

בבית המשפט המחוזי בפתח תקווה

ת.א. 11/_____

בש"א 11/_____

בעניין:

עופר בר ת.ז. 200958445
ע"י ב"כ ד"ר שחר ולר, עו"ד ו/או ד"ר עומר דקל,
עו"ד ו/או ענת בינדר גלעד, עו"ד ו/או תומר בר-נתן, עו"ד
מרכז עזריאלי 5 (המגדל המרובע, קומה 27)
תל אביב
טל': 073-7181718; פקס: 03-7181717

המבקש:

(התובע)

- נגד -

1. איילון חבדה לביטוח בע"מ ח.פ. 520042169
בית איילון ביטוח, רחוב אבא הלל סילבר 12
רמת גן 52008 ("המבטחת")

2. ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ-ישראל
התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" מ.ע. 580031540
מרחוב הארבעה 8 תל אביב ("אגודת הספורט" או "האגודה")

המשיבות:

(הנתבעות)

בקשה לאישור תובענה כתובענה ייצוגית

בית-המשפט הנכבד מתבקש להשתמש בסמכותו בהתאם להוראת סעיף 8 לחוק תובענות ייצוגיות, תשס"ו-2006 (להלן: "חוק תובענות ייצוגיות"), ולהורות כדלקמן:

א. לאשר את התובענה בתיק העיקרי, ת.א. 11/_____, כתובענה ייצוגית, על פי סעיף 8 לחוק תובענות ייצוגיות, תשס"ו-2006 (להלן - "חוק תובענות ייצוגיות").

העתק כתב התביעה המוגש בד בבד עם הבקשה דנא מצ"ב **כנספח א'**.

ב. להגדיר את הקבוצה בשמה מוגשת התובענה הייצוגית כדלקמן:

"חברים באגודת הספורט, בעבר או בהווה, אשר נפגעו במהלך משחק או אימון ספורט, ואשר פציעתם או פגיעתם לא הוכרה בידי המבטחת כמזכה בתשלום תגמולי ביטוח הגם שמדובר בפגיעה מבוטחת בהתאם להוראות חוק הספורט, התשמ"ח-1988 והתקנות שהוחקו מכוחו".

ג. להצהיר כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת-המשיבה למשיבה 2 ("הפוליסה") מזכה את הספורטאים המבוטחים מכוחה בתשלום תגמולי ביטוח בגין כל פגיעה שנגרמה להם כתוצאה מעיסוק ספורטיבי כאמור בחוק הספורט, התשמ"ח-1988 והתקנות שהותקנו מכוחו ("חוק הספורט").

מבלי לגרוע מכלליות ההצהרה מתבקש בית-המשפט להצהיר שהמבוטחים מכוח הפוליסה זכאים לתגמולי ביטוח לפיה גם במקרה שבו לא נגרמה להם פגיעה עקב פגיעת שחקן אחר או פגיעה פיסית חיצונית אחרת, ובלבד שהפגיעה נגרמה לספורטאי המבוטח במהלך תחרות ספורט או באימון ספורט.

ד. ליתן למבטחת צו עשה המחייב אותה להודיע לספורטאים-מבוטחים שתבעו ממנה תגמולי ביטוח אך תביעתם נדחתה בנימוק של אי-פגיעה חיצונית כי הם מוזמנים לפנות אליה בדרישת תשלום על-מנת לקבל תגמולי ביטוח.

ה. להצהיר כי פירושה המצמצם של המבטחת את פוליסת הביטוח שהנפיקה הינו הפרת חוזה הביטוח בינה לבין חברי הקבוצה, הטעיתם והתעשרות שלא כדין כלפיהם.

ו. לחילופין, ככל שבית-המשפט הנכבד לא יראה לנכון ליתן את הסעדיט המבוקשים כלפי המבטחת בנימוק שפירושה הנכון של הפוליסה מתיישב עם עמדת המבטחת, להצהיר כי אגודת הספורט לא מילאה אחר חובת הביטוח לפי החוק ולחייב אותה לשלם פיצויים לספורטאים-מבוטחים שלא זכו לתגמולי ביטוח מהמבטחת בניגוד להוראות החוק ובשיעור תגמולי הביטוח שהיו משולמים להם אילו קיימה את חובת הביטוח מכוח החוק.

ז. ליתן כל סעד אחר שבית-המשפט הנכבד ימצא לנכון.

ח. לחייב את המבטחת בתשלום פיצוי מיוחד אחר לפי שיקול דעתו של בית-המשפט הנכבד.

ט. להשית על המבטחת או על אגודת הספורט את הוצאות הבקשה ושכר טרחת עורכי דין בצירוף מס ערך מוסף כדין.

כל ההדגשות בבקשה זו תוספו, אלא אם כן נאמר אחרת.

א. פתח דבר

1. תכליתה של בקשה זו היא להביא לתיקונו של כשל יסודי בכל הקשור לביטוח העוסקים בפעילות ספורטיבית מאורגנת באגודות ספורט. רבים מהמבוטחים הם ילדים ונערים.

2. עניינה של הבקשה בהפרת חוזה ביטוח מצד מבטחת שנטלה על עצמה לבטח פעילות ספורטיבית מכוח הוראותיו של חוק הספורט ותקנות הספורט (ביטוח), תשנ"ה-1994 ("תקנות הספורט"). הביטוח המדובר הוא איפוא ביטוח חובה שהמתקוק ייחס חשיבות רבה לעריכתו. החוק והתקנות מטילים חובה ברורה על אגודות ספורט, ארגוני ספורט ומוסדות ספורט לבטח ספורטאים הנוטלים חלק בפעילות ספורט במסגרתם.

3. תכלית חוק הספורט ותקנות הספורט הינה להקנות זכות לתגמולי ביטוח לספורטאים העוסקים בפעילות ספורטיבית מאורגנת עקב נזקים הנגרמים להם עקב הפעילות הספורטיבית.

4. דא עקא, המבטחת ממאנת לשפות מבוטחים בגין אירועי ביטוח המתרחשים עקב הפעילות הספורטיבית הגם שתכליתו המוצהרת של החוק היא הקניית זכאות לשיפוי כזה. כך, למשל, מסרבת המבטחת לפצות שחקן הנפגע בעת אימונים או משחקים בעת שהחליק, סובב ברכו או כל פציעה אחרת שנגרמה לו שלא כתוצאה מהיתקלות בשחקן אחר או בגורם חיצוני אחר. כך, למשל, מגבילה המבטחת את מתן הפיצוי השבועי בגין אי כושר עבודה או עיסוק במשלח יד אך ורק למבוטחים אשר היו מועסקים בפועל. זאת, הגם שחלק נכבד מהמבוטחים הם ילדים או נערים.

5. המבטחת נוהגת בדרך זו בנימוקים מנימוקים שונים המבוססים על פירוש מצמצם, מגמתי ומוטעה שלפיו פוליסת הביטוח אינה מכסה אירועים מסוימים – ולמעשה מכסה אירועים בודדים בלבד.

6. אין להסכין עם דרכה זו של המבטחת. לא זו הייתה כוונת המחוקק, לא זו הייתה כוונת מתקין התקנות וספק אם הייתה זו כוונת אגודת הספורט כשפנתה למבטחת כדי לבטח את ספורטאיה. אם יתקבל פירושה המצמצם של חברת הביטוח, הרי שאגודת הספורט לא קיימה את התחייבותיה על פי חוק והיא שתידרש ליתן את הדעת ולפצות את הספורטאים אשר ניזוקו במסגרת הפעילות הספורטיבית של האגודה.

7. המוסד המשפטי של תובענה ייצוגית נולד, בין היתר, כדי להרתיע חברות ביטוח ואיגודי ספורט מפני הזתנהגות מהסוג דנא. זהו גם הטעם שבעטיו הוגשה תובענה זו: התובענה נועדה לחייב את המבטחת לשפות את מבטחיה שנפגעו בעת פעילות ספורטיבית מאורגנת בהתאם להוראות החוק. כמו כן נועדה התובענה להבטיח שספורטאים פעילים באגודות ספורט יזכו לביטוח כמצוות המחוקק.

8. נפתח בהצגת הצדדים לבקשה, נמשיך בהצגת הרקע העובדתי הרלוונטי לבקשה ובפירוט עילות התביעה. אחר כך נראה מדוע מתאימה התובענה להידון כתובענה ייצוגית, ולסיום נציג את הסעדים המבוקשים בגין נזקים אלה.

ב. הצדדים והקבוצה המיוצגת

9. המשיבה 1, איילון חברה לביטוח בע"מ ("המבטחת"), הינה חברה פרטית המוחזקת בבעלות מלאה של איילון אחזקות בע"מ, הפועלת בענפי ביטוח ובכלל זה ביטוח ספורט. המבטחת היא שהתקשרה עם התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" לצורך עריכת ביטוח מכוחו של חוק הספורט לספורטאים הפועלים במסגרת האגודה לכל הפחות בין השנים 2005-2008.

10. המשיבה 2, ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ-ישראל, התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" ("אגודת הספורט" או "האגודה"), הינה עמותה רשומה אשר הוקמה כאיגוד של הסתדרות העובדים הכללית בארץ ישראל, ומטרתה טיפוח תרבות הגוף, הבריאות והספורט. אגודת הספורט התקשרה עם המבטחת במטרה לבטח, לפי דרישות החוק, ספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות ספורט שהם חברי אגודה.

אגודת הספורט הפועל היא אגודת ספורט כהגדרתה בחוק הספורט. היא מוגדרת בסעיף 1 לחוק זה כ"חבר בני אדם העוסק בענף או בענפי ספורט מסוימים והמסונף לארגון ספורט או הפועל כתאגיד עצמאי"; "ארגון ספורט" מוגדר בחוק זה כ"תאגיד שלא למטרות רווח

המאגד בתוכו אגודות ספורט העוסקות בענפי ספורט שונים"; "התאחדות" ו"איגוד" מוגדרים בחוק זה כ"תאגיד שלא למטרות ריווח, המרכז והמייצג ענף או ענפי ספורט בישראל ושמכירים בו הגופים הבין-לאומיים המייצגים והמוכרים באותו ענף ספורט."

11. המבקש הינו אדם פרטי יליד שנת 1990. בשנת 2008 שיחק המבקש כדורגל בקבוצת "הפועל כפר סבא" והיה מבוטח בביטוח תאונות אישיות במסגרת פעילותו באגודת הספורט.

12. חברי הקבוצה. שחקני אגודת הספורט, בעבר או בהווה, אשר נפגעו במהלך משחק או אימון ספורט, ואשר פציעתם או פגיעתם לא הוכרה בידי המבטחת כמזכה בתשלום תגמולי ביטוח בנימוק שלפיו הפגיעה לא אירעה כתוצאה מפגיעת שחקן אחר או פגיעה פיסית חיצונית או בכל נימוק אחר שאינו מתיישב עם הוראות חוק הספורט או תקנות הספורט.

ככל הידוע, עשרות אלפי ספורטאים עוסקים בספורט במסגרת האגודה ולפי הערכה שמרנית מספר חברי הקבוצה שהגדרתה לעיל מגיע לכמה אלפים.

13. בשים לב לאמור לעיל, יש להניח כי נוסף על חברי הקבוצה, קיימים גם ספורטאים אשר נפגעו במהלך הפעילות הספורטיבית, אך נמנעו מלהגיש למבטחת דרישת תשלום בגין מקרה ביטוח שארע להם מאתר שנמסר להם עוד קודם לכן, כי המבטחת ממאנת להכיר בפציעות רבות כמקרה ביטוח.

ג. העובדות

14. בתקופה הרלוונטית לבקשה דנה היה המבקש שחקן כדורגל בקבוצות נוער בעיר כפר-סבא ומבוטח על ידי המבטחת בביטוח ספורטאים אשר כלל בין היתר ביטוח בגין פציעות ספורט במסגרת פעילות ספורט באגודת הספורט בה נטל חלק. יוער, כי המבטחת ביטחה את המבקש מטעמה של אגודת הספורט כמתחייב בהוראות חוק הספורט.

עותק מפוליסת הביטוח שנערכה בין אגודת הספורט לבין המבטחת מצ"ב כנספת ב'.

עותק מהרשימה המצורפת לפוליסה, המהווה חלק בלתי נפרד הימנה, מצ"ב כנספת ג'.

15. ביום 16 ביולי 2008, במהלך משחק אימון של הפועל כפר סבא, סובב המבקש את ברכו הימנית. כתוצאה מכך סבל מפגיעת ספורט טיפוסית וקשה: קריעה של הרצועה הצולבת והמניסקוס בברכו הימנית. כתוצאה מפגיעה זו, נקבעה למבקש נכות צמיתה (20%). נוסף על-כך, בעקבות הפציעה עבר המבקש ניתוח אורטופדי מורכב ושיקום שארך כעשרה וחצי חודשים ואף הביא לדחיית גיוסו בתקופה דומה.

עותק מאישור מומחה רפואי בדבר הנכות מצ"ב כנספת ד'.

16. למבקש נגרם, איפוא, נזק במסגרת פעילותו הספורטיבית באגודת הספורט ועקב הפעילות הספורטיבית. לפיכך, על המבטחת היה לשלם לו תגמולי ביטוח מכוחו של חוזה הביטוח.

17. ביום 8 ביוני 2009 הגיש המבקש למבטחת דרישת תשלום לתגמולי ביטוח בגין אירוע הביטוח האמור לעיל.

עותק מהתביעה למבטחת מצ"ב כנספת ה'.

18. ביום 13 ביוני 2010, למעלה משנה תמימה מיום הגשת התביעה למתן פיצוי, התקבלה תשובת המבטחת שלפיה, היא מסרבת לשפות את המבקש בטענה שאין מדובר ב"מקרה ביטוח" (כך, כהגדרתה).

"ע"פ תנאי פוליסת הביטוח במסגרתה הינך מבוטח, פרק 18 ביטוח תאונות אישיות – סעיף א – הגדרות "מקרה ביטוח" – פגיעה גופנית בלתי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש שנגרמה במישרין על ידי סיבה חיצונית נראית לעין.

מעיון בטופס התביעה שהועברו לידינו נרשם כי 'בניסיון להגיע לכדור ביצעתי תנועת סיבוב מהירה של הגוף שמאלה תוך הפעלת כוח רב על רגל וברך ימין כולל תנועת סיבוב של הברך' אירוע מסוג זה אינו נופל במסגרת הגדרת מקרה הביטוח ואין בו כל ממצא המצביע על חבלה כתוצאה ממכה או מגורם חיצוני גלוי לעין".

עותק מכתב דחיית התביעה על-ידי המבטחת מצ"ב נספח ו.

19. ייאמר מיד, סירובה של המבטחת לשפות את המבקש אינו כדין. פוליסת הביטוח בין המבטחת לבין אגודת הספורט כפופה להוראות חוק הספורט ולתקנות שהותקנו מכוחו. כפי שנראה להלן, תקנות הספורט מגדירות רשימה של סיכונים ביטוחיים אשר מחוייבים בביטוח ובלבד, שמקרה הביטוח ארע במסגרת פעילות ספורטיבית מאורגנת.

בתקנות אלה אין כל הגבלה כי כאשר שחקן נפגע בעת אימונים או משחקים – לא יחולו הוראות החוק והתקנות, מסיבה זו או אחרת.

מכאן, שעמדת המבטחת אינה עולה בקנה אחד עם תכלית הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. פירושה המצמצם של המבטחת את הפוליסה מביא למסקנה שגויה כי הפוליסה 'מכסה' אירועים בודדים בלבד.

בין אם כך ובין אם כך, אין זו כוונת המחוקק אין זו כוונת מתקין התקנות וספק אם זו כוונת אגודת הספורט, אשר ביקשה לבטח את המבקש ויתר חברי הקבוצה.

20. במאמר מוסגר ייאמר, כי קיימת לפחות הגבלה אחת נוספת בפוליסה אשר חוטאת אף היא לתכלית הביטוח הנדרש בענייננו. ברשימה המצורפת לפוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת הוגבלה זכאותם של מבוטחים לפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה או כשירות לעסוק במשלח יד רק לכאלה המועסקים בפועל.

ראשית, הן חוק הספורט והן התקנות שהותקנו מכוחו לא ביקשו להגביל באופן זה את מתן הפיצוי השבועי. שנית, והעיקר לענייננו, פוליסת הביטוח חלה על מבוטחים בגילאים 10-20. הגבלת הפיצוי השבועי באופן זה מרוקנת מתוכן את סעיף הפיצוי עצמו מהטעם הפשוט שרוב רובם של חברי הקבוצה כלל אינם עובדים. מכאן, שרוב רובם של חברי הקבוצה לא יהיו זכאים לפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה. זאת ועוד זאת, תקנות הספורט, הקובעות סכומי ביטוח מזעריים למקרי ביטוח קובעות סכום נמוך ביותר בסך של 100 ₪ כפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה למבוטח מתחת לגיל 20. נעלה מספק, שקביעת סכום נמוך זה הביאה בחשבון את העובדה שמרבית המבוטחים הם ילדים ונערים שאינם עובדים.

21. בנסיבות אלה, בהתאם לפוליסת הביטוח שנערכה (או בהתאם לפוליסה שאמורה הייתה להיערך), מחויבת המבטחת במתן פיצוי למבקש וליתר חברי הקבוצה.

22. לחילופין, ככל שייקבע כי המבטחת אינה חייבת לשלם תגמולי ביטוח למבקש, הרי שאגודת הספורט צריכה לעשות כן. בהתאם להוראות סעיף 7 לחוק הספורט, חלה על אגודת ספורט, ארגון ספורט, התאחדות ואיגוד החובה לבטח את השחקנים, הנוטלים חלק בתחרויות ספורט המאורגנות על ידם או מטעמם.

חובה זו הינה חובה מוחלטת כלפי השחקן. כך, שבהפרת חובה זו (בין אם השחקן לא בוטח ובין אם בוטח בחסר), עולה אגודת הספורט ברשלנות והפרת חובה חקוקה כלפי המבקש ויתר חברי הקבוצה.

23. עד כאן העובדות. בפרק הבא נעמוד על עילות התביעות של המבקש ושל חברי הקבוצה כלפי המבטחת וכלפי אגודת הספורט. כפי שיובהר, לא יכול להיות ספק שעל המבטחת, ולחילופין, על אגודת הספורט, לשפות את המבקש ואת חברי הקבוצה בגין נזקים שאירעו בעת פעילות ספורטיבית.

ד. עילות התביעה

1.ד המבטחת הפרה את חוזה הביטוח שבינה לבין חברי הקבוצה

24. דרישת ביטוח ספורטאים מוסדרת סטטוטורית בחוק הספורט, כך קובעות הוראות חוק הספורט הרלוונטיות לענייננו:

סעיף 7(א) לחוק הספורט:

“אגודת ספורט, ארגון ספורט, התאחדות ואיגוד יבטחו את הספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות ספורט המאורגנות בידם או מטעמם”.

25. סעיף 7(ב) לחוק הספורט מסמיך את שר החינוך והתרבות להתקין תקנות לצורך ביצוע הוראות סעיף זה.

תקנה 2 לתקנות הספורט קובעת לאמור:

“פרטי הביטוח לכל ענפי הספורט יהיו המפורטים להלן, ובלבד שמקרה הביטוח אירע בפעילות ספורט מאורגנת:

(1) מוות של ספורטאי;

(2) נכות של ספורטאי;

(3) אשפוז של ספורטאי וטיפול רפואי בו;

(4) נזק לשיניו של ספורטאי;

(5) אי-כשירות של ספורטאי לעסוק במקצוע או במשלה-ידו, באורח מלא או חלקי;

(6) גרימת נזק לצד ג', מן המפורטים בפסקאות (1) עד (5)“;

יוטעם, כי מקרה ביטוח מוגדר בתקנה 1 לתקנות כ”מקרה המזכה בסכומי ביטוח“, פרטי ביטוח מוגדרים כ”סיכונים כמשמעותם בחוק הביטוח“.

26. יוצא, אפוא, כי כל אירוע שארע בפעילות ספורט מאורגנת ואשר גורם לאחת מן החלופות המופיעות בתקנה 2 לתקנות, הינו מקרה ביטוח המקיים זכאות לתגמולי ביטוח.

27. בפרק א' סעיף 1 לפוליסת הביטוח הרלוונטית לענייננו מוגדר מקרה ביטוח כך:

"חבלה גופנית בלתי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש שנגרמה במישרין על ידי סיבה פיזית חיצונית נראית לעין".

28. לשיטתה של המבטחת, כל חבלה גופנית שלא נגרמה ממכה או מגורם חיצוני גלוי לעין אינה נופלת להגדרת "מקרה ביטוח" (ראו מכתב דחיית התביעה, נספח ו לעיל).

29. מהגדרה זו, בתצורה בה המבטחת בוחרת לפרשה, ניתן לגזור אחת משתי מסקנות אפשריות בלבד:

א) הגדרה זו של "מקרה ביטוח" הופכת את פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת לבלתי הולמת את תכלית הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. הגדרה זו מביאה לאבסורד בו לא יינתן מענה ביטוחי לסיכונים רבים, ברורים וידועים המוטלים על העוסקים בפעילות ספורטיבית. חזקה על המחוקק ומחוקק המשנה שביקשו ליתן מענה ביטוחי ראוי לסיכונים אלה. לפיכך, פוליסה זו אינו עומדת בדרישות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו.

ב) המבטחת בחרה לפרש את הסעיף פירוש מצמצם ומגמתי, תוך הגבלה מרחיקת לכת ובלתי מתקבלת על הדעת ככל שהדברים נוגעים לספורטאים.

30. בין אם כך ובין אם כך, המבטחת מסרבת לשפות ספורטאים-מבוטחים ונפצעו במהלך אימון או משחק מבלי שגורם אחר היה מעורב בפציעתם. מכאן, לשיטת המבטחת, האירוע היחיד אשר יתאים להגדרת המבטחת כ"מקרה ביטוח" הנו מצב שבו שחקן אחד גורם נזק לשחקן אחר.

זאת, הגם שכבר נפסק ש"אמצעי חיצוני" כולל גם תאונה שאירעה עקב מאמץ מצד הנפגע ללא כל מעורבות של אדם אחר (ע"א 779/89 שלו נ' סלע חברה לביטוח, פ"ד מח(1) 221, -226 228 (1993) (עניין "שלו"); ת"א (קריות) 466/03 אליעזר קליין נ' איילון חברה לביטוח (ניתן ביום 17.2.05) (עניין "קליין").

כך, לדוגמה גם בענייננו – המבקש אשר סובב את ברכו בניסיון להגיע לכדור, מבלי שהתנגש בשחקן אחר – נפגע פגיעה טיפוסית וקשה.

היעלה על הדעת כי פוליסת הביטוח אינה חלה במקרה זה? תשובה חיובית תרוקן מתוכן את תכלית החוק, התקנות שהותקנו מכוחו וממילא את הפוליסה שהוצאה בהתאמה להוראות החוק והתקנות.

31. ואכן, אין תמה שביטוח-משפט קבע במקרה אחד ביחס להגדרה של מקרה ביטוח בפוליסה הדומה להגדרה בענייננו, כי היא מרוקנת מתוכן את הוראות החוק והתקנות:¹

¹ הגדרת "מקרה ביטוח" שאליה התייחס בית-המשפט בעניין "קול" כלשונו: "חבלה גופנית כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש אשר נגרמה למבוטח במישרין מהפעלת כח פיזי, על ידי גורם חיצוני גלוי לעין - ובתנאי שהסיבה היחידה, הישירה והמיידייה לחבלה הגופנית האמורה היא עצם הפעלת הכח האמור ולא כל סיבה אחרת..."

"לשיטתי, ההגדרה של "מקרה ביטוח" כפי שהוגדר בפוליסה, אינה יכולה לעמוד, שכן אין היא עולה בקנה אחד עם התכלית שעומדת בבסיס החיוב לבטח ספורטאי על פי חוק הספורט ותקנות הספורט, שעל פיהם נערכה הפוליסה, ואינה סבירה כלל ועיקר בביטוח ספורטאים, ולמעשה מרוקנת מתוכן כלשהו אפשרות של פיצוי ספורטאי שנפצע במהלך משחק, שלא תוך כדי התנגשות עם שחקן אחר." (תא (י-ם) 5520/00 חגי קול נ' עמותת הספורט בית"ר באר שבע (ניתן ביום 28.8.03) (עניין "קול").

32. כידוע, פוליסת ביטוח הינה חוזה ביטוח כמשמעות המונח בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981. חוזה ביטוח, ככל חוזה אחר, יש לפרש "לפי אומד דעתם של הצדדים, כפי שהוא משתמע מתוך החוזה ומנסיבות העניין" (סעיף 25(א) לחוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג-1973). את אומד דעת הצדדים בענייננו יש לפרש בהתאם לתכלית ביטוח החובה הסטטוטורי – הגנה על ספורטאים מכל נזק שעלול להיגרם להם במהלך הפעילות הספורטיבית ועקב פעילות זו.

33. נוסף על כך, "חוזה הניתן לפירושים שונים והיתה לאחד הצדדים לחוזה עדיפות בעיצוב תנאיו, פירוש נגדו עדיף על פירוש לטובתו" (סעיף 25(ב1)). בענייננו, חוזה הביטוח הינו חוזה אחיד כמשמעות המונח בחוק החוזים האחידים, תשמ"ב-1982 שתנאיו נוסחו בידי המבטחת בלבד. ברור אם כן שככל שיש ספק כלשהו ביחס לפירוש הנכון של הפוליסה הרי שהספק יפעל לחובת המבטחת.

34. זאת ועוד זאת, בכל הקשור לפירושים של חוזה ביטוח חל כלל פירוש משני שלפיו במקום בו לא ניתן להגיע לתוצאה חד משמעית בקשר עם תכלית הביטוח, הרי שיש לבחור בתכלית המטיבה עם המבוטח.

" אך לעתים קיימים כללי פרשנות מיוחדים - כעלי אופי משני המשחררים את השופט מהנטל של שימוש בשיקול-דעתו ומכוונים אותו אל "התכלית הסופית". בתחום דיני הביטוח מצוי כלל פרשני משני שכזה. כלל זה קובע כי במקום שהחיפוש אחר תכלית חוזה הביטוח - כפי שניתן ללמוד עליה מכוונתם של הצדדים, מלשון הפוליסה וממקורות חיצוניים - אינו מביא לתוצאה חד-משמעית, יש לבחור באותה תכלית המיטיבה עם המבוטח (ראה ד' מ' ששון, דיני ביטוח (שוקן, תשמ"ט) 20). מבין שתי תכליות אפשריות - המעוגנות במקורות שמהם למד הפרשן על תכליתו של חוזה הביטוח - יש לבחור באותה תכלית שתוצאתה פועלת למען המבוטח." (עניין שלו, בעמ' 230).

35. נוסף על כללי הפירוש האמורים חל על חוזה ביטוח הכלל שלפיו יש לפרש את החוזה בהתאם לציפיות הסבירות של המבוטחים (ע"א 3128/94 אגודה שיתופית בית הכנסת רמת חן נ' סהר חברה לביטוח, פ"ד נ(3) 281 (1996); א' ברק, פרשנות החוזה (2001) 645 ("הציפייה הסבירה של המבוטח היא אמת מיזה לפרשנותו של החוזה"). הדגשנו את המילה "סבירה", משום שמדובר בכלל פירוש המציב אמת-מידה אובייקטיבית. אין מפרשים את החוזה לפי גתמותיו או רצונותיו הכמוסים-סובייקטיביים של המבוטח; מפרשים את החוזה בהתאם לציפיות

הסבירות-אובייקטיביות. בענייננו: פירוש החוזה בהתאם לציפיות הסבירות של המבוטח גורר מסקנה שלפיה הביטוח מגן על המבוטח-הספורטאי מפני כל פגיעה במהלך הפעילות הספורטיבית הנובע מפעילות זו.

36. אין צריך להכביר מילים על כך, שתכלית הפוליסה היא ליתן כיסוי ביטוחי לכל פגיעה בלתי צפויה או כל נזק המהווה סיבת האירוע, ובלבד שהאירוע שגרם לנזק ארע במסגרת פעילות ספורטיבית מאורגנת.

37. נוסף על כך, אין להגביל בפוליסה את מתן הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה רק למבוטחים אשר היו מועסקים בפועל. כפי שהוסבר לעיל, המבוטחים הינם ילדים ונערים בגילאים 10-20. ברור כי מרביתם אינם עובדים, ומכאן מתבקשת המסקנה היחידה שהמבטחת ביקשה לאיין סעיף פיצוי זה. חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו קובעים מפורשות אחרת ובקביעת הפיצוי השבועי המינימאלי כבר נלקחה בחשבון העובדה שמרבית חברי הקבוצה אינם מועסקים כלל.

38. הנה כי כן, משסירבה המבטחת לפצות את המבקש בגין תבלתו אשר הביאה ליצירת מקרה ביטוח כהגדרתו בפוליסת הביטוח (וכהגדרתו בתקנות הספורט), הרי שהיא לא קיימה התחייבויותיה, וכיוצא בכך הפרה את חוזה הביטוח שבינה לבין המבקש הפרה יסודית.

2.4 לחילופין: המבטחת הפרה את חובת הגילוי וההדגשה

39. כידוע, על מבטחות מוטלת חובת גילוי והדגשה כלפי מבוטחיהן. אף כאן מדובר במושכלות ראשוניים שאינם נוקקים להרחבה של ממש. די אם נפנה לתוראת סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 שכותרתה "חובה להבליט הגבלות":

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

40. הפרה של חובת הגילוי וההדגשה גוררת מניעות: מקום שבו המבטחת מפרה את החובה היא מנועה מלהסתמך על תנאי או סייג לחבות שלא הובלט כהלכה. כפי שהוסבר קודם לכן, עמדת המבקש הינה שהמבטחת הפרה את החוזה עימו, שכן הפירוש המצמצם שהיא נתנה לפוליסה עומד בניגוד לתכליתה. לכן, הטיעון הנטען בראש פרק זה הוא טיעון חלופי: אפילו יקבע משום מה שהמבטחת לא הפרה את הפוליסה, הרי שיש לקבוע כי היא הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה ומטעם זה היא מנועה מלהסתמך על הפרטים והתניות שאותם נמנעה מלהדגיש.

41. חובת הגילוי של מבטחות כלפי מבוטחיהן נקבעה כבר לפני למעלה מעשור בע"א 4819/92 אליהו חברה לביטוח נ"י ישר, פ"ד מט(2) 749 (1995) (עניין "ישר"). בית המשפט קבע שם, בין היתר, כי על המבטחת מוטלת:

"אחריות אקטיבית בדמות חובת הגילוי והוודוא. חברת הביטוח חייבת להסב את תשומת לבו של המבוטח לתנאי הפוליסה בצורה שתהא מובנת

וכרורה לו, ולוודא את ערנותו לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים, וכי במקרים שבהם לא התקיימו לא יוכל ליהנות מגיבוש זכותו לשיפוי" (שם, בעמ' 773).

על חובת הגילוי וההסבר המוטלת על מבטחות ראו גם ש' ולר, חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (2005) 250-256.

42. הלכת ישר הינה ההלכה המכוננת של נטל הגילוי, ההסבר והוידוא המוטל על מבטחות. הלכת ישר נסבה על מבטחת שמיאנה לשלם את תגמולי הביטוח בתואנה שהמבוטח נמנע מהתקנת אמצעי-מיגון בכלי-רכב. בית-המשפט קבע, שגם כאשר יש עיגון מילולי בתנאי הפוליסה לתנאי שעליו מסתמכת המבטחת – עליה לוודא שהמבוטח אכן מכיר את התניה ומבין את משמעותה:

"לאור הנסיבות המיוחדות המאפיינות את ההתקשרות כחוזה ביטוח, אין מנוס מקביעת אמות מידה בסיסיות שרק בהתקיימן תוכל החברה המבטחת להשען על סייגים לחבותה כפי שנקבעו בפוליסה. אם לא דאגה קודם לכן לוודא שהמבוטח היה ער לסייגים שנקבעו על ידה, לא תוכל מאוחר יותר, שעה שהמבוטח יטען לזכותו החוזית, להתנער מחובת השיפוי. חברה מבטחת המסייגת את גבולות חבותה, פועלת בכך באופן לגיטימי, אולם היא נוטלת על עצמה, יחד עם זאת, אחריות אקטיבית בדמות חובת הגילוי והוידוא. חברת ביטוח חייבת להסב את תשומת ליבו של המבוטח לתנאי הפוליסה בצורה שתהא רחבה ומובנת לו, ולוודא את ערנותו לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים, וכי במקרים בהם לא התקיימו לא יוכל ליהנות מגיבוש זכותו לשיפוי" (שם, בעמ' 771).

וכן:

"חברת הביטוח לא תוכל להתנער מחבותה החוזית כל עוד לא הבהירה למבוטח את מהות הסייגים לחבותה זו, ואם סייגים אלו חבויים אי-שם בין שורותיה הצפופות של הפוליסה שהוגשה למפקח על הביטוח בלי שהובאו לידיעת המבוטח, הרי נוצר פער בין הירוע למבטח לבין הירוע למבוטח, ופער זה יכול להכשיל את זה האחרון (שם, בעמ' 773).

43. הלכת ישר פותחה, הורחבה והועמקה עם השנים. דוגמה לכך מהווה ע"א 300/97 חסון נ' שמשון חברה לביטוח, פ"ד (ב) 746 (5) 1999. המחלוקת נסבה שם על ביטוח מפני אובדן כושר השתכרות. המבטחת טענה שאירוע לב נלווה תמיד למחלה של טרשת עורקים ולכן אין לראות בו "תאונה בלעדית" לפי הפוליסה. בהתייחסו לטענה זו קבע בית-המשפט:

"אם [המבטחת] טוענת כי אירוע לב נלווה תמיד למחלה של טרשת עורקים, למשל, ולכן אינו בגדר תאונה בלעדית, על-פי לשון חוזה הביטוח, היה עליה לציין בפני המבוטח במפורש, בזמן כריתת חוזה הביטוח, כי הביטוח אינו חל על נכות כתוצאה מאירוע לב כזה. לא עשתה כן המבטחת, יהא זה חוסר חוס-לב מצדה לטעון, כי לא

התקיימה דרישת הבלעדיות בפוליסת הביטוח" (עמ' 763[ג-ד]).

אם כן, בעוד שבהלכת **ישר** נקבע נטל הסבר בדבר תנאי מיגון בפוליסת רכוש הרי שבעניין **חסון** נקבע נטל זומה במהותו המתייחס לסייג לחבות המבטחת. עוד ראוי לשים לב שהמועד לצורך עמידה בנטל הגילוי הינו **מועד כריתת החוזה**.

44. בפסק-דין שניתן ביחס לפוליסת ביטוח חובה לכלי-רכב, ציין בית-המשפט כי חברות הביטוח חבות –

"בחובות גילוי מיוחדות כלפי המבוטח, לבל ייכשל, בבחינת "לפני עיוור לא תיתן מכשול" ...

"ההגינות הבסיסית ביחסי מבטח ומבוטח, ובמיוחד בתחום ביטוח חובה בתאונות דרכים, מחייבת כי יהיה גילוי מלא וברור של אותן תניות פטור המגבילות את הכיסוי הביטוחי. הגבלות כאלה אינן יכולות להסתתר מאחורי ניסוחים המשתמעים לשתי פנים, המתארים על דרך החיוב את אשר הם מתכוונים להשיג על דרך השלילה. מוצר ביטוחי הנמכר באורח סטנדרטי לאלפים ולרבבות נהגים צריך להיות נהיר וברור על פניו - מה הוא מעניק ומה אינו מעניק. מקום שחובת גילוי זו לא באה על ביטוייה, יש לתקן את הדבר על-ידי פירוש חוזה הביטוח ברוח התואמת את הבנתו וציפייתו הטבעית של המבוטח" (ע"א 11081/02 דולב חברה לביטוח נ' קדוש, פסקאות 49-50 (פורסם בנבו, 2007) (עניין "דולב").

45. בית-המשפט בעניין **דולב נ' קדוש** חזר והבהיר שחובת הגילוי החלה על מבטחות מכוח עקרונות כלליים מעוגנת גם בחובה סטטוטורית בדבר הבלטת סייגים ומגבלות לחבות (סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981):

"לחובת הגילוי החלה על המבטח מכוח עקרונות כלליים מצטרפת חובה סטטוטורית מיוחדת להבליט מגבלות וסייגים לחבות המבטח. סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח קובע, כי אין המבטח זכאי להסתמך על סייג להיקף חבותו, אם לא פירט אותו בפוליסה בסמוך לנושא אליו הוא נוגע, או שציין אותו בהבלטה מיוחדת. חובת הבלטת ההגבלות, כאמור, נקשרת לחובה לוודא שהמבוטח מודע לקיומן. מכוח פסיקת בית המשפט זה בפרשת **ישר** (עמ' 773) מוטלת אחריות אקטיבית על חברת הביטוח לוודא שהמבוטח מבין את פשר הגבלות הכיסוי. עליה להסב תשומת לבו של מבוטח לתנאי הפוליסה בדרך שתהא מובנת לו, ולוודא כי הוא ער לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים. הפרת חובה זו עלולה לחסום את זכותו של המבטח לטעון לקיומם של סייגים בשלב מאוחר יותר" (שם, פסקה 53 לפסק הדין).

בית-המשפט אף ציטט בהסכמה את הדברים הבאים של הנשיא שמגר בע"א 188/84 "צור",
חברה לביטוח נ' **חדד**, פד"ימ(3) 1, 17 תוך שהוא מדגיש:

"...סעיף 39 חל על חוזה ביטוח, ומשמחליטים שהוא חל, הרי סעיף 39 לחוק

החוזים עשוי להטיל על בעלי החוזה חובות נוספות, שזכרן אינו בא בחוזה עצמו, אך המתבקשות מהצורך להביא להגשמת החוזה בדרך מקובלת וכחוס לב' (בג"צ 59/80, עמ' 836). חובות נוספות אלו חלות על מבטחים כמו על כל מתקשר אחר בחוזה. במידה רבה, משום שהללו מנסחים חוזים ותניות פטור לא אחת ללא ידיעתם מראש של המבוטחים, ובלי שיש לאלו היכולת המעשית להתנגד לכך" (ההרגשות לא היו במקור והוספו בידי בית-המשפט בעניין דולב נ' קדוש).

46. אם כן, נטלי הגילוי, ההסבר וההזגשה חלים על כל ענפי הביטוח, על כל הסייגים ותניות הפטור הקבועים בחוזה הביטוח והם חלים על כל התקשרות ביטוחית באשר היא. כך נאמר בספרות המשפטית ביחס להיקף חובת הגילוי המוטל על מבטחות:

"ככלל מוטלת על המבטח חובת גילוי קונקרטיה הכוללת בחובה את החובה לוודא שהמבוטח מודע להיבטים השונים של עסקת הביטוח. מבטח ייחשב למי שהפר את החובה, גם אם הייתה למבוטח אפשרות להתחקות על ההבטים השונים של עסקת הביטוח בעצמו. יתרה מזו, בדיני החוזים הכלליים מתקיימות חזקות למיניהן העומדות לחובת צד לחוזה שהיה מודע, בין בפועל ובין בכוח לתנאי העסקה. צד כזה לא יוכל להיבנות מטענה של הפרת חובת גילוי של הצד האחר. לעומת זאת, בחובת הגילוי של המבטח, החזקות הללו של דיני החוזים אינן חלות. כלומר, אם בדיני החוזים הכלליים יקשה על צד לחוזה, אשר לחובתו עומדות החזקות הללו, להימלט מהאשם הרובץ לפתחו, הרי בחובת הגילוי של המבטח כדיני הביטוח אשם זה לא יעמוד למבוטח לדוועץ, אלא הוא ייהנה ממשטר משפטי של אחריות כמעט מוחלטת של המבטח כלפיו" (ד' שוורץ, ר' שלינגר, דיני ביטוח (2005) 196-197).

47. גם דרישת תום הלב מטילה אף היא את החובה להעמיד למבוטח את גבולותיה של הפוליסה ואת התריגים לתחולתה (ע"א 420/83 אשור נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מד(2) 627, 650).

ככל שהמבטחת חפצה בהגדרה מצומצמת שכזו, הפוטרת אותה ממתן כיסוי ביטוחי במקרים מסוימים, ראוי היה שההגדרה תובא בצורה מפורשת ותובא לידיעת המבוטחים קודם לעריכתה.

נראה כי לא יהיה חולק שכל משתתף בפעילות ספורטיבית במסגרת ארגון ספורט סמוך ובטוח כי התאגדות הספורט במסגרתה הוא משחק מסדירה עבורו ביטוח בגין נזק אפשרי במהלך פעילות ספורט; הספורטאי והוריו של הספורטאי אינם מצפים ואינם יכולים לצפות כי חברת הביטוח מחריגה – מבלי לציין זאת במפורש – אירועים מסוימים מפוליסת הביטוח או מגבילה – תוך ציון באותיות קטנות ברשימה נלווית לפוליסה – סכומי פיצוי מסוימים אך למצב דברים נדיר ביותר. החריגה או הגבלה שכזו בפוליסת ביטוח חייבת להירשם בצורה בולטת וברורה ולהיות מובאת לידיעתו של כל ספורטאי.

48. המבטחת לא החריגה ולא סייגה במפורש מקרים כגון זה שאירע למבקש, וממילא שלא הבליטה זאת בהבלטה מיוחדת. הפרת חובה זו מקימה מניעות כלפי המבטחת מלטעון לקיומן של הגבלות לאחירותה על פי חוזה הביטוח.

49. בעניין קול (עניין דומה מאוד לענייננו) הוסיף בית המשפט כי:

"לא אוכל להימנע מלבקר את חברת הביטוח ואת מרכז הספורט בגין דרך פעולתם, בודעים שפוליסת הביטוח מיועדת לבטח ספורטאים, לרבות שחקני כדורגל, המשתתפים במשחק אגרסיבי והיכולים להיפצע במהלך משחק או אימונים, פגיעה העלולה להותיר בגופם אף נכות צמיחה. הגבלה שכזו בפוליסת הביטוח מוטב היה שתירשם בצורה בולטת ברשימה המצורפת לפוליסת הביטוח ותועבר לידיעתו של כל ספורטאי על מנת שיוכל לכלכל את מעשיו". (ההדגשות הוספו- הח"מ).

לקביעה ברוח דומה ראו גם עניין קליין.

50. תכליתו העיקרית (אם לא היחידה) של חוזה ביטוח הינה ליתן מענה לסיכון ביטוחי. בענייננו, למותר לציין כי החלקות, נפילות וחבלות שונות של שחקני כדורגל הן כולן בגדר סיכונים שניתן היה לצפות כי ביטוח מסוגו של הביטוח נושא הבקשה ייתן להם מענה הולם.

יתרה מכך, בדיוק מפאת חשיבותו הקרדינלית של המענה לסיכונים ביטוחיים מעין אלה, הותקנו תקנות הספורט וקבעו, שחור על גבי לבן, מהם אותם סיכונים ביטוחיים להם פוליסת הביטוח צריכות ליתן מענה זממה הסכומים המזעריים שישתלמו למבוטח בקרות מקרה ביטוח.

51. הנה כי כן, אפילו נניח לטובת המבטוח כי היא לא הפרה את החוזה עם הספורטאים- המבוטחים הרי שהיא הפרה גם הפרה את נטלי ההדגשה והוידוא הקבועים בפסיקה ומכאן שהיא מנועה מלהסתמך על כל סייג או תריג בפוליסה. אם אכן המבטחת לא חייבת לשפות את המבוטחים בגין תאונות מסוג זו שאירעה למבקש, כי אז היא הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה, הטעתה את המבקש ואת יתר חברי הקבוצה, הפרה את חובת תום הלב והפרה את הוראות סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח.

3.ד התעשרות חברת הביטוח שלא כדין

52. הוראת סעיף 1 לחוק עשיית עושר ולא במשפט, התשל"ט-1979 קובעת כך:

"מי שקיבל שלא על פי זכות שבדין נכס, שירות או טובת הנאה אחרת (להלן - הזוכה) שבאו לו מאדם אחר (להלן - המזוכה), חייב להשיב למזכה את הזכיה, ואם השבה בעין בלתי אפשרית או בלתי סבירה - לשלם לו את שווייה".

53. בענייננו, כפי שהוסבר בהרחבה, המבטחת גבתה פרמיות בעבור פוליסת הביטוח ולא העניקה למבוטחים השייכים לקבוצה כיסוי ביטוחי מלא ולא שילמה להם את תגמולי הביטוח שהם זכאים להם על פי הפוליסה ועל-פי הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. תגמולי הביטוח שלא שולמו לחברי הקבוצה הם-הם כספים שנתרו בידיה של המבטחת "שלא על פי זכות שבדין" כלשונו של סעיף 1 לחוק עשיית עושר.

4.ד לחילופין בלבד: אגודת הספורט עוולה כלפי חברי הקבוצה בהפרת חובה חקוקה והתרשלה כלפיהם

54. **לחילופין ולמען הזהירות בלבד**, ככל שייקבע כי עמדת המבטחת, שלפיה המבקש אינו זכאי לתגמולי ביטוח, הייתה כדין, הרי שקביעה מעין זו משמעה שאגודת הספורט היא שחטאה כלפי חברי הקבוצה בכך שלא דאגה לביטוחם כמצוות המחוקק.

55. תכלית חוק הספורט בכלל והוראות סעיף 7 לחוק זה בפרט הינה לספק מענה ביטוחי ראוי והולם לספורטאים הנפגעים במסגרת מאורגנת.

בהצעת חוק הספורט, ה"ח 1840, תשמ"ז-1987, נאמר כך:

"הבטחת בריאותם של העוסקים בפעילות ספורט על ידי...

(ג) ביטוחם של העוסקים בספורט מאורגן".

וראו גם:

"בפעילות ספורט קיימת אפשרות של גרימת תאונות שכתוצאה מהם (השגיאה במקור) הנפגע איננו יכול לחזור לתפקודו המלא. לפיכך, מוצע לחייב את גופי הספורט לבטח את הספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות."

56. מכאן, שהמחוקק התכוון לספק לספורטאי מענה ביטוחי הולם לסיכון הטמון בפעילותו. במסגרת מענה ביטוחי זה, המחוקק לא החריג מצבים כדוגמת פציעה במהלך אימון או משחק מבלי שגורם אחר היה מעורב בנפילתם. במסגרת מענה ביטוחי זה, המחוקק לא הגביל את הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה אך למצב דברים בו המבוטח היה מועסק בפועל.

מכאן, בכך שאגודת הספורט ביטחה את שחקניה בביטוח חסר למקרים ספציפיים בלבד ולא סיפקה הגנה רחבה על נזקי גוף כמתחייב לצורך מענה לפציעות הנגרמות תוך כדי פעילות שחקניה, הרי שנהגה בניגוד לדין והפרה את חובתה החוקית כלפי חברי הקבוצה ואף התרשלה כלפיהם.

ד.1.4 אם הפוליסה אכן אינה 'מכסה' פגיעות כמו זו שנגרמה למבקש, הרי שהאגודה הפרה חובה חקוקה

57. חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו מטילים חובה מפורשת על אגודת הספורט לבטח את השחקנים הפועלים במסגרתה. חובה חקוקה זו, מקימה מיניה וביה, גם חובה לוודא כי פוליסת הביטוח החלה על השחקנים אותם היא מחויבת לבטח, עומדת בדרישות החוק והתקנות ובמיוחד מספקת את היקף הכיסוי הביטוחי הראוי וההולם את דרישות החוק והתקנות.

58. בכך שאגודת הספורט לא ווידאה כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת נותנת כיסוי ביטוחי ראוי והולם, הכולל גם מענה לאירועי ביטוח כדוגמת האירוע בענייננו, הרי שהפרה היא חובה מפורשת המוטלת עליה בחוק ובתקנות שהותקנו מכוחו.

59. כידוע, יסודותיה של עוולת הפרת חובה חקוקה על פי סעיף 63 לפקודת הנוזיקין (נוסח חדש), תשכ"ח-1968 הינם: קיומה של חובה המוטלת על המזיק מכוח חיקוק; החיקוק נועד לטובתו

או להגנתו של הניזוק; המזיק הפר את החובה המוטלת עליו; ההפרה גרמה לניזוק נזק; והנזק שנגרם הוא מסוג הנזקים שאליו נתכוון החיקוק. כמו כן, כולל הסעיף יסוד נגטיבי שלפיו החיקוק, לפי פירושו הנכון, לא התכוון לשלול את הסעד בזיקין (ראו למשל: ע"א 7130/01 סולל בונה בנין ותשתית נ' תנעמי, פ"ד נח(1) 1, 14 (2003); ע"א 145/80 ועקנין נ' המועצה המקומית בית שמש, פ"ד לו(1) 113 (1982)).

60. אין ספק שכל יסודות העוולה מתקיימים בענייננו:

(א) **התנאי הראשון (קיומה של חובה המוטלת על המזיק מכוח חיקוק).** על אגודת הספורט מוטלת חובה מפורשת מכוח חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו (סעיף 7 ותקנה 2) לבטח את הספורטאים הפועלים במסגרתה. זאת ועוד, תקנות הספורט קובעות אילו פרטי ביטוח יכללו בחוזה הביטוח מכוח החוק ואילו סכומי ביטוח מזעריים ישתלמו בקרות מקרה ביטוח.

(ב) **התנאי השני (החיקוק נועד לטובתו או להגנתו של הניזוק).** אין צריך להכביר מילים על כך שהוראות סעיף 7 לחוק הספורט והוראות תקנה 2 לתקנות הספורט, נועדו כולן להגן על ספורטאים העוסקים בפעילות ספורטיבית במסגרת אגודת הספורט. נראה כי לא יהיה חולק שתכלית הוראות אלה הינה לספק מענה ביטוחי הולם לספורטאים.

(ג) **התנאי השלישי (המזיק הפר את החובה המוטלת עליו).** בכך שאגודת הספורט לא ווידאה כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת נותנת כיסוי ביטוחי ראוי והולם, **הכולל גם מענה למקרי ביטוח כדוגמת האירוע בענייננו**, הרי שהפרה היא חובה מפורשת המוטלת עליה בחוק ובתקנות שהותקנו מכוחו.

(ד) **התנאי הרביעי (ההפרה גרמה לניזוק נזק).** ההפרה גרמה לכל אחד מחברי הקבוצה נזק כספי בגובה תגמולי הביטוח שתבע, אך לא קיבל, בגין אירוע הביטוח שארע לו והכל, אך בשל העובדה כי אירוע הביטוח לא נגרם כתוצאה מהתנגשות בשחקן אחר או גורם חיצוני אחר או כדומה.

(ה) **התנאי החמישי (הנזק שנגרם הוא מסוג הנזקים שאליו נתכוון החיקוק).** אכן, מטרת סעיף 7 לחוק הספורט ותקנה 2 לתקנות הספורט הינה למנוע מצב דברים שבו ספורטאים הנפגעים במסגרת פעילות ספורטיבית של אגודת הספורט ייתרו ללא מענה ביטוחי; יותר מכך: המחוקק ביקש להבטיח לאילו אירועי ביטוח יינתן מענה ביטוחי ראוי בפוליסת הביטוח. ברור, אפוא, שהנזק שנגרם בנסיבות המקרה דנא הינו מסוג הנזקים שאותם התכוון החיקוק למנוע.

61. **המסקנה היא, אפוא, שאגודת הספורט הפרה הוראות חקוקות שכל תכליתן הגנה על הספורטאים הפועלים במסגרתה בדיוק מפני המתואר לעיל.**

4.2.ד אם הפוליסה אכן אינה 'מכסה' פגיעות כמו זו שנגרמה למבקש, הרי שהאגודה התרשלה

62. מבלי להרחיב בעניין זה, נראה כי לא יהיה חולק שכל יסודות עוולת הרשלנות, כהגדרתה בסעיף 35 לפקודת הניזוקין, מתקיימים בענייננו.

63. אגודת הספורט חבה חובת זהירות מושגית וקונקרטית כלפי חברי הקבוצה. מכוח חובת זהירות זו, היא חייבת לבטח אותם במסגרת ביטוחית ההולמת את הסיכונים הטמונים בפעילותם הספורטיבית במסגרת האגודה.

64. אגודת הספורט הפרה חובה זו כמפורט בהרחבה לעיל.

65. הפרת אגודת הספורט את חובת הזהירות המוטלת עליה גרמה לחברי הקבוצה נזק, והכל כמפורט לעיל.

זאת ועוד זאת, בתקנון הרישום של התאחדות הכדורגל בישראל ובתקנון הרפואי מעוגנת חובת הקבוצה ליידע את השחקן על תנאי הביטוח וסכומי הביטוח. יתרה מכך, **על הקבוצה להחתיים כל שחקן על מסמך המאשר כי הביטוח הינו לשביעות רצונו**. קבוצתו של המבקש, אשר מאחוריה עומדת אגודת הספורט, לא נהגה כך בענייננו של המבקש, וממילא לא עדכנה אותו בדבר הגבלה או החרגה כלשהי.

עותק מתקנון הרישום ותקנון רפואי מצ"ב כנספת ז' ו- ח'.

66. הנה כי כן, על אגודת הספורט לפצות את המבקש ויתר חברי הקבוצה בגין הנזקים שנגרמו להם כתוצאה ישירה מרשלנותה.

ה. המבקש רשאי להגיש תובענה ייצוגית

67. לפי סעיף 3(א) לחוק תובענות ייצוגיות "לא תוגש תובענה ייצוגית אלא בתביעה כמפורט בתוספת השניה...". פרט 2 לתוספת השנייה קובע לאמור:

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

אין ספק בענייננו שהמבקש הוא מבוטח ואילו חברת הביטוח איילון הינה "מבטחת".

68. פרט 1 לתוספת השנייה קובע:

"תביעה נגד עוסק, כהגדרתו בחוק הגנת הצרכן, בקשר לענין שבינו לבין לקוח, בין אם התקשרו בעסקה ובין אם לאו."

עוסק מוגדר כ: "מי שמוכר נכס או נותן שירות דרך עיסוק, כולל יצרן".

אגודת הספורט נותנת שירותים של פעילויות ספורט. המבקש היה חבר באגודת הספורט וממנה קיבל שירותים שונים, כגון: מדי ספורט, ציוד נלווה (מגנים, תיק), אימונים וכן ביטוח אישי.

69. סעיף 4(א)(1) לחוק תובענות ייצוגיות קובע כי מי שרשאי להגיש תובענה ייצוגית הוא "אדם שיש לו עילה בתביעה או בענין כאמור בסעיף 3(א), המעוררת שאלות מהותיות של עובדה או משפט המשותפות לכלל החברים הנמנים עם קבוצת בני אדם – בשם אותה קבוצה". עמדנו לעיל על זכות התביעה העצמאית העומדת לתובע, ועל כן תנאי זה מתקיים.

1.ה כל הדרישות הקבועות בחוק לאישור התובענה כייצוגית – מתקיימות

70. לפי סעיף 8(א) לחוק תובענות ייצוגיות רשאי בית המשפט הנכבד לאשר תובענה כתובענה ייצוגית אם מצא שהתקיימו בה התנאים המצטברים הבאים:

- (1) התובענה מעוררת שאלות מהותיות של עובדה או משפט המשותפות לכלל חברי הקבוצה, ויש אפשרות סבירה שהן יוכרעו בתובענה לטובת הקבוצה;
- (2) תובענה ייצוגית היא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת בנסיבות הענין;
- (3) קיים יסוד סביר להניח כי ענינם של כלל חברי הקבוצה ייוצג ויגוהל בדרך הולמת...;
- (4) קיים יסוד סביר להניח כי ענינם של כלל חברי הקבוצה ייוצג ויגוהל בתום לב.

71. כל התנאים הללו מתקיימים באופן ברור ומובהק במקרה הנוכחי, וזאת מן הטעמים הבאים:

72. התנאי הראשון (קיום שאלות משותפות והכרעה בהן לטובת הקבוצה): השאלות המשותפות לכל חברי הקבוצה הינן שאלות הנוגעת לפירוש פוליסת הביטוח: הרשאית המבטחת לסרב לשלם תגמולי ביטוח לחברי הקבוצה בגין אירועים מסוימים ועדיין לעמוד בדרישות החוק והתקנות? הרשאית המבטחת לסרב לשלם תגמולי ביטוח לחברי הקבוצה בגין אירועים שלא הוחרגו במפורש מפוליסת הביטוח? הרשאית המבטחת להגביל את סכום הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה אך למצב דברים בו המבוטח היה מועסק בפועל? האם אגודת הספורט ביטחה את חברי הקבוצה בניטוח כנדרש בחוק הספורט ובתקנות שהותקנו מכוחו?

שאלות אלו הן השאלות הרלוונטיות לצורך הכרעה בתביעת כל חבר קבוצה לתגמולים המגיעים לו מכוח הפוליסה. בשים לב לנימוקים שהוצגו בהרחבה בפרק הקודם, קיימת אפשרות סבירה – לכל הפחות – שבית-המשפט אכן יקבע כי הפירוש של המבטחת לחוזה הביטוח אינו מתיישב עם תכליתו ואינו משקף את פירושו הנכון. לחילופין, אם יקבע בית המשפט שהפירוש המצמצם של המבטחת משקף את הפירוש הנכון של הפוליסה, הרי שקיימת אפשרות סבירה לקביעה שיפוטית שלפיה אגודת הספורט לא קיימה את התחייבותיה המפורשות מכוח החוק והתקנות והתרשלה כלפי חברי הקבוצה.

73. קודם לחקיקתו של חוק תובענות ייצוגיות נפסק שעל המבקש לאשר תובענה כייצוגית להראות שקמה לו עילה לנאורה (רע"א 6567/97 בזק – החברה הישראלית לתקשורת נ' עיזבון המנוח אליהו גת ז"ל, פ"ד נב(2) 713, 719-720 (1998)). בע"א 2967/95 מגן וקשת נ' טמפו תעשיות בירה, פ"ד נא(2) 312, 327-328 (1997) פסק בית-המשפט (בהקשר של תובענה ייצוגית מכוח חוק ניירות ערך, תשכ"ח-1968) כדלקמן:

"נראה לי, כי על המבחן למילוי התנאים שבסעיף 54 מבחינת נטל ומידת ההוכחה, להיות אחיד לכל סעיפיו המשניים, ולגבי כל התנאים הנדרשים מהתובע, ועליו לשכנע את בית-המשפט במידת הסבירות הראויה ולא על פי האמור בכתב החביעה

בלבד, כי הוא ממלא לכאורה את כל דרישות סעיף 54א ולענייננו, שהראשונה בהן היא קיומה של עילה אישית כאמור בס' 54א(א). אין להעמיד דרישות מחמירות מדי, לענין מידת השכנוע, משום שאלה עלולות להטיל על הצדדים ועל בית-המשפט עומס יתר בבירור הנושא המקדמי, דבר העלול לגרום להתמשכות המשפט, לכפילות בהחיינות ולרפיון ידים של תובעים ייצוגיים פוטנציאליים. את כל אלה יש למנוע על ידי קריטריון מאוזן בנושא נטל ומידת ההוכחה הנדרשים מהתובע הייצוגי, שמצד אחד שלא יפטור אותו מחובת שכנוע ומצד שני לא יטיל עליו נטל כבד מדי."

74. הנה כי כן, כל שנדרש המבקש לאשר תובענה כייצוגית הוא להראות "אפשרות סבירה" ששאלות מהותיות של עובדה ומשפט תוכרענה לטובת הקבוצה. בעניין זה ברור שאין להעמיד בפני המבקש "דרישות מחמירות מדי, לעניין מידת השכנוע" כלשונו של בית המשפט.

במקרה דנא המצב פשוט: השחקנים, העולים למגרש המשחק או האימון, בעודם בטוחים כי הם מכוסים מפני סכנות הטמונות בפעילותם הספורטיבית, הכוללות לא רק את הסיכון להיפצע כתוצאה מתאונה שתגרם על ידי שחקן אחר או גורם אחר, אלא גם מפגיעות הנובעות מאופייה של הפעילות בה הם עוסקים, סומכים על אגודת הספורט במסגרתה הם פועלים שתפעל בהתאם להוראות החוק ותרכוש כיסוי ביטוחי בהתאם. הם אינם מודעים לכך שהפירוש הניתן על ידי המבטחת לחוזה הביטוח מעמיד אותם בפועל בפני שוקת שבורה דווקא כאשר הם נדרשים לכיסוי הביטוחי המגיע להם מכוח הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו, כיסוי אותו כל אדם סביר היה מצפה שיהיה לו, ואין הם יכולים לעשות דבר כדי למנוע את הנזק.

75. התנאי השני (תובענה ייצוגית היא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת בנסיבות העניין): תביעתו האישית של כל אחד מחברי הקבוצה, מבוססת על עילות זהות ומעוררת שאלות מהותיות משותפות של חוק ועובדה. כך, לדוגמה, ביסוד ההליך עומדת שאלה משפטית המשותפת לכלל חברי הקבוצה (פירוש הפוליסה). אמנם ניתן להניח שהנוק האישי שנגרם לכל אחד מחברי הקבוצה אינו זניח, אך על-ידי ניהול ההליך באמצעות תובענה ייצוגית ניתן לחסוך התדיינות משפטית עתידית בכל הנוגע לפירושה של פוליסה זו, שהרי האלטרנטיבה לבירור הליך זה – מפאת הקושי הקיים לאתר את חברי הקבוצה הנוספים – הינה הגשה של תובענות עצמאיות רבות אשר יטילו עומס מיותר על המבטחת, על אגודות הספורט ועל מערכת המשפט ויגררו בזבוז משאבים, זמן וממון.

76. בנוסף, נראה כי הדרך היחידה לגרום להסדרת הפערים הקיימים בין הוראות חוק הספורט לבין תנאי הפוליסה בכל הנוגע לחובת עריכת ביטוח הספורט הינה באמצעות הגשתה של תובענה ייצוגית, אשר תוודא כי המבטחת ואחרות כדוגמתה מעניקות למבוטחיהן, שחקנים בהתאגדויות דוגמת אגודות הספורט את זכויותיהם כנדרש. כמו כן, יש לקוות כי הגשת התובענה תבטיח שאגודות ספורט תבטחנה את שחקניהם בביטוח ההולם את דרישות החוק והתקנות.

77. יש לציין כי קיים חשש שחלק גדול מחברי הקבוצה שייצוגם מתבקש כלל אינם מודעים לזכויותיהם או שהינם חסוי אמצעים הדרושים לשם ניהול הליך משפטי, ולפיכך בהיעדר תובענה ייצוגית לא יזכו בקבלת הסעדים המבוקשים.

78. יש להביא לכך שהמבטחת תחדל מהצגת מצג כוזב כלפי מבוטחים כדוגמת המבקש כאילו הם אינם זכאים לתגמולי ביטוח; מצג העומד בסתירה לפסקי דין שניתנו בדיוק ביחס לסוגיה זו.
79. **התנאי השלישי (ייצוג הולם וניהול ההליך בדרך הולמת):** המבקש מייצג לפי מיטב הבנתו את חבר הקבוצה הטיפוסי – זה המבקש לקבל את הזכויות המגיעות לו מכוח החוק והתקנות ומכוח מפוליסת הביטוח על ידי פנייה למבטח (בהתאם למצופה משחקן סביר אשר עבר פציעה בזמן פעילות ספורטיבית במסגרת ההתאגדות). בא כוחו של המבקש הוא בעל ניסיון רב בהליכי תובענות ייצוגיות (הוא מייצג הן תובעים הן נתבעים במסגרתם של הליכים לפי חוק תובענות ייצוגיות) ואף מרצה בתחום זה ובתחומים קרובים נוספים (דיני חוזים, דיני ביטוח ודיני תובענות ייצוגיות). המבקש סבור שבא כוחו ייצג באופן ראוי והולם אותו ואת הקבוצה.
80. **התנאי הרביעי (דרישת תום הלב) - התובענה הוגשה בתום-לב ממניעים כשרים ושלא על-מנת להביא את חברת הביטוח להתפשר עם המבקש. התובענה הוגשה מתוך אמונה שהיא תוכל לסייע לחברי הקבוצה כולם ותביא להסדרת נושא בעל חשיבות לכלל בתחום ביטוחי הספורט בישראל, המשפיע רבות על שחקנים רבים ברמות שונות של מקצועיות, ובראשם על אוכלוסיית שחקני הנוער דוגמת התובע.**

ו. הסעדים המבוקשים

81. עובדות בקשה זו ממתישות כיצד בכוחה של מבטחת למנוע, שלא כדין, תגמולי ביטוח ממבוטח הזכאי להם; קשה מכך: המבטחת עושה כן תוך עקיפה של הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו.

82. לא למותר להזכיר בהקשר זה את הוראת סעיף 1(2) לחוק תובענות ייצוגיות:

“מטרתו של חוק זה לקבוע כללים אחידים לענין הגשה וניהול של תובענות ייצוגיות, לשם שיפור ההגנה על זכויות, ובכך לקדם בפרט את אלה:

...

(2) אכיפת הדין והרתעה מפני הפרתו;”

על-מנת להגשים את תכליתו ההרתעתית של חוק תובענות ייצוגיות ראוי, בנסיבותיו המיוחדות של מקרה זה, לחייב את המבטחת לפצות את מבוטחיה ולחייב את אגודת הספורט לבטח את שחקניה בביטוח ראוי והולם את הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו.

83. אשר על כן מתבקש בית-המשפט הנכבד ליתן למבקש ולחברי הקבוצה את הסעדים שפורטו ברישא לבקשה. כן מתבקש בית-המשפט הנכבד לפסוק למבקש גמול מיוחד ולבאי כוחו שכר טרחה.

84. העובדות העומדות ביסוד בקשה זו מפורטות בתצהיר של המבקש המצורף לבקשה ומהווה חלק בלתי-נפרד הימנה.

ז. סיכום

85. השאלות המשפטיות המובאות לפתחו של בית-המשפט בגדרו של הליך זה משותפות לכלל חברי הקבוצה ואין כל הבדל לעניינן בין חבר קבוצה אחד למשנהו; אם ייתן בית-המשפט את הסעדים המבוקשים יהיה בכך, עשיית צדק עם המבוטחים ויצירת איזון הולם בינם לבין המשיבות.
86. אשר על כן מתבקש בית המשפט הנכבד לאשר את התובענה בתיק העיקרי כתובענה ייצוגית, להגדיר את הקבוצה כמפורט ברישא לבקשה וכן ליתן את הסעדים כמפורט ברישא. כן מתבקש בית-המשפט להשית על המשיבה את הוצאות הבקשה בצירוף שכר טרחת עורכי-דין ומס ערך מוסף כדין.

היום: 22 במרץ 2011.

ד"ר שחר ולר, עו"ד
ד"ר שחר ולר, עו"ד

ב"כ המבקש

מ.ר 15862

תצהיר

אני הח"מ עופר בר, נושא ת.ז. שמספרה 200958445 לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזה בכתב, כדלקמן:

1. הנני חייל בשירות חובה בצבא הגנה לישראל.
2. הנני עושה תצהירי זה בתמיכה לבקשה לאישור תובענה ייצוגית כנגד איילון חברה לביטוח ("המבטחת") וכנגד ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ-ישראל התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" ("אגודת הספורט" או "האגודה") שהוגשה לבית המשפט המחוזי בפתח תקווה.
3. כל האמור בתצהירי זה ידוע לי מידיעה אישית, מתוך עיון במסמכים, ועל פי ייעוץ משפטי שקיבלתי.

א. פתח דבר

4. תכליתה של בקשה זו היא להביא לתיקונו של כשל יסודי בכל הקשור לביטוח העוסקים בפעילות ספורטיבית מאורגנת באגודות ספורט. רבים מהמבוטחים הם ילדים ונערים.
5. עניינה של הבקשה בהפרת חוזה ביטוח מצד מבטחת שנטלה על עצמה לבטח פעילות ספורטיבית מכוח הוראותיו של חוק הספורט ותקנות הספורט (ביטוח), תשנ"ה-1994 ("תקנות הספורט"). הביטוח המדובר הוא איפוא ביטוח חובה שהמחוקק ייחס חשיבות רבה לעריכתו. החוק והתקנות מטילים חובה ברורה על אגודות ספורט, ארגוני ספורט ומוסדות ספורט לבטח ספורטאים הנוטלים חלק בפעילות ספורט במסגרתם.
6. תכלית חוק הספורט ותקנות הספורט הינה להקנות זכות לתגמולי ביטוח לספורטאים העוסקים בפעילות ספורטיבית מאורגנת עקב נזקים הנגרמים להם עקב הפעילות הספורטיבית.
7. דא עקא, המבטחת ממאנת לשפות מבוטחים בגין אירועי ביטוח המתרחשים עקב הפעילות הספורטיבית הגם שתכליתו המוצהרת של החוק היא הקניית זכאות לשיפוי כזה. כך, למשל, מסרבת המבטחת לפצות שחקן הנפגע בעת אימונים או משחקים בעת שהחליק, סובב ברכו או כל פציעה אחרת שנגרמה לו שלא כתוצאה מהיתקלות בשחקן אחר או בגורם חיצוני אחר. כך, למשל, מגבילה המבטחת את מתן הפיצוי השבועי בגין אי כושר עבודה או עיסוק במשלה יד אך ורק למבוטחים אשר היו מועסקים בפועל. זאת, הגם שחלק נכבד מהמבוטחים הם ילדים או נערים.
8. המבטחת נוהגת בדרך זו בנימוקים מנימוקים שונים המבוססים על פירוש מצמצם, מגמתי ומוטעה שלפיו פוליסת הביטוח אינה מכסה אירועים מסוימים – ולמעשה מכסה אירועים בודדים בלבד.
9. אין להסכין עם דרכה זו של המבטחת. לא זו הייתה כוונת המחוקק, לא זו הייתה כוונת מתקין התקנות וספק אם הייתה זו כוונת אגודת הספורט כשפנתה למבטחת כדי לבטח את ספורטאיה. אם יתקבל פירוש המצמצם של חברת הביטוח, הרי שאגודת הספורט לא קיימה את החיבויותיה על פי חוק והיא שתידרש ליתן את הדעת ולפצות את הספורטאים אשר ניזוקו במסגרת הפעילות הספורטיבית של האגודה.

ב. העובדות

10. בתקופה הרלוונטית לבקשה דנא הייתי שחקן כדורגל בקבוצות נוער בעיר כפר-סבא ומבוטח על ידי המבטחת בביטוח ספורטאים אשר כלל בין היתר ביטוח בגין פציעות ספורט במסגרת פעילות ספורט באגודת הספורט בה נטל חלק. יוער, כי המבטחת ביטחה אותי מטעמה של אגודת הספורט כמתחייב בהוראות חוק הספורט.
- עותק מפוליסת הביטוח שנערכה בין אגודת הספורט לבין המבטחת מצ"ב כנספת א'.
- עותק מהרשימה המצורפת לפוליסה, המהווה חלק בלתי נפרד הימנה, מצ"ב כנספת ג'.
11. **ביום 16 ביולי 2008**, במהלך משחק אימון של הפועל כפר סבא, סובבתי את ברכי הימנית. כתוצאה מכך סבלתי מפגיעת ספורט טיפוסית וקשה: קריעה של הרצועה הצולבת והמניסקוס בברכי הימנית. כתוצאה מפגיעה זו, נקבעה לי נכות צמיתה (20%). נוסף על-כך, בעקבות הפציעה עברתי ניתוח אורטופדי מורכב ושיקום שארך כעשרה וחצי חודשים ואף הניא לדחיית גיוסי בתקופה דומה.
- עותק מאישור מומחה רפואי בדבר הנכות מצ"ב כנספת ד'.
12. נגרם לי, איפוא, נזק במסגרת פעילותי הספורטיבית באגודת הספורט ועקב הפעילות הספורטיבית. לפיכך, על המבטחת היה לשלם לי תגמולי ביטוח מכוחו של חוזה הביטוח.
13. **ביום 8 ביוני 2009** הגשתי למבטחת דרישת תשלום לתגמולי ביטוח בגין אירוע הביטוח האמור לעיל.
- עותק מהתביעה למבטחת מצ"ב כנספת ה'.
14. **ביום 13 ביוני 2010**, למעלה משנה תמימה מיום הגשת התביעה למתן פיצוי, התקבלה תשובת המבטחת שלפיה, היא מסרבת לשפות אותי בטענה שאין מדובר ב"מקרה ביטוח" (כך, כהגדרתה).
- "ע"פ תנאי פוליסת הביטוח במסגרתה הינך מבוטח, פרק 18 ביטוח תאונות אישיות – סעיף א – הגדרות "מקרה ביטוח" – פגיעה גופנית בלתי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש שנגרמה במישרין על ידי סיבה חיצונית נראית לעין.
- מעיון בטופס התביעה שהועברו לידינו נרשם כי בניסיון להגיע לכדור ביצעתי תנועת סיבוב מהירה של הגוף שמאלה תוך הפעלת כוח רב על רגל וברך ימין כולל תנועת סיבוב של הברך אירוע מסוג זה אינו נופל במסגרת הגדרת מקרה הביטוח ואין בו כל ממצא המצביע על חבלה כתוצאה ממכה או מגורם חיצוני גלוי לעין".
- עותק מכתב דחיית התביעה על-ידי המבטחת מצ"ב כנספת ו'.
15. מייעוץ משפטי שקיבלתי נודע לי כי סירובה של המבטחת לשפות אותי אינו כדון. פוליסת הביטוח בין המבטחת לבין אגודת הספורט כפופה להוראות חוק הספורט ולתקנות שהותקנו מכוחו. כפי שאראה להלן, תקנות הספורט מגדירות רשימה של סיכונים ביטוחיים אשר מחוייבים בביטוח ובלבד, שמקרה הביטוח ארע במסגרת פעילות ספורטיבית מאורגנת.

בתקנות אלה אין כל הגבלה כי כאשר שחקן נפגע בעת אימונים או משחקים – לא יחולו הוראות החוק והתקנות, מסיבה זו או אחרת.

מכאן, שעמדת המבטחת אינה עולה בקנה אחד עם תכלית הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. פירושה המצמצם של המבטחת את הפוליסה מביא למסקנה שגויה כי הפוליסה 'מכסה' אירועים בודדים בלבד.

בין אם כך ובין אם כך, אין זו כוונת המחוקק אין זו כוונת מתקין התקנות וספק אם זו כוונת אגודת הספורט, אשר ביקשה לבטח את המבקש ויתר חברי הקבוצה.

16. במאמר מוסגר ייאמר, כי קיימת לפחות הגבלה אחת נוספת בפוליסה אשר חוטאת אף היא לתכלית הביטוח הנדרש בענייננו. ברשימה המצורפת לפוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת הוגבלה זכאותם של מבוטחים לפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה או כשירות לעסוק במשלח יד רק לכאלה המועסקים בפועל.

ראשית, הן חוק הספורט והן התקנות שהותקנו מכוחו לא ביקשו להגביל באופן זה את מתן הפיצוי השבועי. שנית, והעיקר לענייננו, פוליסת הביטוח חלה על מבוטחים בגילאים 10-20. הגבלת הפיצוי השבועי באופן זה מרוקנת מתוכן את סעיף הפיצוי עצמו מהטעם הפשוט שרוב רובם של חברי הקבוצה כלל אינם עובדים. מכאן, שרוב רובם של חברי הקבוצה לא יהיו זכאים לפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה. זאת ועוד זאת, תקנות הספורט, הקובעות סכומי ביטוח מזעריים למקרי ביטוח קובעות סכום נמוך ביותר בסך של 100 ₪ כפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה למבוטח מתחת לגיל 20. נעלה מספק, שקביעת סכום נמוך זה הביאה בחשבון את העובדה שמרבית המבוטחים הם ילדים ונערים שאינם עובדים.

17. בנסיבות אלה, בהתאם לפוליסת הביטוח שנערכה (או בהתאם לפוליסה שאמורה הייתה להיערך), מחויבת המבטחת במתן פיצוי לי וליתר חברי הקבוצה.

18. לחילופין, ככל שייקבע כי המבטחת אינה חייבת לשלם לי וליתר חברי הקבוצה תגמולי ביטוח, הרי שאגודת הספורט צריכה לעשות כן. בהתאם להוראות סעיף 7 לחוק הספורט, חלה על אגודת ספורט, ארגון ספורט, התאחדות ואיגוד החובה לבטח את השחקנים, הנוטלים חלק בתחרויות ספורט המאורגנות על ידם או מטעמם.

חובה זו הינה חובה מוחלטת כלפי השחקן. כך, שבהפרת חובה זו (בין אם השחקן לא בוטח ובין אם בוטח בחסר), עולה אגודת הספורט ברשלנות והפרת חובה חקוקה כלפיי ויתר חברי הקבוצה.

19. עד כאן העובדות. בפרק הבא אעמוד על עילות התביעות שלי ושל חברי הקבוצה כלפי המבטחת וכלפי אגודת הספורט. כפי שיובהר, לא יכול להיות ספק שעל המבטחת, ולחילופין, על אגודת הספורט, לשפות אותי ואת חברי הקבוצה בגין נזקים שאירעו בעת פעילות ספורטיבית.

ג. עילות התביעה

1.ג המבטחת הפרה את חוזה הביטוח שבינה לבין חברי הקבוצה

20. דרישת ביטוח ספורטאים מוסדרת סטטוטורית בחוק הספורט, כך קובעות הוראות חוק הספורט הרלוונטיות לענייננו:

סעיף 7(א) לחוק הספורט:

"אגודת ספורט, ארגון ספורט, התאחדות ואיגוד יבטחו את הספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות ספורט המאורגנות בידם או מטעמם".

21. סעיף 7(ב) לחוק הספורט מסמיך את שר החינוך והתרבות להתקין תקנות לצורך ביצוע הוראות סעיף זה.

תקנה 2 לתקנות הספורט קובעת לאמור:

"פרטי הביטוח לכל ענפי הספורט יהיו המפורטים להלן, ובלבד שמקרה הביטוח אירע בפעילות ספורט מאורגנת:

(1) מוות של ספורטאי;

(2) נכות של ספורטאי;

(3) אשפוז של ספורטאי וטיפול רפואי בו;

(4) נזק לשיניו של ספורטאי;

(5) אי-כשירות של ספורטאי לעסוק במקצוע או במשלה-ידו, באורח מלא או חלקי;

(6) גרימת נזק לצד ג', מן המפורטים בפסקאות (1) עד (5)";

יוטעם, כי מקרה ביטוח מוגדר בתקנה 1 לתקנות כ"מקרה המזכה בסכומי ביטוח"; פרטי ביטוח מוגדרים כ"סיכונים כמשמעותם בחוק הביטוח".

22. יוצא, אפוא, כי כל אירוע שארע בפעילות ספורט מאורגנת ואשר גורם לאחת מן החלופות המופיעות בתקנה 2 לתקנות, הינו מקרה ביטוח המקיים זכאות לתגמולי ביטוח.

23. בפרק א' סעיף 1 לפוליסת הביטוח הרלוונטית לענייננו מוגדר מקרה ביטוח כך:

"חבלה גופנית בלתי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש שנגרמה במישרין על ידי סיבה פיזית חיצונית נראית לעין".

24. לשיטתה של המבטחת, כל חבלה גופנית שלא נגרמה ממכה או מגורם חיצוני גלוי לעין אינה נופלת להגדרת "מקרה ביטוח" (ראו מכתב דחיית התביעה, נספח ו לעיל).

25. מהגדרה זו, בתצורה בה המבטחת בוחרת לפרשה, ניתן לגזור אחת משתי מסקנות אפשריות בלבד:

א. הגדרה זו של "מקרה ביטוח" הופכת את פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת לבלתי הולמת את תכלית הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. הגדרה זו מביאה לאבסורד בו לא יינתן מענה ביטוחי לסיכונים רבים, ברורים וידועים המוטלים על העוסקים בפעילות ספורטיבית. חזקה על המחוקק ומחוקק המשנה שביקשו ליתן

מענה ביטוחי ראוי לסיכונים אלה. לפיכך, פוליסה זו אינו עומדת בדרישות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו.

ב. המבטחת בחרה לפרש את הסעיף פירוש מצמצם ומגמתי, תוך הגבלה מרחיקת לכת ובלתי מתקבלת על הדעת ככל שהדברים נוגעים לספורטאים.

26. בין אם כך ובין אם כך, המבטחת מסרבת לשפות ספורטאים-מבוטחים שנפצעו במהלך אימון או משחק מבלי שגורם אחר היה מעורב בפציעתם. מכאן, לשיטת המבטחת, האירוע היחיד אשר יתאים להגדרת המבטחת כ"מקרה ביטוח" הנו מצב שבו שחקן אחד גורם נזק לשחקן אחר.

זאת, הגם שכבר נפסק ש"אמצעי חיצוני" כולל גם תאונה שאירעה עקב מאמץ מצד הנפגע ללא כל מעורבות של אדם אחר (ע"א 779/89 שלו נ' סלע חברה לביטוח, פ"ד מח(1) 221, 226-228 (1993) (עניין "שלו"); ת"א (קריות) 466/03 אליעזר קליין נ' איילון חברה לביטוח (ניתן ביום 17.2.05) (עניין "קליין").

כך, לדוגמה גם בענייננו – אני, אשר סובבתי את ברכי בניסיון להגיע לכדור, מבלי שהתנגשתי בשחקן אחר – נפגעי פגיעה טיפוסית וקשה.

היעלה על הדעת כי פוליסת הביטוח אינה חלה במקרה זה! תשובה חיובית תרוקן מתוכן את תכלית החוק, התקנות שהותקנו מכוחו וממילא את הפוליסה שהוצאה בהתאמה להוראות החוק והתקנות.

27. כידוע, פוליסת ביטוח הינה חוזה ביטוח כמשמעות המונח בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981. חוזה ביטוח, ככל חוזה אחר, יש לפרש "לפי אומד דעתם של הצדדים, כפי שהוא משתמע מתוך החוזה ומנסיבות העניין" (סעיף 25(א) לחוק החוזים (תלק כללי) תשל"ג-1973). את אומד דעת הצדדים בענייננו יש לפרש בהתאם לתכלית ביטוח החובה הסטטוטורי – הגנה על ספורטאים מכל נזק שעלול להיגרם להם במהלך הפעילות הספורטיבית ועקב פעילות זו.

28. נוסף על כך, "חוזה הניתן לפירושים שונים והיתה לאחד הצדדים לחוזה עדיפות בעיצוב תנאיו, פירוש נגדו עדיף על פירוש לטובתו" (סעיף 25(ב1)). בענייננו, חוזה הביטוח הינו חוזה אחיד כמשמעות המונח בחוק החוזים האחידים, תשמ"ב-1982 שתנאיו נוסחו בידי המבטחת בלבד. ברור אם כן שככל שיש ספק כלשהו ביחס לפירוש הנכון של הפוליסה הרי שהספק יפעל לחובת המבטחת.

29. זאת ועוד זאת, בכל הקשור לפירושים של חוזה ביטוח חל כלל פירוש משני שלפיו במקום בו לא ניתן להגיע לתוצאה חד משמעית בקשר עם תכלית הביטוח, הרי שיש לבחור בתכלית המטיבה עם המבוטח.

30. נוסף על כללי הפירוש האמורים חל על חוזה ביטוח הכלל שלפיו יש לפרש את החוזה בהתאם לציפיות הסבירות של המבוטחים (ע"א 3128/94 אגודה שיתופית בית הכנסת רמת חן נ' סהר חברה לביטוח, פ"ד נ(3) 281 (1996); א' ברק, פרשנות החוזה (2001) 645 ("הציפייה הסבירה של המבוטח היא אמת מיזה לפרשנותו של החוזה"). הדגשתי את המילה "סבירה", משום שמדובר בכלל פירוש המציב אמת-מידה אובייקטיבית. אין מפרשים את החוזה לפי גחמותיו או רצונותיו הכמוסים-סובייקטיביים של המבוטח; מפרשים את החוזה בהתאם לציפיות

הסבירות-אובייקטיביות. בענייננו: פירוש החוזה בהתאם לצפייות הסבירות של המבוטח גורר מסקנה שלפיה הביטוח מגן על המבוטח-הספורטאי מפני כל פגיעה במהלך הפעילות הספורטיבית הנובע מפעילות זו.

31. אין צריך להכביר מילים על כך, שתכלית הפוליסה היא ליתן כיסוי ביטוחי לכל פגיעה בלתי צפויה או כל נזק המהווה סיבת האירוע, ובלבד שהאירוע שגרם לנזק ארע במסגרת פעילות ספורטיבית מאורגנת.

32. נוסף על כך, אין להגביל בפוליסה את מתן הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה רק למבוטחים אשר היו מועסקים בפועל. כפי שהוסבר לעיל, המבוטחים הינם ילדים ונערים בגילאים 10-20. ברור כי מרביתם אינם עובדים, ומכאן מתבקשת המסקנה היחידה שהמבטחת ביקשה לאיין סעיף פיצוי זה. חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו קובעים מפורשות אחרת ובקביעת הפיצוי השבועי המינימאלי כבר נלקחה בחשבון העובדה שמרבית חברי הקבוצה אינם מועסקים כלל.

33. הנה כי כן, משסירבה המבטחת לפצות אותי בגין חבלתי אשר הביאה ליצירת מקרה ביטוח כהגדרתו בפוליסת הביטוח (וכהגדרתו בתקנות הספורט), הרי שהיא לא קיימה התחייבותיה, וכיוצא בכך הפרה את חוזה הביטוח שבניה לביני הפרה יסודית.

2. ג. לחילופין: המבטחת הפרה את חובת הגילוי וההדגשה

34. כידוע, על מבטחת מוטלת חובת גילוי והדגשה כלפי מבוטחיהן. אף כאן מדובר במושכלות ראשוניים שאינם נזקקים להרחבה של ממש. די אם אפנה להוראת סעיף 3 לחוק תוזה הביטוח, תשמ"א-1981 שכותרתה "חובה להבליט הגבלות":

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

35. הפרה של חובת הגילוי וההדגשה גוררת מניעות: מקום שבו המבטחת מפרה את החובה היא מנועה מלהסתמך על תנאי או סייג לחבות שלא הובלט כהלכה. כפי שהוסבר קודם לכן, עמדתי הינה שהמבטחת הפרה את החוזה עימי, שכן הפירוש המצמצם שהיא נתנה לפוליסה עומד בניגוד לתכליתה. לכן, הטיעון הנטען בראש פרק זה הוא טיעון חלופי: אפילו יקבע משום מה שהמבטחת לא הפרה את הפוליסה, הרי שיש לקבוע כי היא הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה ומטעם זה היא מנועה מלהסתמך על הפרטים והתניות שאותם נמנעה מלהדגיש.

36. חובת הגילוי של מבטחות כלפי מבוטחיהן נקבעה כבר לפני למעלה מעשור בע"א 4819/92 אליהו חברה לביטוח נ' ישר, פ"ד (מט) 749 (1995) (עניין "ישר"). בית המשפט קבע שם, בין היתר, כי על המבטחת מוטלת:

"אחריות אקטיבית בדמות חובת הגילוי והוודוא. חברת הביטוח חייבת להסב את תשומת לבו של המבוטח לתנאי הפוליסה בצורה שתהא מובנת

וברורה לו, ולוודא את ערנותו לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים,
וכי במקרים שבהם לא התקיימו לא יוכל ליהנות מגיבוש זכותו לשיפויי
(שם, בעמ' 773).

37. גם דרישת תום הלב מטילה אף היא את החובה להעמיד למבוטח את גבולותיה של הפוליסה
ואת החריגים לתחולתה (ע"א 420/83 אשור נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מד(2) 627,
650).

ככל שהמבטחת חפצה בהגדרה מצומצמת שכזו, הפוטרת אותה ממתן כיסוי ביטוחי במקרים
מסוימים, ראוי היה שההגדרה תובא בצורה מפורשת ותובא לידיעת המבוטחים קודם
לעריכתה.

נראה כי לא יהיה חולק שכל משתתף בפעילות ספורטיבית במסגרת ארגון ספורט סמוך
ובטוח כי התאגדות הספורט במסגרתה הוא משחק מסדירה עבורו ביטוח בגין נזק אפשרי
במהלך פעילות ספורט; הספורטאי והוריו של הספורטאי אינם מצפים ואינם יכולים לצפות
כי חברת הביטוח מחריגה – מבלי לציין זאת במפורש – אירועים מסוימים מפוליסת
הביטוח או מגבילה – תוך ציון באותיות קטנות ברשימה נלווית לפוליסה – סכומי פיצוי
מסוימים אך למצב דברים נדיר ביותר. החרגה או הגבלה שכזו בפוליסת ביטוח חייבת
להירשט בצורה בולטת וברורה ולהיות מובאת לידיעתו של כל ספורטאי.

38. המבטחת לא החריגה ולא סייגה במפורש מקרים כגון זה שאירע לי, וממילא שלא הבליטה
זאת בהבלטה מיוחדת. הפרת חובה זו מקימה מניעות כלפי המבטחת מלטעון לקיומן של
הגבלות לאחירותה על פי חוזה הביטוח.

39. בעניין קול (עניין דומה מאוד לענייננו) הוסיף בית המשפט כי:

"לא אוכל להימנע מלבקר את חברת הביטוח ואת מרכז הספורט בגין דרך פעולתם,
ביודעם שפוליסת הביטוח מיועדת לבטח ספורטאים, לרבות שחקני כדורגל,
המשתתפים במשחק אגרסיבי והיכולים להיפצע במהלך משחק או אימונים, פציעה
העלולה להוחרג בגופם אף נכות צמיתה. הגבלה שכזו בפוליסת הביטוח מוטב היה
שתירשם בצורה בולטת ברשימה המצורפת לפוליסת הביטוח ותועבר לידיעתו של
כל ספורטאי על מנת שיוכל לכלכל את מעשיו". (ההדגשות הוספו- הח"מ).

לקביעה ברוח דומה ראו גם עניין קליין.

40. תכליתו העיקרית (אם לא היחידה) של חוזה ביטוח הינה ליתן מענה לסיכון ביטוחי. בענייננו,
למותר לציין כי החלקות, נפילות וחבלות שונות של שחקני כדורגל הן כולן בגדר סיכונים
שניתן היה לצפות כי ביטוח מסוגו של הביטוח נושא הבקשה ייתן להם מענה הולם.

יתרה מכך, בדיוק מפאת חשיבותו הקרדינלית של המענה לסיכונים ביטוחיים מעין אלה,
הותקנו תקנות הספורט וקבעו, שחור על גבי לבן, מהם אותם סיכונים ביטוחיים להם
פוליסות הביטוח צריכות ליתן מענה ומהם הסכומים המזעריים שישתלמו למבוטח בקרות
מקרה ביטוח.

41. הנה כי כן, אפילו נניח לטובת המבטחת כי היא לא הפרה את החוזה עם הספורטאים- המבוטחים הרי שהיא הפרה גם הפרה את נטלי ההדגשה והוידוא הקבועים בפסיקה ומכאן שהיא מנועה מלהסתמך על כל סייג או חריג בפוליסה. אם אכן המבטחת לא חייבת לשפות את המבוטחים בגין תאונות מסוג זו שאירעה לי, כי אז היא הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה, הטעתה אותי ואת יתר חברי הקבוצה, הפרה את חובת תום הלב והפרה את הוראות סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח.

3.ג התעשרות חברת הביטוח שלא כדין

42. הוראת סעיף 1 לחוק עשיית עושר ולא במשפט, התשל"ט-1979 קובעת כך:

"מי שקיבל שלא על פי זכות שבדין נכס, שירות או טובת הנאה אחרת (להלן - הזוכה) שבאו לו מאדם אחר (להלן - המזכה), חייב להשיב למזכה את הזכיה, ואם השבה בעין בלתי אפשרית או בלתי סבירה - לשלם לו את שווייה".

43. בענייננו, כפי שהוסבר בהרחבה, המבטחת גבתה פרמיות בעבור פוליסת הביטוח ולא העניקה למבוטחים השייכים לקבוצה כיסוי ביטוחי מלא ולא שילמה להם את תגמולי הביטוח שהם זכאים להם על פי הפוליסה ועל-פי הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. תגמולי הביטוח שלא שולמו לחברי הקבוצה הם-הם כספים שנותרו בידיה של המבטחת "שלא על פי זכות שבדין" כלשונו של סעיף 1 לחוק עשיית עושר.

4.ג לחילופין בלבד: אגודת הספורט עוולה כלפי חברי הקבוצה בהפרת חובה חקוקה והתרשלה כלפיהם

44. לחילופין ולמען הזהירות בלבד, ככל שייקבע כי עמדת המבטחת, שלפיה אינני זכאי לתגמולי ביטוח, הייתה כדין, הרי שקביעה מעין זו משמעה שאגודת הספורט היא שחטאה כלפי חברי הקבוצה וכלפיי בכך שלא דאגה לביטוחם כמצוות המחוקק.

45. תכלית חוק הספורט בכלל והוראות סעיף 7 לחוק זה בפרט הינה לספק מענה ביטוחי ראוי והולם לספורטאים הנפגעים במסגרת מאורגנת. בהצעת חוק הספורט, ה"ח 1840, תשמ"ז-1987, נאמר כך:

"הבטחת בריאותם של העוסקים בפעילות ספורט על ידי...

(ג) ביטוחם של העוסקים בספורט מאורגן".

וראו גם:

"בפעילות ספורט קיימת אפשרות של גרימת תאונות שכתוצאה מהם (השגיאה במקור) הנפגע איננו יכול לחזור לתפקודו המלא. לפיכך, מוצע לחייב את גופי הספורט לבטח את הספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות."

46. מכאן, שהמחוקק התכוון לספק לספורטאי מענה ביטוחי הולם לסיכון הטמון בפעילותו. במסגרת מענה ביטוחי זה, המחוקק לא החריג מצבים כדוגמת פציעה במהלך אימון או משחק מבלי שגורם אחר היה מעורב בנפילתם. במסגרת מענה ביטוחי זה, המחוקק לא הגביל את הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה אך למצב דברים בו המבוטח היה מועסק בפועל.

מכאן, בכך שאגודת הספורט ביטחה את שחקניה בביטוח חסר למקרים ספציפיים בלבד ולא סיפקה הגנה רחבה על נזקי גוף כמתחייב לצורך מענה לפציעות הנגרמות תוך כדי פעילות שחקניה, הרי שנהגה בניגוד לדין והפרה את חובתה החוקית כלפיי וכלפי חברי הקבוצה ואף התרשלה כלפינו.

4.1.ג. אם הפוליסה אכן אינה 'מכסה' פגיעות כמו זו שנגרמה לי, הרי שהאגודה הפרה חובה חקוקה

47. חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו מטילים חובה מפורשת על אגודת הספורט לבטח את השחקנים הפועלים במסגרתה. חובה חקוקה זו, מקימה מיניה וביה, גם חובה לוודא כי פוליסת הביטוח החלה על השחקנים אותם היא מחויבת לבטח, עומדת בדרישות החוק והתקנות ובמיוחד מספקת את היקף הכיסוי הביטוחי הראוי וההולם את דרישות החוק והתקנות.

48. בכך שאגודת הספורט לא ווידאה כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת נותנת כיסוי ביטוחי ראוי והולם, הכולל גם מענה לאירועי ביטוח כדוגמת האירוע בענייננו, הרי שהפרה היא חובה מפורשת המוטלת עליה בחוק ובתקנות שהותקנו מכוחו.

49. כידוע, יסודותיה של עוולת הפרת חובה חקוקה על פי סעיף 63 לפקודת הנזיקין (נוסח חדש), תשכ"ח-1968 הינם: קיומה של חובה המוטלת על המזיק מכוח חיקוק; החיקוק נועד לטובתו או להגנתו של הניזוק; המזיק הפר את החובה המוטלת עליו; ההפרה גרמה לניזוק נזק; והנזק שנגרם הוא מסוג הנוקים שאליו נתכוון החיקוק. כמו כן, כולל הסעיף יסוד נגטיבי שלפיו החיקוק, לפי פירושו הנכון, לא התכוון לשלול את הסעד בנזיקין (ראו למשל: ע"א 7130/01 סולל בונה בנין ותשתית נ' תנעמי, פ"ד (נח) 1, 14 (2003); ע"א 145/80 ועקנין נ' המועצה המקומית בית שמש, פ"ד (ז) 113 (1982)).

50. אין ספק שכל יסודות העוולה מתקיימים בענייננו:

א. התנאי הראשון (קיומה של חובה המוטלת על המזיק מכוח חיקוק). על אגודת הספורט מוטלת חובה מפורשת מכוח חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו (סעיף 7 ותקנה 2) לבטח את הספורטאים הפועלים במסגרתה. זאת ועוד, תקנות הספורט קובעות אילו פרטי ביטוח יכללו בחוזי הביטוח מכוח החוק ואילו סכומי ביטוח מזעריים ישתלמו בקרות מקרה ביטוח.

ב. התנאי השני (החיקוק נועד לטובתו או להגנתו של הניזוק). אין צריך להכביר מילים על כך שהוראות סעיף 7 לחוק הספורט והוראות תקנה 2 לתקנות הספורט, נועדו כולן להגן על ספורטאים העוסקים בפעילות ספורטיבית במסגרת אגודת הספורט. נראה כי לא יהיה חולק שתכלית הוראות אלה הינה לספק מענה ביטוחי הולם לספורטאים.

- ג. התנאי השלישי (המזיק הפר את החובה המוטלת עליו). בכך שאגודת הספורט לא ויודאה כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת נותנת כיסוי ביטוחי ראוי והולם, הכולל גם מענה למקרי ביטוח כדוגמת האירוע בענייננו, הרי שהפרה היא חובה מפורשת המוטלת עליה בחוק ובתקנות שהותקנו מכוחו.
- ד. התנאי הרביעי (ההפרה גרמה לניזוק נזק). ההפרה גרמה לכל אחד מחברי הקבוצה נזק כספי בגובה תגמולי הביטוח שתבע, אך לא קיבל, בגין אירוע הביטוח שארע לו והכל, אך בשל העובדה כי אירוע הביטוח לא נגרם כתוצאה מהתנגשות בשחקן אחר או גורם חיצוני אחר או כדומה.
- ה. התנאי החמישי (הנזק שנגרם הוא מסוג הנזקים שאליו נתכוון החיקוק). אכן, מטרת סעיף 7 לחוק הספורט ותקנה 2 לתקנות הספורט הינה למנוע מצב דברים שבו ספורטאים הנפגעים במסגרת פעילות ספורטיבית של אגודת הספורט ייתרו ללא מענה ביטוחי; יותר מכך: המחוקק ביקש להבטיח לאילו אירועי ביטוח ייתן מענה ביטוחי ראוי בפוליסת הביטוח. ברור, אפוא, שהנזק שנגרם בנסיבות המקרה דנא הינו מסוג הנזקים שאותם התכוון החיקוק למנוע.
51. המסקנה היא, אפוא, שאגודת הספורט הפרה הוראות חקוקות שכל תכליתן הגנה על הספורטאים הפועלים במסגרתה בדיוק מפני המתואר לעיל.
- ג.2.4 אם הפוליסה אכן אינה 'מכסה' פגיעות כמו זו שנגרמה לי, הרי שהאגודה התרשלה
52. מבלי להרחיב בעניין זה, נראה כי לא יהיה חולק שכל יסודות עוולת הרשלנות, כהגדרתה בסעיף 35 לפקודת הניזקין, מתקיימים בענייננו.
53. אגודת הספורט חבה חובת זהירות מושגית וקונקרטית כלפי חברי הקבוצה. מכוח חובת זהירות זו, היא חייבת לבטח אותם במסגרת ביטוחית ההולמת את הסיכונים הטמונים בפעילותם הספורטיבית במסגרת האגודה.
54. אגודת הספורט הפרה חובה זו כמפורט בהרחבה לעיל.
55. הפרת אגודת הספורט את חובת הזהירות המוטלת עליה גרמה לחברי הקבוצה נזק, והכל כמפורט לעיל.
- זאת ועוד זאת, בתקנון הרישום של התאחדות הכדורגל בישראל ובתקנון הרפואי מעוגנת חובת הקבוצה ליידיע את השחקן על תנאיי הביטוח וסכומי הביטוח. יתרה מכך, על הקבוצה להחתים כל שחקן על מסמך המאשר כי הביטוח הינו לשביעות רצונו. קבוצתו של המבקש, אשר מאחוריה עומדת אגודת הספורט, לא נהגה כך בענייננו של המבקש, וממילא לא עדכנה אותו בדבר הגבלה או החרגה כלשהי.
- עותק מתקנון הרישום ותקנון רפואי מצ"ב כנספח ז' ו- ח'.
56. הנה כי כן, על אגודת הספורט לפצות אותי ויתר חברי הקבוצה בגין הנזקים שנגרמו להם כתוצאה ישירה מרשלנותה.

ד. הנני רשאי להגיש תובענה ייצוגית

57. לפי סעיף 3(א) לחוק תובענות ייצוגיות "לא תוגש תובענה ייצוגית אלא בתביעה כמפורט בתוספת השניה...". פרט 2 לתוספת השנייה קובע לאמור:

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

אין ספק בענייננו שהנני מבוטח ואילו חברת הביטוח איילון הינה "מבטחת".

58. פרט 1 לתוספת השנייה קובע:

"תביעה נגד עוסק, כהגדרתו בחוק הגנת הצרכן, בקשר לענין שבינו לבין לקוח, בין אם התקשרו בעסקה ובין אם לאו."

עוסק מוגדר כ: "מי שמוכר נכס או נותן שירות דרך עיסוק, כולל יצרן".

אגודת הספורט נותנת שירותים של פעילויות ספורט. אני הייתי חבר באגודת הספורט וממנה קיבלתי שירותים שונים, כגון: מדי ספורט, ציוד נלווה (מגנים, תיק), אימונים וכן ביטוח אישי.

59. סעיף 4(א)(1) לחוק תובענות ייצוגיות קובע כי מי שרשאי להגיש תובענה ייצוגית הוא "אדם שיש לו עילה בתביעה או בענין כאמור בסעיף 3(א), המעוררת שאלות מהותיות של עובדה או משפט המשותפות לכלל החברים הנמנים עם קבוצת בני אדם – בשם אותה קבוצה". עמדנו לעיל על זכות התביעה העצמאית העומדת לי, ועל כן תנאי זה מתקיים.

1.ד כל הדרישות הקבועות בחוק לאישור התובענה כייצוגית – מתקיימות

60. לפי סעיף 8(א) לחוק תובענות ייצוגיות רשאי בית המשפט הנכבד לאשר תובענה כתובענה ייצוגית אם מצא שהתקיימו בה התנאים המצטברים הבאים:

(1) התובענה מעוררת שאלות מהותיות של עובדה או משפט המשותפות לכלל חברי הקבוצה, ויש אפשרות סבירה שהן יוכרעו בתובענה לטובת הקבוצה;

(2) תובענה ייצוגית היא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת בנסיבות הענין;

(3) קיים יסוד סביר להניח כי ענינם של כלל חברי הקבוצה ייוצג ויגוהל בדרך הולמת;...

(4) קיים יסוד סביר להניח כי ענינם של כלל חברי הקבוצה ייוצג ויגוהל בתום לב.

כל התנאים הללו מתקיימים באופן ברור ומובהק במקרה הנוכחי, וזאת מן הטעמים הבאים:

61. התנאי הראשון (קיום שאלות משותפות והכרעה בהן לטובת הקבוצה): השאלות המשותפות לכל חברי הקבוצה הינן שאלות הנוגעות לפירוש פוליסת הביטוח: הרשאית המבטחת לסרב לשלם תגמולי ביטוח לחברי הקבוצה בגין אירועים מסוימים ועדיין לעמוד בדרישות החוק והתקנות? הרשאית המבטחת לסרב לשלם תגמולי ביטוח לחברי הקבוצה בגין אירועים שלא הוחרגו במפורש מפוליסת הביטוח? הרשאית המבטחת להגביל את סכום הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה אך למצב דברים בו המבוטח היה מועסק בפועל? האם אגודת הספורט ביטחה את חברי הקבוצה בביטוח כנדרש בחוק הספורט ובתקנות שהותקנו מכוחו?

שאלות אלו הן השאלות הרלוונטיות לצורך הכרעה בתביעת כל חבר קבוצה לתגמולים המגיעים לו מכוח הפוליסה. בשים לב לנימוקים שהוצגו בהרחבה בפרק הקודם, קיימת אפשרות סבירה – לכל הפחות – שבית-המשפט אכן יקבע כי הפירוש של המבטחת לחוזה הביטוח אינו מתיישב עם תכליתו ואינו משקף את פירושו הנכון. לחילופין, אם יקבע בית המשפט שהפירוש המצמצם של המבטחת משקף את הפירוש הנכון של הפוליסה, הרי שקיימת אפשרות סבירה לקביעה שיפוטית שלפיה אגודת הספורט לא קיימה את התחייבותיה המפורשות מכוח החוק והתקנות והתשלמה כלפי חברי הקבוצה.

62. קודם לחקיקתו של חוק תובענות ייצוגיות נפסק שעל המבקש לאשר תובענה כייצוגית להראות שקמה לו עילה לכאורה (רע"א 6567/97 בזק – החברה הישראלית לתקשורת נ' עיזבון המנוח אליהו גת ז"ל, פ"ד נב(2) 713, 719-720 (1998)). בע"א 2967/95 מגן וקשנר נ' טמפו תעשיות בירה, פ"ד נא(2) 312, 327-328 (1997) פסק בית-המשפט (בהקשר של תובענה ייצוגית מכוח חוק ניירות ערך, תשכ"ח-1968) כדלקמן:

"נראה לי, כי על המבחן למילוי התנאים שבסעיף 54 מבחינת נטל ומידת ההוכחה, להיות אחיד לכל סעיפיו המשניים, ולגבי כל התנאים הנדרשים מהתובע, ועליו לשכנע את בית-המשפט במידת הסבירות הראויה ולא על פי האמור בכתב התביעה בלבד, כי הוא ממלא לכאורה אחר כל דרישות סעיף 54 ולענייננו, שהראשונה בהן היא קיומה של עילה אישית כאמור בס' 54(א). אין להעמיד דרישות מחמירות מדי, לענין מידת השכנוע, משום שאלה עלולות להטיל על הצדדים ועל בית-המשפט עומס יתר בבירור הנושא המקדמי, דבר העלול לגרום להתמשכות המשפט, לכפילות בהתדיינות ולרפיון ידים של תובעים ייצוגיים פוטנציאליים. את כל אלה יש למנוע על ידי קריטריון מאוזן בנושא נטל ומידת ההוכחה הנדרשים מהתובע הייצוגי, שמצד אחד שלא יפטור אותו מחובת שכנוע ומצד שני לא יטיל עליו נטל כבד מדי."

63. הנה כי כן, כל שנדרש המבקש לאשר תובענה כייצוגית הוא להראות "אפשרות סבירה" ששאלות מהותיות של עובדה ומשפט תוכרענה לטובת הקבוצה. בעניין זה ברור שאין להעמיד בפניי "דרישות מחמירות מדי, לעניין מידת השכנוע" כלשונו של בית המשפט.

במקרה דנא המצב פשוט: השחקנים, העולים למגרש המשחק או האימון, בעודם בטוחים כי הם מכוסים מפני סכנות הטמונות בפעילותם הספורטיבית, הכוללות לא רק את הסיכון להיפצע כתוצאה מתאונה שתגרם על ידי שחקן אחר או גורם אחר, אלא גם מפגיעות הנובעות מאופייה של הפעילות בה הם עוסקים, סומכים על אגודת הספורט במסגרתה הם פועלים

שתפעל בהתאם להוראות החוק ותרכוש כיסוי ביטוחי בהתאם. הם אינם מודעים לכך שהפירוש הניתן על ידי המבטחת לחוזה הביטוח מעמיד אותם בפועל בפני שוקת שבורה דווקא כאשר הם נדרשים לכיסוי הביטוחי המגיע להם מכוח הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו, כיסוי אותו כל אדם סביר היה מצפה שיהיה לו, ואין הם יכולים לעשות דבר כדי למנוע את הנזק.

64. התנאי השני (תובענה ייצוגית היא הדרך היעילה וההוגנת להכרעה במחלוקת בנסיבות העניין): תביעתו האישית של כל אחד מחברי הקבוצה, מבוססת על עילות זהות ומעוררת שאלות מהותיות משותפות של חוק ועובדה. כך, לדוגמה, ביסוד ההליך עומדת שאלה משפטית המשותפת לכלל חברי הקבוצה (פירוש הפוליסה). אמנם ניתן להניח שהנזק האישי שנגרם לכל אחד מחברי הקבוצה אינו זניח, אך על-ידי ניהול ההליך באמצעות תובענה ייצוגית ניתן לחסוך התדיינות משפטית עתידית בכל הנוגע לפירושה של פוליסה זו, שהרי האלטרנטיבה לבירור הליך זה – מפאת הקושי הקיים לאתר את חברי הקבוצה הנוספים – הינה הגשה של תובענות עצמאיות רבות אשר יטילו עומס מיותר על המבטחת, על אגודות הספורט ועל מערכת המשפט ויגררו בזבוז משאבים, זמן וממון.

65. בנוסף, נראה כי הדרך היחידה לגרום להסדרת הפערים הקיימים בין הוראות חוק הספורט לבין תנאי הפוליסה בכל הנוגע לחובת עריכת ביטוח הספורט הינה באמצעות הגשתה של תובענה ייצוגית, אשר תוודא כי המבטחת ואחרות כדוגמתה מעניקות למבוטחיהן, שחקנים בהתאגדויות דוגמת אגודות הספורט את זכויותיהם כנדרש. כמו כן, יש לקוות כי הגשת התובענה תבטיח שאגודות ספורט תבטחנה את שחקניהם בביטוח ההולם את דרישות החוק והתקנות.

66. יש לציין כי קיים חשש שחלק גדול מחברי הקבוצה שייצגם מתבקש כלל אינם מודעים לזכויותיהם או שהינם חסרי אמצעים הדרושים לשם ניהול הליך משפטי, ולפיכך בהיעדר תובענה ייצוגית לא יזכו בקבלת הסעדים המבוקשים.

67. יש להביא לכך שהמבטחת תחדל מהצגת מצג כוזב כלפי מבוטחים כדוגמתי כאילו הם אינם זכאים לתגמולי ביטוח; מצג העומד בסתירה לפסקי דין שניתנו בדיוק ביחס לסוגיה זו.

68. **התנאי השלישי (ייצוג הולם וניהול ההליך בדרך הולמת):** הנני מייצג לפי מיטב הבנתו את חבר הקבוצה הטיפוסי – זה המבקש לקבל את הזכויות המגיעות לו מכוח החוק והתקנות ומכוח מפוליסת הביטוח על ידי פנייה למבטח (בהתאם למצופה משחקן סביר אשר עבר פציעה בזמן פעילות ספורטיבית במסגרת ההתאגדות). בא כוחי הוא בעל ניסיון רב בהליכי תובענות ייצוגיות (הוא מייצג הן תובעים הן נתבעים במסגרתם של הליכים לפי חוק תובענות ייצוגיות) ואף מרצה בתחום זה ובתחומים קרובים נוספים (דיני חוזים, דיני ביטוח ודיני תובענות ייצוגיות). הנני סבור שבא כוחי ייצג באופן ראוי והולם אותי ואת הקבוצה.

69. **התנאי הרביעי (דרישת תום הלב) -** התובענה הוגשה בתום-לב ממניעים כשרים ושלא על-מנת להביא את חברת הביטוח להתפשר עם המבקש. התובענה הוגשה מתוך אמונה שהיא תוכל לסייע לחברי הקבוצה כולם ותביא להסדרת נושא בעל חשיבות לכלל בתחום ביטוחי הספורט בישראל, המשפיע רבות על שחקנים רבים ברמות שונות של מקצועיות, ובראשם על אוכלוסיית שחקני הנוער דוגמת התובע.


70. אשר על כן מתבקש בית-המשפט הנכבד ליתן לי ולחברי הקבוצה את הסעדים שפורטו ברישא לבקשה לאישור התובענה כתובענה ייצוגית. כן מתבקש בית-המשפט הנכבד לפסוק לי גמול מיוחד ולבאי כוחי שכר טרחה.

ה. סיכום

71. השאלות המשפטיות המובאות לפתחו של בית-המשפט בגדרו של הליך זה משותפות לכלל חברי הקבוצה ואין כל הבדל לעניינן בין חבר קבוצה אחד למשנהו; אם ייתן בית-המשפט את הסעדים המבוקשים יהיה בכך, עשיית צדק עם המבוטחים ויצירת איזון הולם בינם לבין המשיבות.

72. אשר על כן מתבקש בית המשפט הנכבד לאשר את התובענה בתיק העיקרי כתובענה ייצוגית, להגדיר את הקבוצה כמפורט ברישא לבקשה לאישור התובענה כתובענה ייצוגית וכן ליתן את הסעדים כמפורט ברישא שלה. כן מתבקש בית-המשפט להשית על המשיבה את הוצאות הבקשה בצירוף שכר טרחת עורכי-דין ומס ערך מוסף כדין.

73. זהו שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.



עופר בר

אני הח"מ, תומר בר-נתן, עו"ד, מאשר/ת כי ביום 21 במרץ 2011 הופיע בפניי עופר בר, נושא ת.ז. שמספרה 200958445, ולאחר שהזהרתיו כי עליו להצהיר אמת ואם לא יעשה כן יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק, אישר בפני אמיתות הצהרתו דלעיל וחתם עליה בפני.

תומר בר-נתן, עו"ד

מ.ר. 57088

תומר בר-נתן, עו"ד

תוכן עניינים לנספחים המצורפים

בהתאם להוראות מנהל בתי המשפט בדבר הגשת כתבי בי-דין, י"פ התש"ע 1570

מספר העמוד שב העמוד הראשון לנספח	שם הנספח	הספורה האותיות וסוגן הנספח
3	העתק כתב התביעה	א'
20	עותק מפוליסת הביטוח שנערכה בין אגודת הספורט לבין המבטחת	ב'
25	עותק מהרשימה המצורפת לפוליסה	ג'
28	עותק מאישור מומחה רפואי בדבר הנכות	ד'
30	עותק מהתביעה למבטחת	ה'
57	עותק מכתב דחיית התביעה על-ידי המבטחת	ו'
59	עותק מתקנון הרישום	ז'
135	עותק מהתקנון הרפואי	ח'

נספח א'

העתק כתב התביעה

בעניין:

עופר בר ת.ז. 200958445
ע"י ב"כ ד"ר שחר ולר, עו"ד ואו ד"ר עומר דקל,
עו"ד ואו ענת בינדר גלעד, עו"ד
מרכז עזריאלי 5 (המגדל המרובע, קומה 27)
תל אביב
טל': 073-7181718; פקס: 03-7181717

התובע:

- נגד -

1. איילון חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 520042169
בית איילון ביטוח, רחוב אבא הלל סילבר 12
רמת גן 52008 ("המבטחת")
2. ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ-ישראל
התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" מ.ע. 580031540
מרחוב הארבעה 8 תל אביב ("אגודת הספורט" או "האגודה")

הנתבעות:

כתב תביעה

התובע, עופר בר ("התובע"), מתכבד להגיש תובענה זו כנגד איילון חברה לביטוח ("המבטחת") וכנגד ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ-ישראל התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" ("אגודת הספורט" או "האגודה").

א. פתח דבר

1. תכליתה של תובענה זו היא להביא לתיקונו של כשל יסודי בכל הקשור לביטוח העוסקים בפעילות ספורטיבית מאורגנת באגודות ספורט. רבים מהמבוטחים הם ילדים ונערים.
2. עניינה של התובענה בהפרת חוזה ביטוח מצד מבטחת שנטלה על עצמה לבטח פעילות ספורטיבית מכוח הוראותיו של חוק הספורט ותקנות הספורט (ביטוח), תשנ"ה-1994 ("תקנות הספורט"). הביטוח המדובר הוא איפוא ביטוח חובה שהמחוקק ייחס חשיבות רבה לעריכתו. החוק והתקנות מטילים חובה ברורה על אגודות ספורט, ארגוני ספורט ומוסדות ספורט לבטח ספורטאים הנוטלים חלק בפעילות ספורט במסגרתם.

3. תכלית חוק הספורט ותקנות הספורט הינה להקנות זכות לתגמולי ביטוח לספורטאים העוסקים בפעילות ספורטיבית מאורגנת עקב נזקים הנגרמים להם עקב הפעילות הספורטיבית.

4. דא עקא, המבטחת ממאנת לשפות מבוטחים בגין אירועי ביטוח המתרחשים עקב הפעילות הספורטיבית הגם שתכליתו המוצהרת של החוק היא הקניית זכאות לשיפוי כזה. כך, למשל, מסרבת המבטחת לפצות שחקן הנפגע בעת אימונים או משחקים בעת שהחליק, סובב ברכו או כל פציעה אחרת שנגרמה לו שלא כתוצאה מהיתקלות בשחקן אחר או בגורם חיצוני אחר. כך, למשל, מגבילה המבטחת את מתן הפיצוי השבועי בגין אי כושר עבודה או עיסוק במשלח יד אך ורק למבוטחים אשר היו מועסקים בפועל. זאת, הגם שחלק נכבד מהמבוטחים הם ילדים או נערים.

5. המבטחת נוהגת בדרך זו בנימוקים מנימוקים שונים המבוססים על פירוש מצמצם, מגמתי ומוטעה שלפיו פוליסת הביטוח אינה מכסה אירועים מסוימים – ולמעשה מכסה אירועים בודדים בלבד.

6. אין להסכין עם דרכה זו של המבטחת. לא זו הייתה כוונת המחוקק, לא זו הייתה כוונת מתקין התקנות וספק אם הייתה זו כוונת אגודת הספורט כשפנתה למבטחת כדי לבטח את ספורטאיה. אם יתקבל פירושה המצמצם של חברת הביטוח, הרי שאגודת הספורט לא קיימה את התחייבויותיה על פי חוק והיא שתידרש ליתן את הדעת ולפצות את הספורטאים אשר ניזוקו במסגרת הפעילות הספורטיבית של האגודה.

7. המוסד המשפטי של תובענה ייצוגית נולד, בין היתר, כדי להרתיע חברות ביטוח ואיגודי ספורט מפני התנהגות מהסוג דנא. זהו גם הטעם שבעטיו הוגשה תובענה זו: התובענה נועדה לחייב את המבטחת לשפות את מבוטחיה שנפגעו בעת פעילות ספורטיבית מאורגנת בהתאם להוראות החוק. כמו כן נועדה התובענה להבטיח שספורטאים פעילים באגודות ספורט יזכו לביטוח כמצוות המחוקק.

8. נפתח בהצגת הצדדים לתובענה, נמשיך בהצגת הרקע העובדתי הרלוונטי לתובענה ובפירוט עילות התביעה. לסיום נציג את הסעדים המבוקשים בגין נזקים אלה.

ב. הצדדים והקבוצה המיוצגת

9. **הנתבעת 1**, איילון חברה לביטוח בע"מ ("המבטחת"), הינה חברה פרטית המוחזקת בבעלות מלאה של איילון אחזקות בע"מ, הפועלת בענפי ביטוח ובכלל זה ביטוח ספורט. המבטחת היא שהתקשרה עם התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" לצורך עריכת ביטוח מכוחו של חוק הספורט לספורטאים הפועלים במסגרת האגודה לכל הפחות בין השנים 2005-2008.

10. **הנתבעת 2**, ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ-ישראל, התאגדות לתרבות גופנית "הפועל" ("אגודת הספורט" או "האגודה"), הינה עמותה רשומה אשר הוקמה כאיגוד של הסתדרות העובדים הכללית בארץ ישראל, ומטרתה טיפוח תרבות הגוף, הבריאות והספורט. אגודת הספורט התקשרה עם המבטחת במטרה לבטח, לפי דרישות החוק, ספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות ספורט שהם חברי אגודה.

אגודת הספורט הפועל היא אגודת ספורט כהגדרתה בחוק הספורט. היא מוגדרת בסעיף 1 לחוק זה כ"חבר בני אדם העוסק בענף או בענפי ספורט מסוימים והמסונף לארגון ספורט או הפועל כתאגיד עצמאי"; "ארגון ספורט" מוגדר בחוק זה כ"תאגיד שלא למטרות רווח המאגד בתוכו אגודות ספורט העוסקות בענפי ספורט שונים"; "התאחדות" ו"אגוד" מוגדרים בחוק זה כ"תאגיד שלא למטרות רווח, המרכז והמייצג ענף או ענפי ספורט בישראל ושמיכרים בו הגופים הבין-לאומיים המייצגים והמוכרים באותו ענף ספורט."

11. התובע הינו אדם פרטי יליד שנת 1990. בשנת 2008 שיחק המבקש כדורגל בקבוצת "הפועל כפר סבא" והיה מבוטח בביטוח תאונות אישיות במסגרת פעילותו באגודת הספורט.

ג. העובדות

12. בתקופה הרלוונטית לתובענה דנא היה התובע שחקן כדורגל בקבוצות נוער בעיר כפר-סבא ומבוטח על ידי המבטחת בביטוח ספורטאים אשר כלל בין היתר ביטוח בגין פציעות ספורט במסגרת פעילות ספורט באגודת הספורט בה נטל חלק. יוער, כי המבטחת ביטחה את התובע מטעמה של אגודת הספורט כמתחייב בהוראות חוק הספורט.

עותק מפוליסת הביטוח שנערכה בין אגודת הספורט לבין המבטחת מצורף כנספת א' לבקשה לאישור התובענה כייצוגית.

עותק מהרשימה המצורפת לפוליסה, המהווה חלק בלתי נפרד הימנה, מצורף כנספת ג' לבקשה לאישור התובענה כייצוגית.

13. ביום 16 ביולי 2008, במהלך משחק אימון של הפועל כפר סבא, סובב התובע את ברכו הימנית. כתוצאה מכך סבל מפגיעת ספורט טיפוסית וקשה: קריעה של הרצועה הצולבת והמניסקוס בברכו הימנית. כתוצאה מפגיעה זו, נקבעה לתובע נכות צמיתה (20%). נוסף על-כך, בעקבות הפגיעה עבר המבקש ניתוח אורטופדי מורכב ושיקום שארך כעשרה וחצי חודשים ואף הביא לדחיית גיוסו בתקופה דומה.

עותק מאישור מומחה רפואי בדבר הנכות מצורף כנספת ד' לבקשה לאישור התובענה כייצוגית.

14. לתובע נגרם, איפוא, נזק במסגרת פעילותו הספורטיבית באגודת הספורט ועקב הפעילות הספורטיבית. לפיכך, על המבטחת היה לשלם לו תגמולי ביטוח מכוחו של חוזה הביטוח.

15. ביום 8 ביוני 2009 הגיש התובע למבטחת דרישת תשלום לתגמולי ביטוח בגין אירוע הביטוח האמור לעיל.

עותק מהתביעה למבטחת מצורף כנספת ה' לבקשה לאישור התובענה כייצוגית.

16. ביום 13 ביוני 2010, למעלה משנה תמימה מיום הגשת התביעה למתן פיצוי, התקבלה תשובת המבטחת שלפיה, היא מסרבת לשפות את התובע בטענה שאין מדובר ב"מקרה ביטוח" (כך, כהגדרתה).

“ע”פ תנאי פוליסת הביטוח במסגרתה הינך מבוטח, פרק 18 ביטוח תאונות אישיות – סעיף א – הגדרות “מקרה ביטוח” – פגיעה גופנית בלחי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלחי צפוי מראש שנגרמה במישרין על ידי סיבה חיצונית נראית לעין.

מעיון בטופס התביעה שהועברו לדינו נרשם כי בניסיון להגיע לכדור ביצעתי תנועת סיבוב מהירה של הגוף שמאלה תוך הפעלת כוח רב על רגל וברך ימין כולל תנועת סיבוב של הברך/ אירוע מסוג זה אינו נופל במסגרת הגדרת מקרה הביטוח ואין בו כל ממצא המצביע על חבלה כתוצאה ממכה או מגורם חיצוני גלוי לעין.”

עותק מכתב דחיית התביעה על-ידי המבטחת מצורף בנספח ו' לבקשה לאישור התובענה כייצוגית.

17. ייאמר מיד, סירובה של המבטחת לשפות את התובע אינו כדין. פוליסת הביטוח בין המבטחת לבין אגודת הספורט כפופה להוראות חוק הספורט ולתקנות שהותקנו מכוחו. כפי שנראה להלן, תקנות הספורט מגדירות רשימה של סיכונים ביטוחיים אשר מחוייבים בביטוח ובלבד, שמקרה הביטוח ארע במסגרת פעילות ספורטיבית מאורגנת.

בתקנות אלה אין כל הגבלה כי כאשר שחקן נפגע בעת אימונים או משחקים – לא יחולו הוראות החוק והתקנות, מסיבה זו או אחרת.

מכאן, שעמדת המבטחת אינה עולה בקנה אחד עם תכלית הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. פירושה המצמצם של המבטחת את הפוליסה מביא למסקנה שגויה כי הפוליסה 'מכסה' אירועים בודדים בלבד.

בין אם כך ובין אם כן, אין זו כוונת המחוקק אין זו כוונת מותקין התקנות וספק אם זו כוונת אגודת הספורט, אשר ביקשה לבטח את המבקש ויתר חברי הקבוצה.

18. במאמר מוסגר ייאמר, כי קיימת לפחות הגבלה אחת נוספת בפוליסה אשר חוטאת אף היא לתכלית הביטוח הנדרש בענייננו. ברשימה המצורפת לפוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת הוגבלה זכאותם של מבוטחים לפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה או כשירות לעסוק במשלה יד רק לכאלה המועסקים בפועל.

ראשית, הן חוק הספורט והן התקנות שהותקנו מכוחו לא ביקשו להגביל באופן זה את מתן הפיצוי השבועי. שנית, והעיקר לענייננו, פוליסת הביטוח חלה על מבוטחים בגילאים 10-20. הגבלת הפיצוי השבועי באופן זה מרוקנת מתוכן את סעיף הפיצוי עצמו מהטעם הפשוט שרוב רובם של חברי הקבוצה כלל אינם עובדים. מכאן, שרוב רובם של חברי הקבוצה לא יהיו זכאים לפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה. זאת ועוד זאת, תקנות הספורט, הקובעות סכומי ביטוח מזעריים למקרי ביטוח קובעות סכום נמוך ביותר בסך של 100 ₪ כפיצוי שבועי בגין אובדן כושר עבודה למבוטח מתחת לגיל 20. נעלה מספק, שקביעת סכום נמוך זה הביאה בחשבון את העובדה שמרבית המבוטחים הם ילדים ונערים שאינם עובדים.

19. בנסיבות אלה, בהתאם לפוליסת הביטוח שנערכה (או בהתאם לפוליסה שאמורה הייתה להיערך), מחויבת המבטחת במתן פיצוי לתובע.

20. לחילופין, ככל שייקבע כי המבטחת אינה חייבת לשלם תגמולי ביטוח לתובע, הרי שאגודת הספורט צריכה לעשות כן. בהתאם להוראות סעיף 7 לחוק הספורט, חלה על אגודת ספורט,

ארגון ספורט, התאחדות ואיגוד החובה לבטח את השחקנים, הנוטלים חלק בתחרויות ספורט המאורגנות על ידם או מטעמם.

חובה זו הינה חובה מוחלטת כלפי השחקן. כך, שבהפרת חובה זו (בין אם השחקן לא בוטח ובין אם בוטח בחסר), עוולה אגודת הספורט ברשלנות והפרת חובה חקוקה כלפי התובע.

21. עד כאן העובדות. בפרק הבא נעמוד על עילות התביעות של התובע ושל חברי הקבוצה כלפי המבטחת וכלפי אגודת הספורט. כפי שיובהר, לא יכול להיות ספק שעל המבטחת, ולחילופין, על אגודת הספורט, לשפות את התובע ואת חברי הקבוצה בגין נזקים שאירעו בעת פעילות ספורטיבית.

ד. עילות התביעה

1.ד המבטחת הפרה את חוזה הביטוח שבינה לבין התובע

22. דרישת ביטוח ספורטאים מוסדרת סטטוטורית בחוק הספורט, כך קובעות הוראות חוק הספורט הרלוונטיות לענייננו:

סעיף 7(א) לחוק הספורט:

"אגודת ספורט, ארגון ספורט, התאחדות ואיגוד יבטחו את הספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות ספורט המאורגנות בידם או מטעמם".

22. סעיף 7(ב) לחוק הספורט מסמיך את שר החינוך והתרבות להתקין תקנות לצורך ביצוע הוראות סעיף זה.

תקנה 2 לתקנות הספורט קובעת לאמור:

"פרטי הביטוח לכל ענפי הספורט יהיו המפורטים להלן, ובלבד שמקרה הביטוח אירע בפעילות ספורט מאורגנת:

(1) מוח של ספורטאי;

(2) נכות של ספורטאי;

(3) אשפוז של ספורטאי וטיפול רפואי בו;

(4) נזק לשיניו של ספורטאי;

(5) אי-כשירות של ספורטאי לעסוק במקצוע או במשלה-ידו, כאורח מלא או חלקי;

(6) גרימת נזק לצד ג', מן המפורטים בפסקאות (1) עד (5)";

יוטעם, כי מקרה ביטוח מוגדר בתקנה 1 לתקנות כ"מקרה המזכה בסכומי ביטוח", פרטי ביטוח מוגדרים כ"סיכונים כמשמעותם בחוק הביטוח".

23. יוצא, אפוא, כי כל אירוע שארע בפעילות ספורט מאורגנת ואשר גורם לאחת מן החלופות המופיעות בתקנה 2 לתקנות, הינו מקרה ביטוח המקיים זכאות לתגמולי ביטוח.

24. בפרק א' סעיף 1 לפוליסת הביטוח הרלוונטית לענייננו מוגדר מקרה ביטוח כך:
- "חבלה גופנית בלתי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש שנגרמה במישרין על ידי סיבה פיזית חיצונית נראית לעין".
25. לשיטתה של המבטחת, כל חבלה גופנית שלא נגרמה ממכה או מגורם חיצוני גלוי לעין אינה נופלת להגדרת "מקרה ביטוח" (ראו מכתב דחיית התביעה, נספח ו לעיל).
26. מהגדרה זו, בתצורה בה המבטחת בוחרת לפרשה, ניתן לגזור אחת משתי מסקנות אפשריות בלבד:
- א. הגדרה זו של "מקרה ביטוח" הופכת את פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת לבלתי הולמת את תכלית הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. הגדרה זו מביאה לאבסורד בו לא ייתן מענה ביטוחי לסיכונים רבים, ברורים וידועים המוטלים על העוסקים בפעילות ספורטיבית. חזקה על המחוקק ומחוקק המשנה שביקשו ליתן מענה ביטוחי ראוי לסיכונים אלה. לפיכך, פוליסה זו אינו עומדת בדרישות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו.
- ב. המבטחת בחרה לפרש את הסעיף פירוש מצמצם ומגמתי, תוך הגבלה מרחיקת לכת ובלתי מתקבלת על הדעת ככל שהדברים נוגעים לספורטאים.
27. בין אם כך ובין אם כך, המבטחת מסרבת לשפות ספורטאים-מבוטחים שנפצעו במהלך אימון או משחק מבלי שגורם אחר היה מעורב בפציעתם. מכאן, לשיטת המבטחת, האירוע היחיד אשר יתאים להגדרת המבטחת כ"מקרה ביטוח" הנו מצב שבו שחקן אחד גורם נזק לשחקן אחר.
- זאת, הגם שכבר נפסק ש"אמצעי חיצוני" כולל גם תאונה שאירעה עקב מאמץ מצד הנפגע ללא כל מעורבות של אדם אחר (ע"א 779/89 שלו נ' סלע חברה לביטוח, פ"ד מח(1) 221, 226-228 (1993) (עניין "שלו"); ת"א (קריות) 466/03 אליעזר קליין נ' איילון חברה לביטוח (ניתן ביום 17.2.05) (עניין "קליין").
- כך, לדוגמה גם בענייננו – התובע אשר סובב את ברכו בניסיון להגיע לכדור, מבלי שהתנגש בשחקן אחר – נפגע פגיעה טיפוסית וקשה.
- היעלה על הדעת כי פוליסת הביטוח אינה חלה במקרה זה? תשובה חיובית תרוקן מתוכן את תכלית החוק, התקנות שהותקנו מכוחו וממילא את הפוליסה שהוצאה בהתאמה להוראות החוק והתקנות.
28. ואכן, אין תמה שבית-משפט קבע במקרה אחד ביחס להגדרה של מקרה ביטוח בפוליסה הדומה להגדרה בענייננו, כי היא מרוקנת מתוכן את הוראות החוק והתקנות:¹
- "לשיטתי, ההגדרה של "מקרה ביטוח" כפי שהוגדר בפוליסה, אינה יכולה לעמוד, שכן אין היא עולה בקנה אחד עם התכלית שעומדת בבסיס החיוב לבטח ספורטאי על פי חוק הספורט ותקנות הספורט, שעל פיהם נערכה הפוליסה, ואינה סבירה כלל

¹ הגדרת "מקרה ביטוח" שאליה התייחס בית-המשפט בעניין "קול" כלשונה: "חבלה גופנית כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש אשר נגרמה למבוטח במישרין מהפעלת כח פיזי, על ידי גורם חיצוני גלוי לעין - ובתנאי שהסיבה היחידה, הישירה והמיידידת לחבלה הגופנית האמורה היא עצם הפעלת הכח האמור ולא כל סיבה אחרת..."

ועיקר בביטוח ספורטאים, ולמעשה מרוקנת מתוכן כלשהו אפשרות של פיצוי ספורטאי שנפצע במהלך משחק, שלא תוך כדי התנגשות עם שחקן אחר. (תא (י-ס) 5520/00 חגי קול נ' עמותת הספורט בית"ר באר שבע (ניתן ביום 28.8.03) (עניין "קולי").

29. כידוע, פוליסת ביטוח הינה חוזה ביטוח כמשמעות המונה בחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981. חוזה ביטוח, ככל חוזה אחר, יש לפרש "לפי אומד דעתם של הצדדים, כפי שהוא משתמע מתוך החוזה ומנסיבות העניין" (סעיף 25(א) לחוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג-1973). את אומד דעת הצדדים בענייננו יש לפרש בהתאם לתכלית ביטוח החובה הסטטוטורי – הגנה על ספורטאים מכל נזק שעלול להיגרם להם במהלך הפעילות הספורטיבית ועקב פעילות זו.

30. נוסף על כך, "חוזה הניתן לפירושים שונים והיתה לאחד הצדדים לחוזה עדיפות בעיצוב תנאיו, פירוש נגדו עדיף על פירוש לטובתו" (סעיף 25(ב1)). בענייננו, חוזה הביטוח הינו חוזה אחיד כמשמעות המונח בחוק החוזים האחידים, תשמ"ב-1982 שתנאיו נוסחו בידי המבטחת בלבד. ברור אם כן שככל שיש ספק כלשהו ביחס לפירוש הנכון של הפוליסה הרי שהספק יפעל לחובת המבטחת.

31. זאת ועוד זאת, בכל הקשור לפירושם של חוזי ביטוח חל כלל פירוש משני שלפיו במקום בו לא ניתן להגיע לתוצאה חד משמעית בקשר עם תכלית הביטוח, הדי שיש לבחור בתכלית המטיבה עם המבוטח.

" אך לעתים קיימים כללי פרשנות מיוחדים - בעלי אופי משני המשחררים את השופט מהגטל של שימוש בשיקול-דעתו ומכוונים אותו אל "התכלית הסופית". בתחום דיני הביטוח מצוי כלל פרשני משני שכזה. כלל זה קובע כי במקום שהחיפוש אחר תכלית חוזה הביטוח - כפי שניתן ללמוד עליה מכוונתם של הצדדים, מלשון הפוליסה וממקורות חיצוניים - אינו מביא לתוצאה חד-משמעית, יש לבחור באותה תכלית המטיבה עם המבוטח (ראה ד' מ' ששון, דיני ביטוח (שיקן, תשמ"ט) 20). מבין שתי תכליות אפשריות - המעוגנות במקורות שמהם למד הפרשן על תכליתו של חוזה הביטוח - יש לבחור באותה תכלית שתוצאתה פועלת למען המבוטח." (עניין שלו, בעמ' 230).

32. נוסף על כללי הפירוש האמורים חל על חוזי ביטוח הכלל שלפיו יש לפרש את החוזה בהתאם לציפיות הסבירות של המבוטחים (ע"א 3128/94 אגודה שיתופית בית הכנסת רמת חן נ' סהר חברה לביטוח, פ"ד (3) 281 (1996); א' ברק, פרשנות החוזה (2001) 645 ("הציפייה הסבירה של המבוטח היא אמת מידה לפרשנותו של החוזה")). הדגשנו את המילה "סבירה", משום שמדובר בכלל פירוש המציב אמת-מידה אובייקטיבית. אין מפרשים את החוזה לפי גחמותיו או רצונותיו הכמוסים-סובייקטיביים של המבוטח; מפרשים את החוזה בהתאם לציפיות הסבירות-אובייקטיביות. בענייננו: פירוש החוזה בהתאם לציפיות הסבירות של המבוטח גורר מסקנה שלפיה הביטוח מגן על המבוטח-הספורטאי מפני כל פגיעה במהלך הפעילות הספורטיבית הנובע מפעילות זו.

33. אין צריך להכביר מילים על כך, שתכלית הפוליסה היא ליתן כיסוי ביטוחי לכל פגיעה בלתי צפויה או כל נזק המהווה סיבת האירוע, ובלבד שהאירוע שגרם לנזק ארע במסגרת פעילות ספורטיבית מאורגנת.

34. נוסף על כך, אין להגביל בפוליסה את מתן הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה רק למבוטחים אשר היו מועסקים בפועל. כפי שהוסבר לעיל, המבוטחים הינם ילדים ונערים בגילאים 10-20. ברור כי מרביתם אינם עובדים, ומכאן מתבקשת המסקנה היחידה שהמבטחת ביקשה לאיין סעיף פיצוי זה. חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו קובעים מפורשות אחרת ובקביעת הפיצוי השבועי המינימאלי כבר נלקחה בחשבון העובדה שמרבית חברי הקבוצה אינם מועסקים כלל.

35. הנה כי כן, משסירבה המבטחת לפצות את התובע בגין חבלתו אשר הביאה ליצירת מקרה ביטוח כהגדרתו בפוליסת הביטוח (וכהגדרתו בתקנות הספורט), הרי שהיא לא קיימה התחייבויותיה, וכיוצא בכך הפרה את חוזה הביטוח שבינה לבין המבקש הפרה יסודית.

2.ד לחילופין: המבטחת הפרה את חובת הגילוי וההדגשה

36. כידוע, על מבטחות מוטלת חובת גילוי והדגשה כלפי מבוטחיהן. אף כאן מדובר במושכלות ראשוניים שאינם נזקקים להרחבה של ממש. די אם נפנה להוראת סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 שכותרתה "חובה להבליט הגבלות":

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

37. הפרה של חובת הגילוי וההדגשה גוררת מניעות: מקום שבו המבטחת מפרה את החובה היא מנועה מלהסתמך על תנאי או סייג לחבות שלא הובלט כהלכה. כפי שהוסבר קודם לכן, עמדת המבקש הינה שהמבטחת הפרה את החוזה עימו, שכן הפירוש המצמצם שהיא נתנה לפוליסה עומד בניגוד לתכליתה. לכן, הטיעון הנטען בראש פרק זה הוא טיעון חלופי: אפילו יקבע משום מה שהמבטחת לא הפרה את הפוליסה, הרי שיש לקבוע כי היא הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה ומטעם זה היא מנועה מלהסתמך על הפרטים והתניות שאותם נמנעה מלהדגיש.

38. חובת הגילוי של מבטחות כלפי מבוטחיהן נקבעה כבר לפני למעלה מעשור בע"א 4819/92 אליהו חברה לביטוח נ' ישר, פ"ד מט(2) 749 (1995) (עניין "ישר"). בית המשפט קבע שם, בין היתר, כי על המבטחת מוטלת:

"אחריות אקטיבית בדמות חובת הגילוי והוידוא. חברת הביטוח חייבת להסב את תשומת לבו של המבוטח לתנאי הפוליסה בצורה שתהא מובנת וברורה לו, ולוודא את ערנותו לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים, וכי במקרים שבהם לא התקיימו לא יוכל ליהנות מגיבוש זכותו לשיפוי" (שם, בעמ' 773).

על חובת הגילוי וההסבר המוטלת על מבטחות ראו גם ש' ולר, חוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981 (2005) 250-256.

39. הלכת ישר הינה ההלכה המכוננת של נטל הגילוי, ההסבר והוידוא המוטל על מבטחות. הלכת ישר נסבה על מבטחת שמיאנה לשלם את תגמולי הביטוח בתואנה שהמבוטח נמנע מהתקנת אמצעי-מיגון בכלי-רכב. בית-המשפט קבע, שגם כאשר יש עיגון מילולי בתנאי הפוליסה לתנאי שעליו מסתמכת המבטחת – עליה לוודא שהמבוטח אכן מכיר את התניה ומבין את משמעותה:

"לאור הנסיבות המיוחדות המאפיינות את ההתקשרות בחוזה ביטוח, אין מנוס מקביעת אמות מידה בסיסיות שרק בהתקיימן תוכל החברה המבטחת להשען על סייגים לחבותה כפי שנקבעו בפוליסה. אם לא דאגה קודם לכן לוודא שהמבוטח היה ער לסייגים שנקבעו על ידה, לא תוכל מאוחר יותר, שעה שהמבוטח יטען לזכותו החוזית, להתנער מחובת השיפוי. חברה מבטחת המסייגת את גבולות חבותה, פועלת בכך באופן לגיטימי, אולם היא נוטלת על עצמה, יחד עם זאת, אחריות אקטיבית בדמות חובת הגילוי והוידוא. חברת ביטוח חייבת להסב את תשומת ליבו של המבוטח לתנאי הפוליסה בצורה שתהא רחבה ומובנת לו, ולוודא את ערנותו לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים, וכי במקרים בהם לא התקיימו לא יוכל ליהנות מגיבוש זכותו לשיפוי" (שם, בעמ' 771).

וכן:

"חברת הביטוח לא תוכל להתנער מחבותה החוזית כל עוד לא הבהירה למבוטח את מהות הסייגים לחבותה זו, ואם סייגים אלו חבויים אי-שם בין שורותיה הצפופות של הפוליסה שהוגשה למפקח על הביטוח בלי שהובאו לידיעת המבוטח, הרי נוצר פער בין הידוע למבטח לבין הידוע למבוטח, ופער זה יכול להכשיל את זה האחרון (שם, בעמ' 773).

40. הלכת ישר פותחה, הורחבה והועמקה עם השנים. דוגמה לכך מהווה ע"א 300/97 חסון נ' שמשון חברה לביטוח, פ"ד נב(5) 746 (1999). המחלוקת נסבה שם על ביטוח מפני אובדן כושר השתכרות. המבטחת טענה שאירוע לב נלווה תמיד למחלה של טרשת עורקים ולכן אין לראות בו "תאונה בלעדית" לפי הפוליסה. בהתייחסו לטענה זו קבע בית-המשפט:

"אם [המבטחת] טוענת כי אירוע לב נלווה תמיד למחלה של טרשת עורקים, למשל, ולכן אינו בגדר תאונה בלעדית, על-פי לשון חוזה הביטוח, היה עליה לציין בפני

המבוטח במפורש, בזמן כריתת חוזה הביטוח, כי הביטוח אינו חל על נכות כתוצאה מאירוע לב כזה. לא עשתה כן המבטחת, יהא זה חוסר תום-לב מצדה לטעון, כי לא התקיימה דרישת הבלעדיות בפוליסת הביטוח" (עמ' 763 [ג-ד]).

אם כן, בעוד שבהלכת ישר נקבע נטל הסבר בדבר תנאי מיגון בפוליסת רכוש הרי שבעניין חסון נקבע נטל דומה במהותו המתייחס לסייג לחבות המבטחת. עוד ראוי לשים לב שהמועד לצורך עמידה בנטל הגילוי הינו מועד כריתת החוזה.

41. בפסק-דין שניתן ביחס לפוליסת ביטוח חובה לכלי-רכב, ציין בית-המשפט כי חברות הביטוח חבות –

"בחובות גילוי מיוחדות כלפי המבוטח, לבל ייכשל, בבחינת "לפני עיוור לא תיתן מכשול" ...

"ההגינות הבסיסית ביחסי מבטח ומבוטח, ובמיוחד בתחום ביטוח חובה בתאונות דרכים, מחייבת כי יהיה גילוי מלא וברור של אותן תניות פטור המגבילות את הכיסוי הביטוחי. הגבלות כאלה אינן יכולות להסתתר מאחורי ניסוחיט המשתמעים לשתי פנים, המתארים על דרך החיוב את אשר הם מתכוונים להשיג על דרך השלילה. מוצר ביטוחי הנמכר באורח סטנדרטי לאלפים ולרבבות נהגים צריך להיות נהיר וברור על פניו - מה הוא מעניק ומה אינו מעניק. מקום שחובת גילוי זו לא באה על ביטוייה, יש לתקן את הדבר על-ידי פירוש חוזה הביטוח ברוח התואמת את הבנתו וציפייתו הטבעית של המבוטח" (ע"א 11081/02 דולב חברה לביטוח נ' קרוש, פסקאות 49-50 (פורסם בנבו, 2007) (עניין "דולב").

42. בית-המשפט בעניין דולב נ' קרוש חזר והבהיר שחובת הגילוי החלה על מבטחות מכוח עקרונות כלליים מעוגנת גם בחובה סטטוטורית בדבר הבלטת סייגים ומגבלות לחבות (סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח, תשמ"א-1981):

"לחובת הגילוי החלה על המבטח מכוח עקרונות כלליים מצטרפת חובה סטטוטורית מיוחדת להבליט מגבלות וסייגים לחבות המבטח. סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח קובע, כי אין המבטח זכאי להסתמך על סייג להיקף חבותו, אם לא פירט אותו בפוליסה בסמוך לנושא אליו הוא נוגע, או שציין אותו בהבלטה מיוחדת. חובת הבלטת ההגבלות, כאמור, נקשרת לחובה לוודא שהמבוטח מודע לקיומן. מכוח פסיקת בית המשפט זה בפרשת ישר (עמ' 773) מוטלת אחריות אקטיבית על חברת הביטוח לוודא שהמבוטח מבין את פשר הגבלות הכיסוי. עליה להסב תשומת לבו של מבוטח לתנאי הפוליסה בדרך שתהא מובנת לו, ולוודא כי הוא ער לכך שתוקפה חל רק בהתקיים אותם תנאים. הפרת חובה זו עלולה לחסום את זכותו של המבטח לטעון לקיומן של סייגים בשלב מאוחר יותר" (שם, פסקה 53 לפסק הדין).

בית-המשפט אף ציטט בהסכמה את הדברים הבאים של הנשיא שמגר בע"א 188/84 "צור", חברה לביטוח נ' חדד, פד"מ(3) 1, 17 תוך שהוא מדגיש:

"...סעיף 39 חל על חוזה ביטוח, ומשמחליטים שהוא חל, הרי 'סעיף 39 לחוק החוזים עשוי להטיל על בעלי החוזה חובות נוספות, שזוכן אינו בא בחוזה עצמו, אך המתבקשות מהצורך להביא להגשמת החוזה בדרך מקובלת ובתום לב' (בג"צ 59/80, עמ' 836). חובות נוספות אלו חלות על מבטחים כמו על כל מתקשר אחר בחוזה. במידה רבה, משום שהללו מנסחים חוזים ותניות פטור לא אחת ללא ידיעתם מראש של המבוטחים, ובלי שיש לאלו היכולת המעשית להתנגד לכך" (ההרגשות לא היו במקור והוספו בידי בית-המשפט בעניין דולב נ' קדוש).

43. אם כן, נטלי הגילוי, החסבר וההדגשה חלים על כל ענפי הביטוח, על כל הסייגים ותניות הפטור הקבועים בחוזה הביטוח והם חלים על כל וזתקשרות ביטוחית באשר היא. כך נאמר בספרות המשפטית ביחס להיקף חובת הגילוי המוטל על מבטחות:

"ככלל מוטלת על המבטח חובת גילוי קונקרטיה הכוללת בחובה את החובה לוודא שהמבוטח מודע להיבטים השונים של עסקת הביטוח. מבטח יחשב למי שהפר את החובה, גם אם הייתה למבוטח אפשרות להתחקות על ההבטים השונים של עסקת הביטוח בעצמו. יתרה מזו, בדיני החוזים הכלליים מתקיימות חזקות למיניהן העומדות לחובת צד לחוזה שהיה מודע, בין בפועל ובין בכוח לתנאי העסקה. צד כזה לא יוכל להיבנות מטענה של הפרת חובת גילוי של הצד האחר. לעומת זאת, בחובת הגילוי של המבטח, החזקות הללו של דיני החוזים אינן חלות. כלומר, אם בדיני החוזים הכלליים יקשה על צד לחוזה, אשר לחובתו עומדות החזקות הללו, להימלט מהאשם הרובץ לפתחו, הרי בחובת הגילוי של המבטח בדיני הביטוח אשם זה לא יעמוד למבוטח לרועץ, אלא הוא ייהנה ממשטר משפטי של אחריות כמעט מוחלטת של המבטח כלפיו" (ד' שוורץ, ר' שלינגר, דיני ביטוח (2005) 196-197).

44. גם דרישת תום הלב מטילה אף היא את החובה להעמיד למבוטח את גבולותיה של הפוליסה ואת החריגים לתחולתה (ע"א 420/83 אשור נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ, פ"ד מד(2) 627, 650).

ככל שהמבטח חפצה בהגדרה מצומצמת שכזו, הפוטרת אותה ממתן כיסוי ביטוחי במקרים מסוימים, ראוי היה שההגדרה תובא בצורה מפורשת ותובא לידיעת המבוטחים קודם לעריכתה.

נראה כי לא יהיה חולק שכל משתתף בפעילות ספורטיבית במסגרת ארגון ספורט סמוך ובטוח כי התאגדות הספורט במסגרתה הוא משחק מסדירה עבורו ביטוח בגין נזק אפשרי במהלך פעילות ספורט; הספורטאי והוריו של הספורטאי אינם מצפים ואינם יכולים לצפות כי חברת הביטוח מחריגה – מבלי לציין זאת במפורש – אירועים מסוימים מפוליסת הביטוח או מגבילה – תוך ציון באותיות קטנות ברשימה נלווית לפוליסה – סכומי פיצוי מסוימים אך למצב דברים נדיר ביותר. החריגה או הגבלה שכזו בפוליסת ביטוח חייבת להירשם בצורה בולטת ובוורה ולהיות מובאת לידיעתו של כל ספורטאי.

45. המבטחת לא החריגה ולא סייגה במפורש מקרים כגון זה שאירע לתובע, וממילא שלא הבליטה זאת בהבלטה מיוחדת. הפרת חובה זו מקימה מניעות כלפי המבטחת מלטעון לקיומן של הגבלות לאחרייתה על פי חוזה הביטוח.

46. בעניין קול (עניין דומה מאוד לעניינו) הוסיף בית המשפט כי:

"לא אוכל להימנע מלבקר את חברת הביטוח ואת מרכז הספורט בגין דרך פעולתם, בידועם שפוליסת הביטוח מיועדת לבטח ספורטאים, לרבות שחקני כדורגל, המשתתפים במשחק אגרסיבי והיכולים להיפצע במהלך משחק או אימונים, פגיעה העלולה להותיר בגופם אף נכות צמיתה. הגבלה שכזו בפוליסת הביטוח מוטב היה שתירשם בצורה בולטת ברשימה המצורפת לפוליסת הביטוח ותועבר לידיעתו של כל ספורטאי על מנת שיוכל לכלכל את מעשיו". (ההדגשות הוספו- הח"מ).

לקביעה ברוח דומה ראו גם עניין קליין.

47. תכליתו העיקרית (אם לא היחידה) של חוזה ביטוח הינה ליתן מענה לסיכון ביטוחי. בעניינו, למותר לציין כי החלקות, נפילות וחבלות שונות של שחקני כדורגל הן כולן בגדר סיכונים שניתן היה לצפות כי ביטוח מסוגו של הביטוח נושא הבקשה ייתן להם מענה הולם.

יתרה מכך, בדיוק מפאת חשיבותו הקרדינלית של המענה לסיכונים ביטוחיים מעין אלה, הותקנו תקנות הספורט וקבעו, שחור על גבי לבן, מהם אותם סיכונים ביטוחיים להם פוליסות הביטוח צריכות ליתן מענה ומהם הסכומים המזעריים שישתלמו למבוטח בקרות מקרה ביטוח.

48. הנה כי כן, אפילו נניח לטובת המבטחת כי היא לא הפרה את החוזה עם הספורטאים- המבוטחים הרי שהיא הפרה גם הפרה את נטלי ההדגשה והוידוא הקבועים בפסיקה ומכאן שהיא מנועה מלהסתמך על כל סייג או חריג בפוליסה. אם אכן המבטחת לא חייבת לשפות את המבוטחים בגין תאונות מסוג זו שאירעה לתובע, כי אז היא הפרה את חובת הגילוי המוטלת עליה, הטעתה את התובע ואת יתר חברי הקבוצה, הפרה את חובת תום הלב והפרה את הוראות סעיף 3 לחוק חוזה הביטוח.

3.ד התעשרות חברת הביטוח שלא כדין

49. הוראת סעיף 1 לחוק עשיית עושר ולא במשפט, התשל"ט-1979 קובעת כך:

"מי שקיבל שלא על פי זכות שבדין נכס, שירות או טובת הנאה אחרת (להלן - הזוכה) שבאו לו מאדם אחר (להלן - המזכה), חייב להשיב למזכה את הזכיה, ואם השבה בעין בלתי אפשרית או בלתי סבירה - לשלם לו את שוויה".

50. בעניינו, כפי שהוסבר בהרחבה, המבטחת גבתה פרמיות בעבור פוליסת הביטוח ולא העניקה לתובע כיסוי ביטוחי מלא ולא שילמה לו את תגמולי הביטוח שהוא זכאי להם על פי הפוליסה ועל-פי הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו. תגמולי הביטוח שלא שולמו לתובע הם-הם כספים שנתרו בידיה של המבטחת "שלא על פי זכות שבדין" כלשונו של סעיף 1 לחוק עשיית עושר.

4.ד לחילופין בלבד: אגודת הספורט עוולה כלפי התובע בהפרת חובה חקוקה והתרשלה כלפיו

51. לחילופין ולמען הזהירות בלבד, ככל שייקבע כי עמדת המבטחת, שלפיה התובע אינו זכאי לתגמולי ביטוח, הייתה כדין, הרי שקביעה מעין זו משמעה שאגודת הספורט היא שחטאה כלפי התובע בכך שלא דאגה לביטוחו כמצוות המחוקק.

52. תכלית חוק הספורט בכלל והוראות סעיף 7 לחוק זה בפרט הינה לספק מענה ביטוחי ראוי והולם לספורטאים הנפגעים במסגרת מאורגנת.

בהצעת חוק הספורט, ה"ח 1840, תשמ"ז-1987, נאמר כך:

"הבטחת בריאותם של העוסקים בפעילות ספורט על ידי...

(ג) ביטוחם של העוסקים בספורט מאורגן".

וראו גם:

"בפעילות ספורט קיימת אפשרות של גרימת תאונות שכתוצאה מהם (השגיאה

במקור) הנפגע אינו יכול לחזור לתפקודו המלא. לפיכך, מוצע לחייב את גופי

הספורט לבטח את הספורטאים הנוטלים חלק בתחרויות."

53. מכאן, שהמחוקק החינן לספק לספורטאי מענה ביטוחי הולם לסיכון הטמון בפעילותו. במסגרת מענה ביטוחי זה, המחוקק לא החריג מצבים כדוגמת פציעה במהלך אימון או משחק מבלי שגורם אחר היה מעורב בנפילתם. במסגרת מענה ביטוחי זה, המחוקק לא הגביל את הפיצוי השבועי בגין אובדן כושר עבודה אך למצב דברים בו המבוטח היה מועסק בפועל.

מכאן, בכך שאגודת הספורט ביטחה את שחקניה בביטוח חסר למקרים ספציפיים בלבד ולא סיפקה הגנה רחבה על נזקי גוף כמתחייב לצורך מענה לפציעות הנגרמות תוך כדי פעילות שחקניה, הרי שנהגה בניגוד לדין והפרה את חובתה החוקית כלפי התובע ואף התרשלה כלפיו.

ד.4.1 אם הפוליסה אכן אינה 'מכסה' פגיעות כמו זו שנגרמה לתובע, הרי שהאגודה הפרה חובה חקוקה

54. חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו מטילים חובה מפורשת על אגודת הספורט לבטח את השחקנים הפועלים במסגרתה. חובה חקוקה זו, מקימה מיניה וביה, גם חובה לוודא כי פוליסת הביטוח החלה על השחקנים אותם היא מחויבת לבטח, עומדת בדרישות החוק והתקנות ובמיוחד מספקת את היקף הכיסוי הביטוחי הראוי וההולם את דרישות החוק והתקנות.

55. בכך שאגודת הספורט לא ווידאה כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת נותנת כיסוי ביטוחי ראוי והולם, הכולל גם מענה לאירועי ביטוח כדוגמת האירוע בענייננו, הרי שהפרה היא חובה מפורשת המוטלת עליה בחוק ובתקנות שהותקנו מכוחו.

56. כידוע, יסודותיה של עוולת הפרת חובה חקוקה על פי סעיף 63 לפקודת הנזיקין (נוסח חדש), תשכ"ח-1968 הינם: קיומה של חובה המוטלת על המזיק מכוח חיקוק; החיקוק נועד לטובתו



או להגנתו של הניזוק; המזיק הפר את החובה המוטלת עליו; ההפרה גרמה לניזוק נזק; והנזק שנגרם הוא מסוג הנזקים שאליו נתכוון החיקוק. כמו כן, כולל הסעיף יסוד נגטיבי שלפיו החיקוק, לפי פירושו הנכון, לא התכוון לשלול את הסעד בניזוקין (ראו למשל: ע"א 7130/01 סולל בונה בנין ותשתית נ' תנעמי, פ"ד נח(1) 1, 14 (2003); ע"א 145/80 ועקנין נ' המועצה המקומית בית שמש, פ"ד לז(1) 113 (1982)).

57. אין ספק שכל יסודות העולה מתקיימים בענייננו:

א. התנאי הראשון (קיומה של חובה המוטלת על המזיק מכוח חיקוק). על אגודת הספורט מוטלת חובה מפורשת מכוח חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו (סעיף 7 ותקנה 2) לבטח את הספורטאים הפועלים במסגרתה. זאת ועוד, תקנות הספורט קובעות אילו פרטי ביטוח יכללו בחוזה הביטוח מכוח החוק ואילו סכומי ביטוח מזעריים ישתלמו בקרות מקרה ביטוח.

ב. התנאי השני (החיקוק נועד לטובתו או להגנתו של הניזוק). אין צריך להכביר מילים על כך שהוראות סעיף 7 לחוק הספורט והוראות תקנה 2 לתקנות הספורט, נועדו כולן להגן על ספורטאים העוסקים בפעילות ספורטיבית במסגרת אגודת הספורט. נראה כי לא יהיה חולק שתכלית הוראות אלה הינה לספק מענה ביטוחי הולם לספורטאים.

ג. התנאי השלישי (המזיק הפר את החובה המוטלת עליו). בכך שאגודת הספורט לא ווידאה כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת נותנת כיסוי ביטוחי ראוי והולם, הכולל גם מענה למקרי ביטוח כדוגמת האירוע בענייננו, הרי שהפרה היא חובה מפורשת המוטלת עליה בחוק ובתקנות שהותקנו מכוחו.

ד. התנאי הרביעי (ההפרה גרמה לניזוק נזק). ההפרה גרמה לתובע נזק כספי בגובה תגמולי הביטוח שתבע, אך לא קיבל, בגין אירוע הביטוח שארע לו והכל, אך בשל העובדה כי אירוע הביטוח לא נגרם כתוצאה מהתנגשות בשחקן אחר או גורם חיצוני אחר או כדומה.

ה. התנאי החמישי (הנזק שנגרם הוא מסוג הנזקים שאליו נתכוון החיקוק). אכן, מטרת סעיף 7 לחוק הספורט ותקנה 2 לתקנות הספורט הינה למנוע מצב דברים שבו ספורטאים הנפגעים במסגרת פעילות ספורטיבית של אגודת הספורט ייתרו ללא מענה ביטוחי; יותר מכך: המחוקק ביקש להבטיח לאילו אירועי ביטוח ייתן מענה ביטוחי ראוי בפוליסת הביטוח. ברור, אפוא, שהנזק שנגרם בנסיבות המקרה דנא הינו מסוג הנזקים שאותם התכוון החיקוק למנוע.

58. המסקנה היא, אפוא, שאגודת הספורט הפרה הוראות חקוקות שכל תכליתן הגנה על הספורטאים הפועלים במסגרתה בדיוק מפני המתואר לעיל.

4.2. ד אם הפוליסה אכן אינה 'מכסה' פגיעות כמו זו שנגרמה לתובע, הרי שהאגודה התרשלה

59. מבלי להרחיב בעניין זה, נראה כי לא יהיה חולק שכל יסודות עוולת הרשלנות, כהגדרתה בסעיף 35 לפקודת הניזוקין, מתקיימים בענייננו.

60. אגודת הספורט חבה חובת זהירות מושגית וקונקרטיית כלפי התובע. מכוח חובת זהירות זו, היא חייבת לבטח אותו במסגרת ביטוחית ההולמת את הסיכונים הטמונים בפעילותו הספורטיבית במסגרת האגודה.

61. אגודת הספורט הפרה חובה זו כמפורט בהרחבה לעיל.

62. הפרת אגודת הספורט את חובת הזהירות המוטלת עליה גרמה לתובע נזק, והכל כמפורט לעיל.

זאת ועוד זאת, בתקנון הרישום של התאחדות הכדורגל בישראל ובתקנון הרפואי מעוגנת חובת הקבוצה ליידע את השחקן על תנאיי הביטוח וסכומי הביטוח. יתרה מכך, **על הקבוצה להחתים כל שחקן על מסמך המאשר כי הביטוח הינו לשביעות רצונו**. קבוצתו של התובע, אשר מאחוריה עומדת אגודת הספורט, לא נהגה כך בענייניו של התובע, וממילא לא עדכנה אותו בדבר הגבלה או החרגה כלשהי.

עותק מתקנון הרישום ותקנון רפואי מצורפים **כנספח ז' ו- ח'** לבקשה לאישור התובענה כייצוגית.

63. הנה כי כן, על אגודת הספורט לפצות את התובע ויתר חברי הקבוצה בגין הנזקים שנגרמו להם כתוצאה ישירה מרשלנותה.

ה. הסעדים המבוקשים

64. עובדות תובענה זו ממחישות כיצד בכוחה של מבטחת למנוע, שלא כדין, תגמולי ביטוח ממבוטח הזכאי להם; קשה מכך: המבטחת עושה כן תוך עקיפה של הוראות חוק הספורט והתקנות שהותקנו מכוחו.

65. אשר על כן מתבקש בית-המשפט הנכבד ליתן לתובע את הסעדים הבאים:

א. להצהיר כי פוליסת הביטוח שהנפיקה המבטחת-המשיבה לאגודת הספורט ("הפוליסה") מזכה את התובע המבוטח מכוחה בתשלום תגמולי ביטוח בגין הפגיעה שנגרמה לו כתוצאה מעיסוק ספורטיבי כאמור בחוק הספורט, התשמ"ח-1988 והתקנות שהותקנו מכוחו ("חוק הספורט").

ב. מבלי לגרוע מכלליות ההצהרה מתבקש בית-המשפט להצהיר שהמבוטחים מכוח הפוליסה זכאים לתגמולי ביטוח לפיה גם במקרה שבו לא נגרמה להם פגיעה עקב פגיעת שחקן אחר או פגיעה פיסית חיצונית אחרת, ובלבד שהפגיעה נגרמה לספורטאי המבוטח במהלך תחרות ספורט או באימון ספורט.

ג. להצהיר כי פירושה המצמצם של המבטחת את פוליסת הביטוח שהנפיקה הינו הפרת חוזה הביטוח בינה לבין התובע, הטעייתו והתעשרות שלא כדין על חשבונו.

ד. לחילופין, ככל שבית-המשפט הנכבד לא יראה לנכון ליתן את הסעדים המבוקשים כלפי המבטחת בנימוק שפירושה הנכון של הפוליסה מתיישב עם עמדת המבטחת, להצהיר כי אגודת הספורט לא מילאה אחר חובת הביטוח לפי החוק ולחייב אותה לשלם

פיצויים לתובע שלא זכו תגמולי ביטוח מהמבטחת בניגוד להוראות החוק ובשיעור תגמולי הביטוח שהיו משולמים לו אילו קיימה את חובת הביטוח מכוח החוק.

ה. ליתן כל סעד אחר שבית-המשפט הנכבד ימצא לנכון.

ו. לחייב את המבטחת בתשלום פיצוי מיוחד אחר לפי שיקול דעתו של בית-המשפט הנכבד.

ז. להשית על המבטחת או על אגודת הספורט את הוצאות התובענה ושכר טרחת עורכי דין בצירוף מס ערך מוסף כדין.

66. אשר על כן מתבקש בית המשפט הנכבד לקבל את התביעה, להורות כמבוקש בסעיף 49 לעיל וכן להשית על הנתבעות את הוצאות התובענה בצירוף שכר טרחת עורכי-דין ומס ערך מוסף כדין.

היום: 22 במרץ 2011.

ב"כ מאיר קרוין
ד"ר שחר ולר, עו"ד

ב"כ התובע

מ.ר 15862

נספח ב'

עותק מפוליסת הביטוח שנערכה
בין אגודת הספורט לבין המבטחת



פוליסה לביטוח תאונות אישיות

מהדורה 1/2002

מבוא

הואיל והמבוטח אשר שמו ושמלה יהיו מפורטים ברשימה המצורפת בזה, פנה אל איילון חברה לביטוח בע"מ (להלן "המבטח")

על ידי הצעה - הצהרה התומכת על דיו, אשר במסגרת, מהווה בסיס לחוזה ביטוח זה (להלן "הפוליסה") וחלק בלתי נפרד ממנו, לשם ביטוח מפני תאונות אישיות כמפורט לחלן, ושילם או התחייב לשלם למבטח את דמי הביטוח הנקובים ברשימת, מעידה פוליסה זו, כי אם תוך תקופת הביטוח שצויינה ברשימה יפגע המבוטח על ידי סיכונים כמפורט בהגדרת "מקרה הביטוח" ופגיעה זו לסיבה בלעדית תגרום למותו של המבוטח או לנכות או לאי-כשור, חלל כמוגדר בהגדרות, הריאז, ובסיפות לחריגים, לתנאים ולהתנאות הכלולים בפוליסה זו, או שצורפו או יצורפו אליה על ידי חוספות, ישלם תמכת למבטח, או למבוטחים או למוטבים כמפורט בפוליסה, את הסכום או הסכומים המצויינים ברשימה בהתאם למפורט בהגדרות להלן.

אגף ביטוח חיים שיניים ובריאות:
טל. 03-6362660 מסק. 03-6367966
E-mail: life@ayalon-ins.co.il
מחלקת תביעות גוף וחבולות:
טל. 03-6362660 מסק. 03-6362174
E-mail: tvlotb@ayalon-ins.co.il
מחלקת תביעות רכוש:
טל. 03-6362660 מסק. 03-6367799
רח' חנינב 8, תל-אביב 61172
חמקן ת.ד. 37111 תל-אביב 61172
E-mail: tvlotp@ayalon-ins.co.il
סניף נתניה:
רח' הרצל 32, נתניה 09-8823981
טל. 03-6362660 מסק. 03-6362660
חמקן ת.ד. 2498, נתניה 42111

מחוז חיפה והצפון:
רח' התעשיות 8, נשר, תל-חנן
טל. 04-8308000 מסק. 04-8206987
חמקן ת.ד. 455, נשר 20300
E-mail: haifa@ayalon-ins.co.il
מחוז מרכז:
טל. 03-6362626
מסק. 03-6362849, 03-4870112
E-mail: markaz@ayalon-ins.co.il
מחוז דן:
טל. 03-6362626
מסק. 03-6362669, 03-6362692
E-mail: dan@ayalon-ins.co.il

משרד ראשי:
היא, בית איילון, דרך מנחם בגין 32,
טל. 03-5381010 מסק. 03-5371881
חמקן ת.ד. 17199, תל-אביב 61371
E-mail: mail@ayalon-ins.co.il
www.ayalon-ins.co.il
מחוז ערשלים:
רח' חוביאים 11, ירושלים
טל. 02-6246397 מסק. 02-6251311
חמקן ת.ד. 2100, ירושלים 95103
E-mail: jerusalem@ayalon-ins.co.il

א. הגדרות

1. "מקרה חבטות" - פגיעה גופנית בלתי צפויה כתוצאה מאירוע פתאומי בלתי צפוי מראש שנגרמה במישורין על ידי סינה פיזית הייצוגית הנוראית לעין.
2. "מוות" - מוות כתוצאה ממקרה חבטות שיארע תוך 12 חודשים מתאריך קרות מקרה הניסוח.
3. "נכות מלאה וקבועה" - נכות מלאה וקבועה כתוצאה ממקרה חבטות שתגרום תוך 12 חודשים מתאריך קרות מקרה חבטות.
4. "נכות חלקית וקבועה" - נכות חלקית וקבועה כתוצאה ממקרה חבטות שתגרום תוך 12 חודשים מתאריך קרות מקרה חבטות, בשיעור אחוז הנכות שיקבע למבוטח עקב קרות מקרה חבטות מתוך סכום הביטוח המצויין בסעיף נכות מלאה וקבועה.
5. "אישור מלא זמני" - אישור מלא זמני של המבוטח לעסוק במקצועו או במשלח ידו או להתמסר להם בצורה כלשהי.
6. "אישור חלקי זמני" - אישור זמני (כשיש ביכולתו של המבוטח לעסוק במידה כלשהי במקצועו או במשלח ידו אולם אין ביכולתו לעסוק בו במלואו) נשערו של 12 לפחות, תשלום הפיצוי למבוטח יחיד נשערו אי הכושר מתסכום הנקוב ברשימה כסכים ופיצויי אי כושר ובכפוף לגאמר לעיל.
7. "כל חמלות" - אי כושר מלא זמני ואי כושר חלקי זמני וסכום ירמו על ידי אישור מלא זמני, אולם החל מהיום החמישה עשר מיום התחלת החמלה (לא יובאו וחשבון ארבעה עשר ימי החמלה הראשונים), אחריות המבוטח לפי סעיף זה תהיה מוגבלת אך ורק למחלה שנגרמה בשטח מדינת ישראל וחשטחים המוחזקים על ידי צה"ל.
8. יסוף זה אינו חל בין מחלה שמלה בחמבוסטה תוך 30 יום מתחילת חבטות.
9. יסוף זה בתוקף אך ורק אם צויין הדבר ברשימה ומפורש.
10. יסיון מלחמה פסיבי - במקרה מוות או נכות חמדת שיגרמו במישורין או בעקיפין על ידי מלחמה, מלישה, פעולת אויב זר, מעשי איבה, פעולות מלחמתיות, (בין אם הוכרזה מלחמה ובין אם לאו), מעשי חבלה וטרור, מלחמת אזרחים, התקוממות, מחסכה, מרד, מרד, פרעות, שביתות, שלטון צבאי או שלטון שתשטשו שלא כדון, ושיארעו תוך 12 חודשים מתאריך קרות מקרה חבטות, ישלם המבוטח למבוטח, או במקרה מוות לזכרונם כמצויין ברשימה, את סכום הביטוח הנקוב, וזאת בתנאי שמבוטח לא השתתף בפעולות כלשהן וקשורות בסיכונים המנויים בסעיף זה, כל זאת בכפוף בן היתר, לסעיף 4 לחוקי פוליסה.
11. יסוף זה בתוקף אך ורק אם צויין הדבר ברשימה ומפורש.

ב. חריגים

1. פוליסה זו אינה מכסה מקרה חבטות שיגרם על ידי או כתוצאה מאחד או יותר מהאירועים הבאים:
 - א. אבדן לדעת או ניסיון לכך, מכת שמש, פעולה או השפעה של אלכוהול או סמים או תרופות, שבר (חרונית), טיפול רפואי או כירורגי (מלבד אם הטיפול היה הכרחי מסיבת ארוע הנכלל בביטוח זה) חריון, לידה, מחלות מין, איידס, כאב גב.
 - ב. קרינה מייננת או קרינה רדיואקטיבית מכל סוג שהוא.
 - ג. המצאות המנוסח במהלך טיסה בכלי טיס שאינו רב מנועי או בכלי טיס שתטסתו אינה כדון וכן כטייס וכן כאיש צוות בכלי טיס כלשהו מכל סוג.
 - ד. פעילות של המבוטח כספורטאי רשום בקבוצת ספורט (כולל בליגה למקומות עבודה) או כתוצאה מפעילות בציד, טיפוס הרים, ספורט חורף, סקי מים, צלילה תוך שימוש במיכלי אוויר, גלישה מצוקים, צניחה, דאית, אגרוף, קרב מגע מכל סוג, השתתפות במרוצי תחרות, טביעה בשעת שחייה/רחצה במקום בלתי מורשה או בניגוד להוראות הרשות.
 - ה. זעזוע מוח או מחלת עצבים או התמוטטות עצבים.
 - ו. כל עבירה על החוק מטעם המבוטח למעט עבירה על חוקי התנועה.
 - ז. נסיעת ברכב מנועי דו גלגלי, בטרקטורון, באופנוע ים.
 - ח. מוות או נכות או אי כושר לעבודה כתוצאה מליקוי גופני או מחלה שחיו למבוטח קודם למקרה הביטוח שארע בתקופת חבטות הנקובה ברשימה.
 - ט. תאונת או מחלת שארעה בתקופת שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי ביטוח על פי פוליסה זו ושנגרמה כתוצאה מאי הכושר שבגינה זכאי המבוטח לתגמולי הביטוח כאמור.
 - י. הסתכנות מדעת שלא נעשתה לצורך הצלת נפשות או התפרעות שבה השתתף המבוטח.
 - יא. העלמו של המבוטח.
 - יב. פגיעה גופנית שחיונה תוצאה של אלימות מילולית או פסיכולוגית או אמוצינולית שאינה כרוכה בפגיעה בכח פיזי בגוף המבוטח.
 - יג. מוות או נכות או אי כושר לעבודה שנגרמו על ידי או כתוצאה מפעילות, תרגילים או אימונים צבאיים או סרום צבאיים מכל סוג שהוא או שארעו כשעה שהמבוטח משרת בשדות צבאי וחוק חנכים (תגמולים ושיקום) חתשויט : 1989 (נזססה משולב) חל עליו.
 - יד. "מלחמה" ו"טרור"
- א. מלחמה, פלישה, פעולת אויב זה, מעשי איבה או פעילות מסוג מלחמה (בין אם הוכרזה מלחמה ובין אם לא הוכרזה), מלחמת אזרחים, פרעות, שביתות, פעילות איבה, מרד, מרד, מחסכה, שלטון צבאי או שלטון שתססוחו באורח בלתי חוקי, משטר צבאי או מצב של מצור או מאורעות או גורמים כלשהם המביאים לידי הכרזה או קיום של

משטר צבאי או מצב של מצור.

ב פעולות הנלה וטרור - לצורך סיווג זה "הבלה" ו"טרור" שמעו: פעולה, כולל ולא מוגבל שימוש בנשק וזאבניים בשימוש בנשק או באלמות, ע"י כל אדם או קבוצת בני אדם, בין אם פעלים בעצמם או בשם או מטעם או בקשר עם כל אירגון או ממשלה, המבוצעת למטרות או ממניעים - פוליטיים, דתיים, אידיאולוגיים או אתניים, לרבות כוונה להטפיע על כל ממשל ולא להפחיד את הציבור או חלק ממנו.

הרונם א' ו-ב' לעיל חלים גם בניהן מקרה הנגרם או הקשור בכל פעולה שהנעשתה לשם מניעת, דיכוי או השתלטות נגד פעולות נאלו ע"י הרשויות או גופים אחרים.

ג. התנאות

1. הגמולי הביטוח לפי סעיפים 5, 8 בהגדרות לעיל ישולמו רק כאשר המבוטח יחיה לפחות במשך 8 ימים בלתי נמשך לעסקו במקצועו או במשלה ידו, והחל מהיום השביעי שלאחר יום קרות מקרה הביטוח ולא יבא בחשבון יום קרות מקרה הביטוח. סיציוס אלה, בין נפרז ובין נרד, ישולמו החל מהתאריך בו נבדק המבוטח לראשונה על ידי רופא מוסמך ובתנאי שהמקרה עולה שולמו הגמולי הביטוח לפי סעיפים אלה לא תעלה על 104 שבועות מיום קרות מקרה הביטוח למבטח שגילו ביום קרות מקרה הביטוח פתחול 65 שנים, לא תעלה על 62 שבועות למבטח שגילו ביום מקרה הביטוח מעל 65 שנים. הגמולי הביטוח לפי סעיף 7 בהגדרות לעיל לא יעלו על 62 שבועות מיום קרות מקרה הביטוח.

2. א. הגמולי הביטוח ישולמו תוך 30 יום מהיום שהיו ביד המבטח הרחוק והמסמכים הדרושים לבירור הבתו, אולם הגמולי ביטוח שאינם שנויים במחלוקת ישולמו תוך 30 ימים מיום מסירת התביעה למבטח, והם ניתנים לתביעה בנסרד מיתו התגמולים.

ב. יום מסירת התביעה, המוזכר בסעיף ג' א' לעיל ייחשב, כיום שבו היו ביד המבטח כל המידע והמסמכים הדרושים לבירור הבתו.

3. משנקבעה למבטח וכות צמיתה חלקית או קלאח לא יחיה נזא עוד לסציו על בסיס אי כושר זמני לעבודה עקב אותו מקרה נישוח כל סכום ששולם בניהן תקופה שלאחר קביעת תוכה הצמיתה כאמור יוקר לחשבון הפצוי הסופי בגין נכות צמיתה.

4. סך כל תגמולי הביטוח העשויים להשתלם לפי סעיפים 2, 3, 4, 5, 7, 8 בהגדרות לעיל, לא יעלה במקרה מוות על הסכום הנקוב במפרט למקרה מוות, ובמקרה של נכות על הסכום הנקוב במפרט למקרה נכות אך בכל מקרה לא יעלה על הסכום הנבחר בניהן שניהם. 5. המוטב לגבי מקרה מוות כמוכר בסעיף 2 בהגדרות

לעיל יהיו היורשים החוקיים או כפי שצויין ברשימה. 8. תגמולי הביטוח בגין אי כושר מלא זמני או אי כושר חלקי זמני שבועיים לא יעלו על 76% מסכום משכורתו/הכנסתו החודשית הממוצעת של המבוטח כפי שהיתה במשך 12 החודשים שקדמו לאירוע התאונה, כשהיא מחולקת לארבע.

ד. קביעת נכות

1. דרגת הנכות הרפואית שנגרמה למבוטח עקב מקרה ביטוח על פי פוליסה זו תיקבע על פי המבחנים הרלבנטיים שנקבעו לפגיעה מהסוג הנדון בחלק א' אשר בתוספת לתקנה זו שבתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לפגיעה עבודה) תשס"ז - 1866, להלן בסעיף זה "המבחנים" (אין בקביעת נכות באמור כדי לחיל על פוליסה זו הוראה כלשהי מתוך חוק הביטוח הלאומי ותקנותיו).

2. לא פורטה הפגיעה במבחנים שנקבעו בחלק א' אשר בתוספת לתקנה זו שבתקנות הביטוח הלאומי, תיקבע דרגת הנכות על ידי רופא מוסמך מטעם המבטח לפי הפגיעה הדומה לה, מבין הפגיעות שנקבעו במבחנים הותה למבוטח עילת לתביעה גם מהמוסד לביטוח לאומי לגבי שיעור נכותו של המבוטח הנובעת ממקרה הביטוח, תחייב קביעה זו גם את הצדדים לסוליסה זו אולם למעט קביעה לפי תקנה 18 ו-18 לתקנות המוסד לביטוח לאומי. 4. למניעת ספק מובהר בה, כי קביעת הנכות לפי פוליסה זו, לא תושפע מדרגת הנכות שתיקבע למבוטח לפי חיקוק אחר, מלבד התקנות לפי חוק המוסד לביטוח לאומי המוגדרות לעיל.

ה. תנאים כלליים

1. תביעות ומסירת מידע א. יש להודיע למבטח ללא דיחוי על קרות מקרה הביטוח ולציין בהודעה את שמו וכתובתו של המבוטח וכן את מספר הפוליסה אם ניתנה הודעה בעל פה - תנתן הודעה בכתב למבטח סמוך ככל האפשר לקרות מקרה הביטוח. כל המידע והמסמכים, שנדרש על ידי המבטח, ימצאו לו על ידי המבוטח או על ידי נציגו האישיים החוקיים, או על ידי המוטב, ועל השבונם, אם המידע והמסמכים אינם ברשותם, עליהם לעזור למבטח, ככל שיוכלו, להשיגם.

ב. במקרה של פגיעה כלשהי, יבדק המבוטח בהקדם האפשרי על ידי רופא מוסמך ויסעל על פי הוראותיו. המבוטח, ככל שידרש, יעבור בדיקה רפואית על פי הוראות המבוטח ועל השבונם, בגין כל מקרה ביטוח שארע לו לטעותו, המבטח יחיה זכאי, על השבונם הוא, לערוך בדיקה שלאחר הסוורת במקרה מותו של המבוטח.

שנתקבלו על ידי הנמען באותו זמן שחיו מתקבלות
לו נמסרו במשלוח רגיל של הדואר.
ב. הודעות של המבוטח או המוטב למבטח תשלחה
בדואר לפי כתובת משרדו של המבטח, כמצויין
בפוליסה זו או בל כתובת אחרת בישראל עליה
יודיע המבטח בכתב (אם בכלל) למבוטח ולמוטב
מזמן לזמן.

5. תקופת ההתיישנות
תקופת ההתיישנות של תביעה לתנומולי הביטוח היא
שלוש שנים מיום קרות מקרה ביטוח.

6. תחילת החוק
חוראות חוק חוזה הביטוח, חתשמיא - 1981 יחולו
בכל השאר לפוליסה ככל שיתחייב על פי העניין
זכות קיחה

7. המבטח רשאי לקח מתגמולי הביטוח המגיעים למבוטח
או למוטב בקרות מקרה הביטוח, כל סכום שהמבוטח
חייב למבטח, בין שחובו מתווסף לפוליסה זו ובין
לאחרת.

8. החיס טריטוריאלי
תביעה על פי פוליסה זו הינה בתוקף בכל מקום בעולם
למעט אם צויין אחרת במקום אחר בפוליסה או בדף
הרשימה ולמעט בגין ביטוח - כל המחלות
הצמחה סכומי הביטוח למדד בפוליסות הנקובות בש"ח
מזאתנה ומוסנם בזה, כי הסכום הבסיסי יגדל
אוטומטית מיום תחילת הביטוח באופן יחסי לשיעור
העליה במדד. קובע מזמן לזמן לעומת המדד
הבסיסי.

9. הגדרת מונחים
א. 'מדד' - מדד המחירים לצרכן לפי שמתפרסם
על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אלא
אם יתפרסם ע"י כל מוסד ממשלתי אחר,
ולרבות כל מדד רשמי אחר שיבוא במקומו,
בין שהוא בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי
המדד הקיים ובין שלא במקרה שיוחלף המדד
במדד אחר כאמור, תקבע הלשכה המרכזית
לסטטיסטיקה את היחס שבין המדד האחר
למדד.

ב. 'מדד בסיסי' - המדד שפורסם ביום תחילת
הביטוח או המדד שפורסם לאחרונה לפני היום
האמור, הכל לפי המקרה, ובמקרה של שינוי
בסכום הביטוח במשך תקופת הביטוח - המדד
שפורסם ביום השינוי כאמור או המדד שפורסם
לאחרונה לפני היום האמור, הכל לפי המקרה.

ג. 'מדד קובע' ליום כלשהו - המדד שפורסם
באותו יום או המדד שפורסם לאחרונה לפני
אותו יום, הכל לפי המקרה.

ד. 'סכום בסיסי' - סכום הביטוח הנקובים
במפרט עלוהם של הרשום בסעיף 1 לעיל.

ג. גילוי ושינוי בעניין מחותני

א. הפוליסה הוצאה על סמך התשובות שנתן המבוטח
בכתב על כל השאלות שנשאל בתענה ששינושה
בסיס לפוליסה זו או בכל דרך אחרת כפי שנחבקש,
ועל סמך תנחתו של המבטח שהמבוטח גילה לו
את כל העובדות המחוליות לצורך הערכת הסיכון
המבוטח.

לא ענה המבוטח תשובות מלאות וכוונות או לא
גילה למבטח עניין מהותי יחיה המבטח רשאי
לבטל את הפוליסה או לתקטין את היקף חבותו
על פי הוראות החוק.

המבוטח יגלה בכתב, במשך תקופת הביטוח, כל
שינוי מחותני מיד עם היווצרו לו על כך לא גילה
המבוטח למבטח שינוי כזה יהיה המבטח רשאי
לבטל את הפוליסה או לתקטין את היקף חבותו
על פי הוראות החוק.

ג. נקבעו דמי הביטוח לאור הסיכיות שהחמירו את
הסיכון המבוטח, ולאחר קביעתם חלואותן נסיבות
להתקיים או להשפיע על הסיכון המבוטח, זכאי
המבוטח להפחתת דמי הביטוח בעד התקופה
שלאחר שהודיע למבטח על השינוי, והעמדתם
על מה שהיה משולם לפי המקובל אצל המבטח
בשעת קביעת דמי הביטוח בתעוד אותן נסיבות.
ד. עובדה מהותית היא עובדה שאינה נובעת
בהנעת הביטוח או בכל דרך אחרת בכתב, ומבלי
לגרוע מכלליות האמור, גם עובדות נגוע לכל
אחד מאלה:

(1) גילו של המבוטח.

(2) מקצועו ומשלח ידו של המבוטח.

(3) פעילותו של המבוטח בספורט או תחביב.

(4) מצב בריאותו של המבוטח.

(5) תאונות ומחלות שארעו למבוטח בהמש שנים
אחרונות.

3. ביטול הביטוח

א. המבוטח רשאי לבטל פוליסה זו בכל עת, ובמקרה
זה ישאר המבוטח לעצמו פרמיה מהושבת לפי
100% מהפרמיה השנתית לחודש או חלק ממנו,
ונוסף לזה תוספת גולבולית של 100% מסך כל
דמי הביטוח השנתיים.

ב. המבטח רשאי בכל עת לבטל את הפוליסה תוך
מתן הודעה מוקדמת של 21 ימים, במקרה כזה
המבוטח יהיה זכאי לחזור דמי הביטוח ששילם
למבטח עבור התקופה שלאחר ביטול הביטוח.
ג. ביטול הביטוח כאמור לא יפגע בזכויות התביעה
על פי הפוליסה בין מקרה ביטוח שאירע קודם
לביטול הביטוח כאמור.

4. הודעות

א. הודעות של המבטח למבוטח או למוטב, אשר
השלחה בדואר לפי כתובת האחרונה של
המבוטח או המוטב הידועה למבטח, המשבנה

נספח ג'

עותק מהרשימה המצורפת
לפוליסה



322950 ע.י. געש סוכ לבטוח ב
עוהק למבוטח
רשימה לביטוח מאונות אישיות
ההחלטה חלק בלתי נפרד מתנאי הפוליסה

ד-1

(01)

זהו לקוח: 169800004 התאגדות לאחוז גופני הפועל
ענף: 430 פוליסה: 2-43-021780/05 חוספת: 0

שם המבוטח: ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל

כתובת: הארבעה
חל אביב-יפו
מיקוד: 64739 8

חקופת הביטוח: מ-1/09/2005 שעה: 00:01
עד-31/08/2006 שעה: 24:00

מאור הכסוי/פרטי הכסוי
שטח הפרמיה
פרמיה שנתי

שם המבוטח:
ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל ו/או התאגדות לתרבות גופנית "הפועל"
משלח ידו של המבוטח לענין ביטוח זה:
ילדים בגילאי 10 עד 20

המקום/המקומות אליהם מתייחס ביטוח זה:
רח' הארבעה 8 חל אביב ונכל מקום בשטח
מדינת ישראל בו פועל המבוטח.

הביטוח עפ"י פוליסה זו תקף, לגבי כל אחד מהמבוטחים
המפורטים מטה - בנפרד - עפ"י הסכומים והכיסויים להלן:-

ספר המבוטחים:
בהתאם לרשימה

סכום הביטוח לפיצוי לחקרה מוות 50000

סכום הביטוח לפיצוי חירבי לחקרה נכות 240000
חללה וקבועה

סכום הפיצוי השבועי לחקרה אי כושר חלא וזמני 160
פיצוי שבועי - על אי כושר לעבודה או
עיסוק במשלח יד לכאלו המועסקים בפועל
בלבד.

הפוליסה כפופה להתאמה לפי רשימת מבוטחים
שתועבר לחברה.

התאמה חעשה במאריכים כלהלן: 1.2.06

1.5.06

31.8.06

הסכומים לעיל כפופים לדרישות חוק הספורט
התשנ"ה 1994

טיפול שיניים עד 8,000 ש"ח ה.ע. 500 ש"ח

הוצאות רפואיות: 8000

השתתפות עצמית 500 ש"ח.

מוסכם ומוצהר בזה כי בנינוד לאמור ב"סעיף 1 לפרק 1 - התנאות
ישולם הפצוי החל מהיום ה-11
לחקופת אי הכושר לעבודה.

מוצהר ומוסכם בזאת כי סכום הביטוח על פי פוליסה זו מוגבל
לסד: 8096400 בגין מקרה ביטוח אחד ובסה"כ לחקופת הביטוח.

תנאי הכיסוי הביטוחי/הפוליסה:
ביטוח זה הינו בהתאם לתנאי פרק 18 (ביטוח מאונות אישיות) של פוליסת "הכל בה"
לעסקים מהדורת 1/2003 ולתנאיה ולסייגיה של פוליסה זו.



322850 ע.י. געש סוכ לבטוח ב
טנפ: 430 פוליסה: 2-43-021780/05 תוספת: 0
שם המבוטח: ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל

2-77 עוחק למבוטח

סה"כ פרמיה שנמית

מובהר וחוסכם בזאת כי:

1(א)

בניגוד לרשום תנאי הפוליסה לפי תנאי פוליסת תאונות אישיות של איילון חב' לביטוח
התדורה 1/2003

1(ג) הפרקים שבכיוון הינם אך ורק אלה שצויינו לעיל.
2(ג) השלום דמי הביטוח

דמי הביטוח (כולל בולים) ניתנים לתשלום באפשרויות הבאות:

- א. בתשלום אחד בתוך 30 יום מיום תחילת הביטוח (ללא תוספת של דמי אשראי).
- ב. באמצעות כרטיס אשראי או הוראת קבע ב-10 תשלומים חודשיים, שווים, רצופים וצמודים למדד, כאשר התשלום הראשון יפרע לא יאוחר מ-10 ימים מיום תחילת הביטוח, ובתוספת דמי אשראי בשיעור של 2.2% על הסך לתשלום במזומן (המהווים ריבית שנמית אפקטיבית בשיעור של 6%).
- במקרה של תקופת ביטוח קצרה משנה, יעודכן מס' התשלומים כך שהתשלום האחרון יפרט לפחות 21 יום לפני תום תקופת הביטוח.
- תשלום בגין תוספת לפוליסה שתבוצע בתהליך תקופת הביטוח יצורף או יופחת מיתרת התשלומים שנותרו על פי הפוליסה המקורית.

(מס בולים שולם. אישור פב/30) א י ל ו חברה לביטוח בע"מ

תאריך הדפסה: 21/09/2005 (הדפסה חוזרת ב-26/09/2005)
זהו חשני: 731741

הודש בורדרו: 09/2005 מקיות: 00305 מאשר: 305
עוחק למבוטח
חדד: 789.02 שם הסוכן: ע.י. געש סוכ לבטוח בע"מ

נספח ד'

עותק מאישור מומחה רפואי בדבר
הנכות

Dr. Shai Kaufman
Orthopaedic Surgeon
Shaare-Zedek Medical Center
Jerusalem

ד"ר שׁי קאופמן
כירורג-אורתופד מומחה
מרכז רפואי שערי-צדק
ירושלים

15.11.2010

עופר בר ת"ז 200958445

הנ"ל סובל מאבים וממגבלות תפקודיות בברך ימין לאחר תאונת ספורט בתאריך 16.7.2008, אשר גרמה לקרע במניסקי לטרלי ומדיאלי ולקרע ברצועה הצולבת הקדמית. הנ"ל נותח בתאריך 20.11.2008, ועבר שחזור רצועה ע"י גידי המסטרינג, מניסקטומי לטרלית ותפירת המניסק המדיאלי. בבדיקתו דלדול Q, מגבלה של 20 מע' כיפוף ואי יציבות קלה של הברך. נכותו בגין הפגיעה הינה 20% (לפי בעיף 1.35 ג. של תקנות המל"ל).

בברכה,

ד"ר קאופמן

מדיסצנה:

רח' יגאל 3, רמת, ירושלים טל: 025866777, פקס

Myclinic רח' ראול ולנברג 6, תל-אביב.

משרד+ המען למכתבים:

ש.ק. שרונים ופואיים, מושב גבעת יערים 87, ד.ג. הרי יהודה 90970

טלולרי 0544581225

E-mail: orthoshai@gmail.com

נספח ה'

עותק מהתביעה למבטחת

16.2.2010

לכבוד

חברת געש סוכנויות לביטוח.

תביעה מספר 2004300900784 בגין תאונות אישיותעל שם בר עופר, ת.ז. 200958445
אירוע מתאריך 16.7.08

בתאריך 8.6.09 הועבר אליכם בפקס מסמך תביעה כולל פרוט כל החשבוניות והמסמכים הרלוונטיים.

ב 4.7.09 הועבר אליכם לבקשתכם פעם נוספת בפקס כל החומר כולל השלמות שביקשתם ואישרתם את קבלת החומר.

מאחר וחלפה מעל חצי שנה ולא התקבלה מכם כל התייחסות או תגובה, פנינו אליכם שוב ביוזמתנו לאחרונה, לתדהמתנו הסתבר שמצידכם לא נעשה דבר.

מצ"ב כל החומר הרלוונטי נא התייחסותכם המיידית לסטטוס התביעה ומועד סיום התהליך.

בנוסף לכל החומר שגשלה אליכם בעבר בפקס יש להוסיף לחשבון:

1. הוצאה נוספת לבדיקה רפואית שלא צורפה לחומר הקודם -
בדיקה אצל דר' מוקי יניב בתאריך 8.6.09 ע"ס 800 ש"ח.
(מזה הוחזר ע"י קופ"ח מכבי 585- אישור מצ"ב. סה"כ יש להוסיף להוצאות - 215 ש"ח)

2. פיצוי שבועי - הגיוס נדחה בגין הפציעה ותהליך השיקום הארוך -
מתאריך הפציעה 16 יולי 2008 ועד הגיוס - 7 יוני 2009, סה"כ כ 10.5 חודשים.

(ראה מסמכי צה"ל בהם צו גיוס ראשוני ל 28 יולי 2008
וצילום תעודת חוגר עם תאריך הגיוס לאחר הדחיות - 7 ביוני 2009.
יש לציין כי גם עם הגיוס עדין הייתה מגבלה פיזית בשל הפציעה -
ראה מכתבו של ד"ר יניב לאחר בדיקה ערב הגיוס.)

3. החזר בגין אחוזי נכות המתאימים לפציעה.
(ניתוח לתפירת המיניסקוס במהלכו הוסר חלק מהמיניסקוס,
ושחזור רצועה צולבת קדמית).

למכתב מצורפים 22 עמודים ע"פ הפרוט:

1. חשבוניות מקוריות ואישורי החזר ממכבי. (10 עמודים)

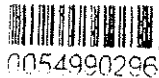
2. מסמכים רפואיים (8 עמודים)

3. מסמכי לשכת הגיוס (4 עמודים)

(בהם זימון לתאריך הגיוס המקורי, מכתבי לדחיות הגיוס בשל הפציעה,
וצילום תעודת חוגר ובה תאריך הגיוס הסופי.)

בברכה

עופר בר



0054990296



020937

שם הגורם המפנה: ד"ר בר-אילן קובי
 במחוז: אורטופד
 כתובת: מוקד אורטופדי הצח 3 רמה"ש
 1700505353

200958445 ת.ז.:	שם פרטי: עפר	שם משפחה: בר	פרטי הברקוד
0546777858 סל.עבודה/נייד:	0097662253 טלפון:	מין: ז	10/01/1990 תלידה:
44378 מיקוד	רחל המשוררת 24, כפר סבא	כתובת:	0200958445

מכתב שחרור

מוקד רפואי

תאריך: 17/07/2008

שעת קבלה: 09:15

שעת שחרור: 10:29

סיבת הפניה:

חבלה לברך ימין אמש בכדורגל, מרכיב סיבובי

צילום - ללא שבר

בדיקה - כאוב, GUARDING של הברך ללא אפשרות לבדוק תנועות

רגישות ע"ג סדק ברך פנימי וחיכוני

ממליץ - ח' ג'ונס

נגדי כאב

קביים

לבצע בדיקת MRI

מעקב אורטופד

הפניות:

מכון רנטגן

אבחנה:

• SPRAIN KNEE UNS Right

אבחנות פעילות:

• ASTHMA

• RHINITIS ALLERGIC

• GLUCOSE - 6 -PHOSPHATASE DEFICIENCY

רגישויות:

סר-G6PD

תרופות שניתנו:

BETAREN SR 100MG X 10 - {למשך 10 ימים} 1 X 1

OPTALGIN LIQ 500MGX10ML - {למשך 3 ימים} 3 X 50

מוזמן/נת למעקב: מעקב ע"פ צורך קליני

ד"ר בר-אילן קובי

חתימה וחותמת הרופא

במידה ורופא במוקד אורטופדי המליץ על המשך מעקב אורטופדי, עליך לקבוע תור אך ורק אצל רופא אורטופדי בקהילה.
 מספרי הטלפון של הרופאים האורטופדים נמצאים במדריך השירותים של "מכבי" או ב"מכבי" ללא הפסקה" 1700505353.



29/09/2008

מבחן הדמיה

המבחן לתהודה מגנטית - MRI

שם: בר עפר
גיל: 18 ש'
ת.ז: 200958445

הבדיקה בוצעה בתאריך: 28/09/2008

ד"ר וכבוד,

להלן ממצאי בדיקת MRI של ביד ימין

הטכניקה: הבדיקה בוצעה בתהודות PD עם דיכוי שומן במישור הסגיטלי, בתהודת T2 עם דיכוי שומן במישור הקורונלי, DESS במישור אקסיאלי, ובסדרת PD בחתכים אלכסוניים מכוונים לרצועת ה-ACL.

התוויה קלינית: חבלה.

הממצאים:

מודגמות קונטוריות לשדיות במשטח הטיביאלי הטרלי האחורי ובקדמת הקונדיל הפמורלי הטרלי. מודגם קרע נרחב של רצועת ה-ACL באזור אחיזה הפמורלי. מודגמים מספר סיבי רצועת האחזים אל הפמור. שאר הרצועות וניד הפוליטאוס מודגמים תקינים.

מודגם קרע אלכסוני בזיקף הקרן האחורית של המניסקוס המדיאלי. מודגם קרע אנכי בזיקף הקרן האחורית של המניסקוס הטרלי.

המנגנון המיישר מודגם תקין.

סחוס הפיקה שמור.

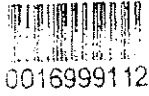
הודגם נוזל תוך פירקי בכמות פיזיולוגית, ללא עדות ליצירת ציסטה פופליטאלית.

לסיכום: נמתואר.

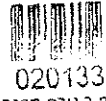
בברכה,

ד"ר פרידמן יהודה
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ.ר. 21558
מ.ר.מ 18490

* התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית.
* טלפונים להתייעצות לרופאים בלבד: 03-5207350/1596/7906
* נא למנות עם תשובת בדיקה זו לרופא המטפל.



0016999112



020133
מ.ר. גורם מפנה

שם הגורם המפנה: דר דוד מורגנשטרן
התמחות: אורתופד
רחובות: יואל אלון 98, בית ערשי, רמת השרון
טלפקס: 03-6242085

ת.ד.: 200958445

שם פרטי: עפר

שם משפחה: בר

0097662253 סלפון: מין: ז

10/01/1990 ת.ל.ד:



0200958445

רחל המשוררת 24, נפר סבא כתבת:

מיקוד 44378

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב- 22/10/2008

עקב:

מצב לאחר חבלה בלתי ישירה בברך ימין מלפני כ- 3 חודשים

ממצאים:

נפיחות +, טווחים 10-110 מעלות, רגישות מעל לסדק המדיאלי והלטרלי, לחמן +2 מגרה +2 פיוס ++, PLC ונקין MRI קרע של הACL + MM + LMN

אבחנה:

- CRUCIATE LIGAMENT - DISRUPTION ANT Right
- MENISCUS-LATERAL TEAR-UNS Right
- MENISCUS MEDIAL TEAR UNS Right

טיפולם והמלצות:

מועמד לניתוח לשחזור ACL + טיפול במסיסקי

22/10/2008

תאריך

החתימה והזדהות הרופא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך 30/10/2008

מס"ד : 9588

לכבוד הרופא המטפל

הנדון: בר עופר

24

רחוב רחל המשוררת 13 סבא טל: 09-7662253

תלונות

בסוף חודש יולי תוך כדי משחק כדורגל, היתה תנועה חדה לצד שמאל. הרגיש קנק בברך ימין, היו כאבים, היתה הגבלה בתנועה, אחרי כמה שעות הופיעה נפיחות. בתחילה לא היה מסוגל לדרוך על הברך, תוך יומיים הופיע שיפור, אך עדיין היו הגבלות. טופל בפזיותרפיה למשך 4 שבועות. ניסה לחזור לפעילות באימון כדורגל, אך הרגיש חוסר יציבות בברך. יש לציין שלפני שנתיים נפגע בגב ואובחן ספונדילוליזיס של L5.

בדיקות עור שבועון

מיפוי עצמות מה- 27/7/08: קיימת קליטה מוגברת בקונדיל לטרלי של טיביה ימין ופמור ימין וחוליה L5-S1.

בדיקת MRI של ברך ימין מה- 29/9/08: הודגם קרע נרחב ברצועה הצולבת הקדמית, קרעים בקרניים האחוריות של המניסקוס המדיאלי והטרלי.

בדיקה פיזיקלית

מנח הברכיים ברוס קל, בכריעה קיים כאב בקדמת הברך הימנית, יישור מינוט 10 מעלות מימין, מינוט 5 מעלות משמאל, כיפוף 130 מעלות דו צדדי, סימן מגירה חיובי מימין, לחמן חיובי חלש, קיים סימן חרדה לחופעת פיבוט שיפט, יציבות מדיולטרלית תקינה, תנועת כיפוף ברוטציה פנימית מעוררת כאב בקדמת הברך ובחלק האחורי עם הרגשת קליק בברך, THESSALY TEST שלילי, BOUNCE HOME TEST גורם לכאב בקדמת הברך ובחלק הפנימי של הברך, פיקה במנח נאוטרלי עם סימן טחינה שלילי, אפליי טסט בקומרפסיה וטרקציה שלילי, אין רגישות ניכרת בתא הפנימי והחיצוני של הברך, אין כאבים בהנעה של מפרקי הירכיים, אין רגישות בגב תחתון, SLR שלילי, אין חסר נאורולוגי בגפיים התחתונות, דפקים פריפריים נימוש.

התרשמות קלינית

אופי התמצאים הקליניים מעל בדיקות ה-MRI, מתאים לזקק ברצועה הצולבת הקדמית, בדיקת ה-MRI מדגימה גם קרעים בקרניים האחוריות של המניסקוס. מאחר ומדובר בבחור צעיר, פעיל ספורטיבית, נראה שיש מקום לארטרוסקופיה ושחזור הרצועה הצולבת הקדמית בהתאם לממצאים שהיו בארטרוסקופיה.

המלצות לבדיקות עזרהמלצות לטיפול

(* טיפולי פיזיותרפיה של חיזוק משולב של שרידי הירך לפני ואחרי הניתוח

הערות

בכבוד רב

טל': 03-9443492

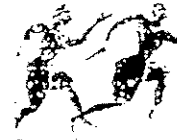
ד"ר הלפרין נחום

ד"ר הלפרין נחום
אירטופד
(חברת בלתי סגולה)
ח.פ. 513290071

סנימ ניתוח

בית תולים

הדרך הכי טובה לרפואה אסתטית



המרכז לרפואת אסתטיקה

סנימ אלישור 13 ראשל"צ
מספר: 03-9631631
תקופה: 03-9631647

20/11/2008

ת.ל.י.ד: 10/01/90
מספר: 1200958445
מספר: 20/11/08
זכר / 19
ש.ק.ב.ד.ח: 13:07
א.ב:
דני
0097662253
רחל המשוררה 24 כפר סבא
ד"ר מורגנשטרן דוד
מכבי/מכבי-רנניל
ח.נ.א.א.צ.צ.צ.
95078844

ההרדמה: כללית
מנתח: דר מורגנשטרן

Diagnosis: COMPLETE TEAR OF ACL RIGHT KNEE
LONGITUDINAL TEAR OF POST HORN OF MEDIAL MENISCUS
COMPLEX TEAR OF DISCOID LATERAL MENISCUS
Procedure: ARTHROSCOPICALLY ASSISTED ACL RECONSTRUCTION WITH HAMSTRINGS
TENDON AUTOGRAFT. RIGIDFIX & BIOINTRAFIX
ALL INSIDE SUTURING OF MEDIAL MENISCUS – RAPIDLOC PDS
PARTIAL LATERAL MENISCECTOMY

פרמ יקציה: IV Zinacef 750mg

הכנה: רחצה עם ספסאל סקאב ולזוחקסידין, כיסוי אזור הניתוח עם כיסויים חד פעמיים.

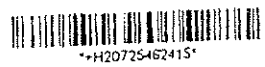
מהלך ניתוח:

בדיקה בהרדמה: הגרך לא יציבה במישור קדמי-אחורי, ללא סימנים של חסר של הפינה ה- posterolateral
מגירה +2 לחמן ++ PIVOT
ארתרוסקופיה: פטלה תקינה, מדור מדיאלי: MM קרע לונגיטודינאלי של 1 ס"מ עובר הקצה הפנימי של ה- posterolateral
האחורית ל/3 האמצעי. לא נראו קרעים נוספים. ה- posterolateral מקוטעה ביחד עם הצד מניסקואלי והקרע נתפר
ע"י התקן rapidloc PDS, לאחר התפירה מניסקוס יציב. משטח מפרקי של ה- MFC תקין; ACL קרע מלא. מדור
לטרי משטחים מפרקיים שמורים, הסהרון החיצוני גדול, ככל הנראה דיסקוידלי עם חלק תקוע ב- notch וקרע
ינטרטיציאלי לכל ההיקף במיוחד בקרן האחורית, מפוצל. בוצעה מניסקוטמיה חלקית לטראלית תוך השארת
היקף יציב ברוחב סביר.
קציה: חתך מדיאלי לטיביאל טוברוסיטי. זיהוי הגידים וקציה. Gracilis & semitendinosus, והכנתם ע"י תפירה
Chinese finger trap עם אטיבד 5 ותפירת 3 ס"מ של הקצה המקופל של 4 הגידים
תעלה טיבאלית עם Jig, קדיחה 9 מ"מ. תעלה פמורלית 9 מ"מ לאחר הכנסת Guide על offset של 7 מ"מ
במיקום over the top (שעה 10:30) וקדיחה עליו.
באמצעות ה- U-Jig הכנסת קידוח לטראלי והעברת ניטול; הכנסת השתל, קיבוע מקורב עם 2 פינים נספגים
מסוג Rigidfix, Pre-tensioning, קיבוע טיבאלית עם Biointrafix 8 מ"מ. בסוף הניתוח, בארתרוסקופיה שתל
מתוח. EUA – פיווט שלילי, לחמן ומגרה שליליים, טווח מלא. מניסקוס מדיאלי יציב
סגירת פסציה ותת עור עם ויקריל, סגירת עור עם סיכות, חבישה אלסטית מרופדת כפולה.

BIO-INTRAFIX™ Tapered Screw 7.9mm x 30mm
REF 254624
LOT 0612099

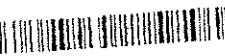
Meniscal Applier
REF 228000
LOT 0608018

2011-08 CE 0086



RIGIDFIX® FEMORAL 3.3mm ST CROSS PIN KIT
REF 210133
LOT 3191208

STERILE EO
DePuy Mitek



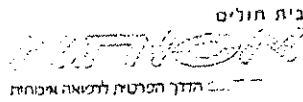
ACL Disposables Kit
REF 232300
LOT 3199382

2013-08 CE 0086

(2) each ST Cross Pins, 3.3mm x 42mm
(2) Poly Lactic Acid (PLA)
(2) each Sleeve Assemblies, and
(1) each Interlocking Trocar

STERILE R

20/11/2008



סניף אלינור 13 ראשון לציון
טלפקס: 03-9631631
פקס: 03-9631647

יחידת פיסיוטראפיה

בר
למבר
ת.ד. 200958445
קבלה: 20/11/08
95028844
זכר / 18
מסבי
ג'ר מורנונשפרן דור
ת.ד. 200958445

מכתב שחרור

Diagnosis: COMPLETE TEAR OF ACL RIGHT KNEE
LONGITUDINAL TEAR OF POST HORN OF MEDIAL MENISCUS
COMPLEX TEAR OF DISCOID LATERAL MENISCUS
Procedure: ARTHROSCOPICALLY ASSISTED ACL RECONSTRUCTION WITH
HAMSTRINGS TENDON AUTOGRAFT. RIGIDFIX & BIOINTRAFFIX
ALL INSIDE SUTURING OF MEDIAL MENISCUS - RAPIDLOC PDS
PARTIAL LATERAL MENISCECTOMY

התקבל לניתוח אלקטיבי לשחרור רצועה צולבת קידמית בברך ימין
נתח ביום קבלתו בהרדמה כללית, בוצע שחרור רצועה צולבת קידמית ביחד עם מניסקוטמיה
חלקית בעקבות קרע של המניסקוס החיצוני ותפירת המניסקוס הפנימי.
לאחר הניתוח הושאר ללילה באשפוז ולמחרת הוחלפו החבישות. הפצעים היו תקינים. כ"כ
קיבל הנחיה והדרכה פיזיותראפית

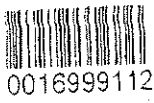
1. לכאבים אקמול / אופטלגין + T Arcoxia 90 mgx1 לשבוע ימים
2. נשיאת משקל בעזרת קביים בדריכה על קצות אצבעות
3. תרגילים: ankle pumps ומוביליזציות של הפיקה, כרית מתחת לברך.
4. בהמשך, פיזיותראפיה לחיזוקי שרירים באופן סטטי, ללא כיפוף הברך מעבר ל 30 מעלות, כ"כ אין ליישר את הברך ישור מלא!
5. ביקורת מרפאתית בעוד שבוע אז יותאם סד ROM מקובע ל 30 מעלות למשך שבוע תוך הגדלת הכיפוף במהלך חודש ימים עד ל 90 מעלות
6. חופשת מחלה ל 3 שבועות.
7. במידה ויתפתח חום גבוה, צמרמורות, כאבים עזים או נפיחות גדולה בברך יש לפנות לבדיקת רופא באופן מיידי

30
↑

חתימה וחותמת:

מכבי שירותי בריאות

שם הגורם המפנה: דר' דוד מורגנשטרן
התמחות: אורתופד
כתובת: יגאל אלון 96, בית אמפא, ת"א
הטלפון: 03-6242085



מ.ר. גורם מכנה

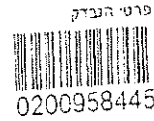
ת.ז.: 200958445

שם פרטי: עפר

שם משפחה: בר

טלפון: 0097662253

ת.לדה: 10/01/1990



מין: ז
רחל המשוררת 24, כפר סבא

כתובת:

מיקוד 44378

מכון פיזיותרפיה

שם המכון: מכבי - עבור ענת אליאל

תלונות: ביקור חוזר מתאריך: 24/11/2008
בתאריך 20.11.08 עבר שחזור ACL ע"י hamstrings ביחד עם תפירת המניסקוס הפנימי ומניסקומיה חלקית של ה LM

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך: 24/11/2008
ללא סימני דלקת או זיהום, אין DVT

- אבחנה:
- CRUCIATE LIGAMENT - DISRUPTION ANT Right ACL reconstruction - hamst rigidfix + biointrafix 20.11.08
 - MENISCUS-LATERAL TEAR-UNS Right partial lateral meniscectomy - susp discoid lat meniscus 20.11.08
 - MENISCUS MEDIAL TEAR UNS Right suturing of MM - 20.11.08

הבדיקה הדרושה:

המשך טיפול: הגדלת הטונחים 30-60 ובהמשך 30-90 במהלך 6 שבועות לאחר הניתוח במגמה לשחרר את המפרק עם תרגילי 6 שבועות על המינימל הקבילים לשיעור עם דיוש על תזונה - OMC ומניסוקומיה חלקית במניסקומיה חלקית כמקובל

נא לצרף מסמכים רלוונטיים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הדרוש

01/12/2008

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

תוקף ההפניה, שלושה חודשים מתאריך הפקתה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

TXT_A1Q10G1

ספורטופדיה

סיכום מידע רפואי

02/06/2009	תאריך:	בר עפר	שם מטופל:
20095844	ת.ז.:	19-	גיל:
זכר נקבה	מין:		

ברקע אסטמה קלה. מצב לאחר ניתוח שחזור רצועה צולבת קדמית ותפירת קרע מניסקוס פנימי והטרייט מניסקוס היצוני דיסקואידי קרוע ב 11.2008. מהלך בתר ניתוחי תקין. ביצע פיסיוורתפיה עד לני כחדש וחצי. לא חזר לפעילות ספורטיבית. בנוסף בעברו טיפול במצחוך בספונדילוליזיס L5, עם חזרה לתפקוד. גב ללא תלונה על כאב.

ברך תלונה על חסר כיפוף מלא, הגבלת ישור היתר הטבעי, אירוע של נפיחות הברך וכאב ניסיון משחק כדורגל לפני מספר ימים.

ברך ימין - דילדול יחסי של שרירי הירך, חסר מעלות סופיות של היישור וחסר ישור היתר. רגישות קלה סדק מפרקי מדיאלי, לחמן עם נקודת עצירה טובה. פטלופמורל ללא רגישות או מאל טרקינג. קיצור יחסי של שרירי הירך האחוריים.

גב תחתון - אי נוחות קלה באקסטנציה מותנית. כיוון שרירי קל פאראורטברלי שמאלי.

RT KNEE - S/P ACL RECONSTRUCTION AND PARTIAL LATERAL MENISECTOMY AND MEDIAL MENISCAL SUTURE 11/2008
S/P SPONDYLOLYSIS L5 - BRACE TREATMENT

- לאור הממצאים ממליץ על:
- הימנעות מפעילות כמו ריצה עם שינויי כיוון, נשיאת משאות מעבר 10 ק"ג, קפיצות ויהיחיות.
 - מומלץ המשך עבודה על חיזוק שרירי הירך והשוק.
 - מומלץ באים מתפתח כאב, הקלה בעומס גופני למניעת היווצרות פגיעה.

דר משה יניב
ספורטופדיה סוקולוב 34
רמת השרון

