

התובעת:

רחל ישי, ת.ז. 478834
באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
ו/או יגאל רסקין
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983
דוא"ל: office@freiberg-law.com

- נ ג ד -

הנתבעת:

הראל חברה לביטוח בע"מ
מרחוב אבא הלל 3, רמת גן
טל': 03-7547709; פקס: 03-7348597
דוא"ל: tvsiud@harel-ins.co.il

מהות התביעה: 131 חוזים

סעדים מבוקשים: תגמולי ביטוח

סכום התביעה: 121,000 ₪.

סכום האגרה שיש לשלם: 1,151 ₪, בהתאם לסעיף 6 פרט 1 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), התשס"ז – 2007.

תיקים קשורים: לא קיים הליך נוסף בבית משפט או בבית דין, בקשר למסכת עובדתית דומה.

הזמנה לדין

הואיל והתובעת הגישה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, את מוזמנת להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לך הזמנה זו.

לתשומת ליבך, אם לא תגישי כתב הגנה אזי לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט-2018 תהיה לתובעת הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

כתב תביעה

התובעת תהיה מיוצגת בתביעה זו על ידי עורכי הדין כמפורט לעיל, וכתובתם תשמש כמען להמצאת כתבי בי דין בתביעה זו.

כותרת:

1. התובעת ילידת 1953, המבוטחת בפוליסת ביטוח סיעוד לחברי קופת חולים כללית, הכוללת בין השאר כיסוי ביטוחי למצב סיעודי (להלן: "הפוליסה").
2. הנתבעת, המאוגדת כחברה בע"מ, מבטחת את התובעת כאמור.
3. יצוין, כי בניגוד גמור לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1980 ובכלל זה סעיף 2 לחוק ו/או כל דין, התובעת לא קיבלה לידיה את הפוליסה. לפיכך, התובעת שומרת על זכותה לתקן את כתב התביעה עם קבלת נוסח המלא של הפוליסה, לרבות טופס ההצטרפות, רשימת הביטוח והתנאים הכלליים.

תמצית הטענות:

4. התובעת כבת 72, סובלת מפגיעה קוגניטיבית, היא אינה יציבה וחווה מספר נפילות ופגיעות משניות, כמו גם, בתאריך 13.11.2021 עת נפלה התובעת בביתה, נפילה משמעותית בעטיה נגרם שבר בצוואר הירך משמאל, היא אושפזה לצורך ניתוח ושיקום, ואובחנה כלוקה בהפרעה נוירוקוגניטיבית.
5. התובעת אושפזה תקופה בת חודשיים בשיקום ב"בית רבקה", לאחר מכן שוחררה לאשפוז יום וטופלה בטיפול פיזיותרפיה ובריפוי בעיסוק במסגרת אשפוז יום.
6. מצבה הרפואי והתפקודי של התובעת הלך והורע, היא סבלה מחוסר יציבות, מקושי בהליכה, מאי שליטה על סוגרים, מרעידות ומבלבול, והיא נלקחה בליווי ובסיוע בני משפחתה לאשפוז ובדיקות. בדיקת, CT מוח הדגימה אוטם מוחי, בעקבות מצבה והממצאים בוצע לה ניתוח לניקור מותני והוצאת נוזל (CSF).
7. התובעת הינה סיעודית, חסרת שיווי משקל, לא מתמצאת והיא אינה עצמאית, נזקקת לסיוע רב, שלא לומר, מוחלט, סיוע באכילה והזנה, סיוע ועזרה בהקפדה על נטילת תרופות, עזרה וסיוע במעבר ממצב שכיבה לישיבה, היא אינה מתקלחת לבד, נזקקת לעזרה בלבישת ופשיטת בגדים וסובלת מאי שליטה על סוגרים.
8. בשים לב למצבה ולתלות הרבה בוצעה פניה למוסד לביטוח לאומי ולנתבעת בבקשה לממש את זכאותה. המוסד לביטוח לאומי קיבל את תביעתה הכיר בה וקבע לה קצבת סיעוד ברמה 5, משפחתה חיפשה מטפלת ללא הצלחה, על כן, בלית ברירה, בעלה ובתה סועדים אותה.
9. חרף התיעוד הרפואי האובייקטיבי, הנתבעת פעלה בניגוד למבטחת סבירה ובניגוד לתכלית חוק חוזה ביטוח ולהוראות/הנחיות המפקח על הביטוח במשרד האוצר התייחסה אליה בחשדנות, משל היה מדובר בנוכלת, ואף הפעילה כנגדה חוקר פרטי, אשר ביצע פעולות מעקב אחריה וכתב כדלקמן :

בחקירה שהוצגה בפני נמצאה המבוטחת מתפקדת/מבצעת:

1. ניידות בתמיכת קב קנדי מימין, אישה נוספת מלווה אותה ובהמשך שמה יד על הנבדקת, ללא רושם לתמיכה משמעותית, בהמשך ניתוק מגעה והנבדקת מבצעת ניידות בכוחות עצמה בתמיכת הקב.

2. הנבדקת פותחת דלת של רכב פרטי, תא נוסע קדמי עם יד ימין, יד נצפתה בגובה הפנים, שומרת תנועות אגן וגב ומבצעת מעבר מעמידה לישיבה בתוך הרכב. במעבר מניעה ארבע גפיים בחופשיות, מרימה רגל אחר רגל לתוך הרכב, ידיים נצפו מעבר לגובה הראש.

3. בהמשך מבצעת יציאה מהרכב, תא נוסע קדמי, נתמכת במקל הליכה, ברכיים מכופפות, גב ב 35 מעלות, יוצאת מהרכב, עוברת לעמידה ומתיישרת.

10. עוד נכתב: "לאחר בחינת ההערכה התפקודית והתפקוד שהודגם בחקירה, אני סבור כי המבוטחת אינה מוגבלת בביצוע מעברים, הלבשה של פלג גוף עליון, רחצה וניידות בלבד, זאת בשונה מהמפורט בהערכה התפקודית.

רצ"ב מכתבי הנתבעת וחקירה מסומנים "כנספח 1"

11. כבר עתה יצויין כי אין בחקירה הזו דבר המצדיק שלילת הכיסוי ו/או מצבה כסיעודית עפ"י תנאי הפוליסה, יתרה מכך, העזרה לה היא נזקקת, כמו גם התמיכה והסיוע מחמת מצבה הסיעודי אף מחזקים את טענתה כי הינה סיעודית על פי תנאי הפוליסה.

12. אף על פי כן, בתאריך 6.1.25 הגישה התובעת, באמצעות אפוטרופוס, בקשה לוועדת ערר, בצירוף חוות דעת, לפיה התובעת תלויה לחלוטין בכל הפעולות היום יומיות הבסיסיות ביותר

רצ"ב מכתב ערר וחוות דעת מסומנים "כנספח 2"

13. בתאריך 23.3.25 הכירה הנתבעת בבקשה לתגמולי ביטוח, בשים לב לחומרת מצבה התקבלה תביעתה החל מיום 25.6.2024 ושולמו לה תגמולי ביטוח מתום תקופת ההמתנה עד לתאריך 30.8.25.

רצ"ב העתק מכתבי הנתבעת ממרץ 25 מסומנת "כנספח 3"

14. אך להפתעת התובעת ב3.8.25 חזרה בה הנתבעת מהכרתה, למרות שלא חלו שינויים, בניגוד לקביעתה שלה עצמה, בחוסר תום לב ובניגוד לדין.

15. מיותר לציין כי לא ברור סירובה של הנתבעת, מצבה של התובעת הולך ומחריף והענף סיעוד במוסד לביטוח לאומי קבע כי הינה תלויה בעזרת הזולת ברוב פעולות היום יום וזכאותה ברמה 5.

רצ"ב הערכה תפקודית מטעם הנתבעת ודחייה מאוגוסט 25 ומכתב המל"ל – רמת זכאות מסומנת "כנספח 4"

16. יודגש כי עיון בהערכה התפקודית עליה התבססה הנתבעת מעלה לא מעט סתירות ולא ניתן להשתחרר מהתחושה הקשה לפיה כל מטרת הבדיקה הינה חתירה לתוצאה השוללת את זכאותה של התובעת.

17. כך לדוגמא, המומחה מציין את התלות של התובעת בעזרת הזולת, התובעת לא עצמאית במעברים ולא הולכת ללא אבזורים/תמיכה והשגחה, אולם, למרות שהדבר נכתב מפורשות בממצאים מגיע המומחה למסקנה לפיה היא אינה זקוקה לעזרה מהותית.

18. המומחה לא מסתפק בלהסיק מסקנות שגויות, אלא, כותב דברים על דעת עצמו, לשיטתו התובעת מתרחצת בכוחות עצמה ועצמאית, המומחה מסתמך על דבר הליכתה באמצעות מקל הליכה – האמת היא שהתובעת מתקשה מאוד, בין היתר, ברחצה.
19. כמו כן, המומחה מציין בחוות דעתו כי לתובעת שליטה מלאה על סוגרים וזאת מאחר שלטענתו לא ראה מסמכים רפואיים המעידים על כך. אלא שהיא אינה שולטת בסוגריה, עובדה שצוינה בחוות דעת ואף בהערכה הרפואית מטעמה, והדבר נכתב מבלי שכלל נבדק ותוך התעלמות בוטה במצבה הרפואי ובאנמנזה.
20. עם קריאת הערכה מתחזקת התחושה הקשה לפיה ניתן היה לכתוב את ההערכה בביתו מבלי לבדוק את התובעת, שהרי הקשר בין קביעותיו לבין התובעת הינו קלוש ביותר.
21. **התובעת כאמור אובחנה כלוקה בהפרעה נוירוקוגניטיבית והיא סיעודית ונזקקת לעזרה בביצוע רוב ככל פעולות היומיום, עובדה זו נעלמה לחלוטין מהחלטת הנתבעת.**
22. כבר עתה ייאמר כי הנתבעת מנועה מלהעלות נימוקי דחייה נוספים זולת הנימוק שהעלתה במכתב/י הדחייה, וזאת על פי הנחיות המפקח על הביטוח ו/או כל דין.
23. מצבה של התובעת לא זו בלבד שאינו משתפר, אלא, הולך ומחריף והתובעת אשר ממשיכה עד למועד שורות אלה להתמודד עם ירידה תפקודית הן פיזית והן קוגניטיבית סובלת מחוסר יציבות והדבר נקבע בצורה חד משמעית שאינה משתמעת לשני פנים בתיעוד הרפואי כפי שיפורט להלן.
24. התובעת פנתה בהשגה לנתבעת וציינה הן את השתלשלות האירועים הכרונולוגית והן את השגיאות שנפלו בחוות הדעת.
25. כאמור, התובעת הוכרה ע"י המוסד לביטוח לאומי, ונקבע כי מצבה מזכה ברמה 3.
26. במסגרת הטיפול והמעקב הרפואיים שניתן לה צוין מפורשות כי התובעת סובלת מירידה תפקודית משמעותית והיא נזקקת לעזרה בביצוע תפקודים בסיסיים וכי היא אינה שולטת בסוגריה.

פרק – פירוט הטענות:

אחריות הנתבעת:

27. לאור חומרת מצבה הסיעודי הקשה, התובעת עונה להגדרת מקרה ביטוח למצב סיעודי, כהגדרתה בפוליסה, המזכה אותה בתגמולי ביטוח סיעודיים, למצער, החל מחודש אוגוסט 2023.
28. התובעת תטען, כי הנתבעת לא נהגה כפי שמבטחת סבירה, הגונה וישרה הייתה נוהגת בנסיבות העניין והסירוב לשלם לה תגמולי ביטוח היא בניגוד לחבותה הביטוחית, בניגוד לחוקי הביטוח, הנחיות המפקח על הביטוח, חוק הגנת הצרכן ובניגוד לכל דין ואין זה אלא חוסר תום לב מוחלט של הנתבעת שאינה משלמת את תגמולי הסיעוד בהתעלם ממחלותיה ומצבה של התובעת ובהתחשב בטיפולים שהיא נאלצת לעבור והשלכותיהם הקשות והמשתקות.
29. התובעת תוסיף ותטען, כי התנהגותה של הנתבעת אינה יאה למעמדה כמבטחת על פי דין וככזו שהתובעת שמה מבטחה בה, כי תעמוד לימינה בעת צרה וצוקה כגון דא, וכי מן הראוי בנסיבות העניין לחייב את הנתבעת מכוח סעיף 28א' לחוק חוזה הביטוח, בתשלום ריבית מיוחדת בשיעור שלא יפחת מפי עשרה ועד לפי עשרים מן הריבית הקבועה בהגדרת הפרשי הצמדה וריבית שבחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961.

30. לאור האמור לעיל מתבקש בית המשפט הנכבד להורות לנתבעת, כדלקמן:

- א. לשלם לתובעת תגמולים לעבר מכוח פוליסת הביטוח, עבור התקופה שמחודש נובמבר 2023 ועד למועד פסק הדין בצירוף ריבית והצמדה.
 - ב. מחודש אוגוסט 2023 ועד למועד הגשת כתב התביעה, בניכוי שמונת החודשים אותם שילמה המבטחת, – 5,500 X 28 חודשים – 121,000 ₪.
 - ג. *האגרה משולמת על פי סכום זה והתובעת מבקשת לשמור על זכותה ולתקן את כתב התביעה ולשלם את יתרת האגרה בגין ההפרש.
 - ד. להורות לנתבעת לעל תשלום תגמולי ביטוח בעתיד עד לתום תקופת הפוליסה.
 - ה. להשיב את דמי הביטוח החודשיים אשר שולמו ע"י התובעת החל ממועד מקרה הביטוח ולשחררה מתשלום דמי הביטוח לעתיד, עד לתום תקופת הביטוח, בשל היותה במצב סיעודי כהגדרתו של מונח זה בפוליסה.
 - ו. לשלם לתובעת ריבית מיוחדת בשיעור מקסימלי, בגין כל תגמולי הביטוח בהם תחויב הנתבעת, בהתאם לסעיף 28א' לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981 ו/או כל דין.
 31. כל הטענות הנטענות בכתב תביעה זה נטענות כמשלימות זו את זו ו/או כחלופות האחת לרעותה, הכל לפי העניין ולפי הקשר הדברים והדבקים.
 32. לבית המשפט הנכבד הסמכות העניינית והמקומית לדון בתובענה לאור סכומה ולאור העובדה, כי לנתבעת סניפים באזור שיפוטו של בית המשפט הנכבד.
- לפיכך, מתבקש בית המשפט הנכבד לזמן את הנתבעת לדין ולחייבה, לשלם לתובע תגמולי ביטוח בתוספת ריבית והצמדה כדין עד ליום התשלום המלא בפועל ובתוספת ריבית מיוחדת בשיעור המקסימלי בהתאם לס' 28א' לחוק חוזה הביטוח. כמו כן, מתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את הנתבעת בהוצאות התביעה ובצירוף שכ"ט עו"ד ומע"מ כדין.**

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת