש מיהו המבוטח :

" **מבוטח** : עמית ב"תמר" ו "גפן""

28 . מהאמור לעיל עולה , שהמשיבות הפרו כולן ביחד וכל אחת לחוד , את הוראות חוק הפיקוח על הביטוח , ותקנות הפיקוח על עסקי ביטוח , ולמעשה התקשרו בחוזה לביטוח קבוצתי לקבוצת מבוטחים שאינם עוד ברי ביטוח קבוצתי .

29 . בנוסף ולחלופין , המבקש יטען , כי המשיבות התעשרו על חשבוננו ועל חשבון קבוצת המבוטחים שפרשו מ"מהקבוצה" בזמנים שונים , וכי התנהלותן במקרה דנא עולה גם כדי חוסר תום לב ואי-גלוי נאות .

לעניין חובת תום הלב וחובת הגילוי של מבטח כבר נפסק , בין היתר בע"א 1064/03 אליהו חברה לביטוח בע"מ נ' עז' המנוחה רחל שחר פיאמנטה ז"ל , תק-על 1806 / 2006 :
"...המבטח מחויב בגילוי מלא של פרטי הביטוח על מנת לאפשר למבוטח לקבל החלטה מושכלת" .

30. הנה כי כן , אין ולא יכול להיות חולק , כי בהתנהלותן המתוארת הפרו המשיבות ברגל גסה את חובותיהן , הנובעות בין היתר מחוק הפיקוח על הביטוח וחוק חוזה הביטוח .

שאלות מהותיות של עובדה ומשפט המשותפת לקבוצה יוכרעו בתובענה הייצוגית לטובת

הקבוצה

31. כאמור, עילת התביעה שיש למבקש כנגד המשיבות עומדת גם לכל חברי הקבוצה, שכן בתובענה הוא מבקש לתקוף את ההתנהלות הבלתי הגיונית והבלתי סבירה של המשיבות, שגרמו לו ולחברי הקבוצה להבין ולהאמין שביטוח החיים שהם עשו לפני למעלה משני עשורים, הינו ביטוח שריר וקיים שניתן להסתמך עליו, שלא הודיעו במועדי הפרישה הרלוונטיים מהקבוצה, על הפסקת התשלומים, ולא הציעו ביטוחים חלופיים כפי שמורות להם התקנות: תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי) התשנ"ג-1993 סעיף 7, וכן חוזר של המפקח על הביטוח בחוזר ביטוח 1-34-2005 שכותרתו: המשכיות בביטוח חיים קבוצתי.

32. מכאן, שהשאלות העובדתיות והמשפטיות המשותפות לחברי הקבוצה מתייחסות, בין היתר ובעיקר, לעניין תוקפה של הפוליסה הקבוצתית, לעניין גביית הפרמיה מחברי הקבוצה מצד המשיבות שלא כדין ובחוסר תום לב, ולעניין המשכיות שחברי הקבוצה הינם זכאים לו.

גם מספרם המדויק של חברי הקבוצה, המבוטחים שפרשו כדוגמת המבקש כאן, מועד עזיבתם את הקבוצה, וסכום הפרמיות שנגבה מהם שלא כדין הם עניינים שיתבררו במסגרת ההליך.

32. יודגש, כי המבקש אינו חייב להוכיח בשלב זה את התביעה כולה, ודי שישכנע את בית המשפט הנכבד בסיכויי התביעה להתקבל "במידת הסבירות הראויה" (ראה ע"א 2967/95 מגן וקשת נ' טמפו תעשיות בירה בע"מ).

התובענה הייצוגית הינה הדרך המתאימה ביותר להכרעה מוצדקת והוגנת בנסיבות העניין

33. קבוצת הנפגעים הינה קבוצה גדולה של אנשים שאינם מודעים לעובדה שביטוח החיים שלהם (במסגרת הביטוח הקבוצתי) אינו בתוקף עוד, ולמעשה הם משלמים פרמיות גבוהות על ביטוח שיש לגביו ספק רב.

33. השאלות העובדתיות והמשפטיות שיובאו להכרעה בבית המשפט הנכבד הינן פשוטות וברורות מעיקרן. כמו כן השאלות העובדתיות והמשפטיות שבין כל אחד מיחיד הקבוצה לבין שלשת המשיבות הן זהות.

35. הבאת עניינם המשותף של כל חברי הקבוצה בדרך של תובענה ייצוגית הינה הדרך הנאותה, ההוגנת והיעילה ביותר לפתרון אלפי סכסוכים פוטנציאליים בהליך אחד.

36. מהות התביעה שהנה סעד הצהרתי בעיקרה, מהווה, הלכה למעשה מחסום בפני הגשת תביעה אישית על ידי כל אחד לחוד, כמו כן הכרעה שיפוטית בדרך של תובענה ייצוגית תאפשר לאלפי "מבוטחים" אשר כלל לא מודעים לפגיעה הבוטה בזכויותיהם – לזכות ביוםם בבית המשפט.

37. קרוב לוודאי, שאם התביעה לא תאושר כתובענה ייצוגית, חברי הקבוצה לא ידעו מעולם שהפרמיה שהם משלמים כבר שנים רבות, והפרמיה שעוד תשולם שנים רבות משולמת עבור ביטוח חיים שמוטל בספק, העוול שכבר נעשה להם לא יתוקן, ותונצח השיטה הנפסדת בה נוקטות המשיבות.

38. אין ספק, כי מדובר בקבוצה גדולה שחבריה מפוזרים בכל רחבי המדינה. הנתונים המדויקים בנוגע לגודל הקבוצה נמצאים במדויק אצל המשיבות. במקרה דנא, לא יכול להיות חולק, כי לחברי הקבוצה הנ"ל עומדות אותן עילות תביעה וקיים מכנה משותף עובדתי ומשפטי ביחס לכל המבוטחים הנמנים עם הקבוצה.

39. משכך, ברור כי במסגרת התובענה דנא, אך סביר הוא, ששאלות מהותיות של משפט ועובדה תוכרענה במסגרת התובענה הייצוגית לטובת הקבוצה.

עניינם של חברי הקבוצה ייוצג וינוהל באופן הולם ובתום לב

40. המבקש הינו עור-דין במקצועו , וביכולתו ליתן את הייצוג הראוי והנדרש לו ויתר חברי הקבוצה .
41. אין כל ניגוד עניינים בין המבקש לבין יתר חברי הקבוצה , נהפוך הוא , המבקש נפגע מהתנהלות המשיבות בדיוק באופן שבו נפגעו יתר חברי הקבוצה ומשכך הוא מייצג נאמנה את האינטרס של יתר חברי הקבוצה הזוהה לשלו , והוא מאמין כי הוא ייצג את עניינם של כלל חברי הקבוצה בצורה מיטבית.
42. המבקש מגיש את התביעה בתום לב מתוך אמונה בה ובהצלחתה , לטובת כלל חברי הקבוצה .

הסעדים המבוקשים

43. לאור האמור לעיל , מתבקש בית המשפט הנכבד להורות על הסעדים הבאים , כולם או חלקם :

א. ליתן פסד דין הצהרתי שהפוליסה הקבוצתית מסוג "אופק" בטלה ומבוטלת לגבי אותם חברי הקבוצה שפרשו מחברותם בקופות הגמל "תמר" ו"גפן" , ממועד עזיבתם את הקבוצה .

ב. במקביל, להורות לחברת הביטוח ("הפניקס") לאפשר לחברי הקבוצה שפרשו ועדיין משלמים את פרמיית הביטוח הקבוצתי לבחור את אחת מהאפשרויות הבאות :

1. להמשיך את הביטוח כביטוח חיים פרטי על-פי חוזר המפקח על הביטוח **1-34-2005** , **(המשכיות בביטוח חיים קבוצתי)** .

2. להורות לחברת הביטוח על השבת הפרמייה שנגבתה שלא כדין מאותם חברי הקבוצה שפרשו , מיום עזיבתם את הקבוצה .

ג. לחלופין או בנוסף , לפסוק פיצוי על דרך של פסיקת פיצוי לטובת הקבוצה בהתאם להוראות סעיף 20 (ג) לחוק .

ד. לחלופי חלופין , או בנוסף , ליתן פסד-דין הצהרתי , שנראה לבית המשפט נכון וצודק בנסיבות העניין .

ה. לחייב את המשיבות , ביחד ולחוד , לשלם את מלוא הוצאות המשפט .

ו. לחייבת את המשיבות , ביחד ולחוד לשלם גמול לתובע המייצג , וזאת על-פי סעיף 22 לחוק או לחלופין שכר טרחת עור-דין .

ז. **כב' ביהמ"ש מתבקש בזאת להורות על מתן צו לגילוי מסמכים אצל הנתבעות**, בכל הקשור למספרם של המבוטחים שפרשו מהקבוצה , ועדיין ממשיכים לשלם את את הפרמיה של הביטוח הקבוצתי מסוג , "אופק" .

התובע משוכנע כי פעולה שכזו, תוך כדי שימוש במערכות המחשוב המתוחכמות של הנתבעות – תיעשה ללא כל קושי מיוחד, ותוכל ליתן בידי ביהמ"ש הנכבד את הנתונים המדויקים של תובענה זו.

ח. כב' ביהמ"ש מתבקש בזאת להורות למשיבה 1 (הפניקס) , להמציא לכל המבוטחים

בביטוח קבוצתי "אופק" את העתק פוליסת הביטוח, על-פי התקנות, ובהתאם לחוזר המפקח על הביטוח (חוזר ביטוח חיים 1997/2).

הסבר: למרות בקשות חוזרות ונשנות, סירבה הפניקס להמציא לידי העתק מהפוליסה יש בליבי חשש רב שמבוטחים רבים (שפרשו מקופות הגמל) **אז יורשיהם** אינם מודעים כלל לעובדה שהם מבוטחים בביטוח חיים קבוצתי מכיוון שהמסמך היחיד המעיד על חברותם בביטוח הקבוצתי הינו "בקשת הצטרפות", שנעשתה לפני שנים רבות ואולי עשרות שנים.

סיכום

44. המשיבות נהגו ונוהגות שלא כדין, תוך פגיעה במבוטחיהן אגב התעשרות שלא כדין, וביודעין, על חשבון חברי הקבוצה.

45. תביעת המבקש עומדת בכל התנאים לבירורה כתובענה ייצוגית מכוח הוראות חוק תובענות ייצוגיות.

46. אשר על כן, בית המשפט הנכבד מתבקש לאשר את ניהולה של התובענה על דרך של תובענה ייצוגית.

ר/ח רוזין מרדכי, עו"ד
המבקש

רשימת נספחים:

1. תקנות הפיקוח על עסקי ביטוח (ביטוח חיים קבוצתי), התשנ"ג – 1993
2. חוזר ביטוח חיים 1997/2 - תוכניות ביטוח חיים קבוצתי שאינן מתאימות לתקנות החדשות
3. חוזר ביטוח חיים 2005-1-34 - המשכיות בביטוח חיים קבוצתי.
4. נספח א' - כתב התביעה
5. נספח ב' - בקשת הצטרפות לביטוח "אופק" 10 פלוס
6. נספח ג' - נספח כחלק בלתי נפרד מתועדת ההצטרפות "אופק"
7. נספח ד/1 - הודעה לפניקס 10.2.2008
8. נספח ד/2 - תשובת הפניקס 16.3.2008
9. נספח ד/3 - הודעה לפניקס 23.3.2008
10. נספח ד/4 - תזכורת לפניקס 4.5.2008
11. נספח ד/5 - תשובת הפניקס 11.5.2008

