



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

לפני כבוד השופט רחמים כהן

תובעים מייצגים

1. עפר בר
 2. נעמי נוימן
 3. ענבר סלומון
 4. יפית מרקוב סוזן
 5. אסף שילה
 6. גילה שי
 7. עדי ישראלי
- ע"י ב"כ עוה"ד מיכל בך ורון לדרמן

נגד

נתבעות

1. כלל חברה לביטוח בע"מ
 2. מגדל חברה לביטוח בע"מ
- ע"י ב"כ עוה"ד אורית מלכא ופיאד טמיש
3. הפניקס חברה לביטוח בע"מ
 4. הראל חברה לביטוח בע"מ
- ע"י ב"כ עוה"ד עידו חיטמן ואידן רגב
5. איילון חברה לביטוח בע"מ
- ע"י ב"כ עוה"ד תמי גרינברג ומיכל אייבשיץ

פסק דין (חלקי)

תובענות ייצוגיות העוסקות בפרשנות הנכונה של סעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981 בכל הקשור לשאלה מהו "יום מסירת התביעה", לצורך מנין 30 הימים לתשלום ריבית על תגמולי ביטוח (להלן – **חוק חוזה הביטוח ו- סעיף 28(א)**), בהתאמה).

סעיף 28(א) קובע, שעל תגמולי הביטוח יתווספו הפרשי הצמדה, כמשמעותם בחוק פסיקת ריבית והצמדה, תשכ"א-1961 (להלן – **חוק פסיקת ריבית והצמדה**), מיום קרות מקרה הביטוח וכן ריבית צמודה, בשיעור שנקבע לפי לחוק פסיקת ריבית והצמדה - **מתום 30 ימים מיום מסירת התביעה**.

ביום 30.8.2015 נעתר בית משפט זה (כבוד סג"נ השופט יצחק ענבר, להלן – **השופט ענבר**) לבקשות לאישור התובענות כייצוגיות (להלן – **החלטת האישור**).

לטענת התובעים (להלן – **התובעים** או **המבקשים**), "יום מסירת התביעה" הוא מועד דרישת התשלום כשלעצמה, אף אם אינה נתמכת במסמכים כלשהם. מאידך, עמדת הנתבעות (להלן – **הנתבעות** או **המשיבות**) היא, שהכוונה למועד מסירת דרישת תשלום הנתמכת בכל המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות (סעיפים 2, 29, 30 להחלטת האישור).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

הקבוצה הוגדרה בהחלטת האישור כך: "כל זכאי (מבוטח, מוטב או צד שלישי), אשר במהלך התקופה שתחילתה שלוש שנים קודם להגשת התובענה וסיומה ביום אישורה של התובענה כייצוגית, קיבל מן המשיבה, שלא על פי פסק דין שניתן בעניינו, תגמולי ביטוח מבלי שצורפה להם ריבית כדין" (סעיף 54 להחלטת האישור).

בהחלטת האישור נקבעו, בין היתר, הדברים הבאים:

- הן לשון החוק והן תכליתו תומכים בעמדת המבקשים (סעיף 33 להחלטת האישור).
- הוראות חוק חוזה הביטוח אינן מגדירות מהי "**תביעה**", אך נראה כי פשוטן והקשרן הכולל תומכים בעמדה שלפיה מדובר בדרישה לקבלת תגמולי הביטוח כשהיא לעצמה, אף אם לא צורפו אליה המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות (סעיף 34 להחלטת האישור).
- העמדה הפרשנית לפיה "**יום מסירת התביעה**" לצורך חישוב הריבית הוא יום מסירת דרישת התשלום על פי הפוליסה, להבדיל מיום השלמת איסוף המסמכים הדרושים לבירור החבות, מתחייבת גם מתכליתן של הוראות החוק, ממערכת התמריצים שביקש המחוקק לייצר באמצעותן ומעקרונות יסוד של השיטה המשפטית (סעיף 39 להחלטת האישור).
- המחלוקת מושא בקשות האישור אינה מצומצמת לסוגי הפוליסות שנערכו למבקשים, אלא היא חוצה את קהל המבוטחים בכללותו ואת כל סוגי הביטוח (סעיף 49 להחלטת האישור).
- צד שלישי ומוטב הנזקקים לשירותי חברות הביטוח ומקבלים מהם שירותים בפועל, אף אם אלו נכפים עליהן מכוח הדין – הם בגדר "לקוחות" של חברות הביטוח לצורך פרט 2 לתוספת השנייה לחוק תובענות ייצוגיות (סעיף 53 להחלטת האישור).
- הסדר **מסיקה** אינו מהווה מעשה בית דין החוסם את אפשרות הגשת התובענות שלפנינו (סעיף 64.א. להחלטת האישור). השאלה: מהו "יום מסירת התביעה" היא שאלה משפטית טהורה והגישה המקובלת היא, שהכרעת בית המשפט בשאלות מסוג זה אינה יוצרת פלוגתא פסוקה המחייבת את הצדדים בהתדיינות עתידית (סעיף 64.ג. להחלטת האישור).
- ספק אם פסק דין של בית משפט מחוזי, שאינו כולל מעצם טבעו הכתבה הנעשית בידי החוק או מכוחו, ואף לא הנחיה או הסמכה כלשהם, יכול מלכתחילה לשמש "הרשאה חוקית" כמשמעותה בסעיף 6 לפקודת הנזיקין [נוסח חדש] (סעיף 75 להחלטת האישור).

בקשה לאישור תובענה ייצוגית היא בקשת ביניים. החלטה בבקשה אינה מהווה מעשה בית דין ובית המשפט רשאי לשנותה בפסק הדין הסופי. מעת שבקשת האישור עוסקת בשאלה משפטית-פרשנית, כאשר ניתנה לצדדים הזדמנות לטעון את טענותיהם ובית המשפט דן בשאלה בהרחבה והגיע למסקנות משפטיות, נראה, שאין זה נכון לשנותן בפסק הדין, אלא אם ישנם נימוקים מיוחדים המצדיקים זאת (השוו: ת"צ 46010-07-11 נאור נ' תנובה, מיום 17.6.2020, פסקה 15; ת"צ 2020/09 דקל נ' קלאב הוטלס אינטרנשיונלס (א.ק.ה) בע"מ, מיום 16.11.2016, עמ' 7).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

דיון

טענות הצדדים נבחנו, כאמור, במסגרת בקשות האישור. בית המשפט, כבוד סג"נ השופט יצחק ענבר, דן בטענות הצדדים, הביע את דעתו בסוגיית העומדות על הפרק ונעתר לבקשות לאישור התובעות כייצוגיות. לפיכך, הדיון להלן ייערך בהתאם לסדר טענות הנתבעות בסיכומיהן.

טענה ראשונה: הנתבעות פעלו בהסתמך על הסדר הפשרה בעניין מסיקה וגורן

לטענת הנתבעות, הן פעלו והסתמכו על פסקי הדין בעניין מסיקה (ת.צ. 1350/08 מסיקה ואח' נ' כלל חברה לביטוח בע"מ ואח', מיום 23.3.2010) ובעניין גורן (ת"צ 1179/07 גורן נ' הראל חברה לביטוח בע"מ, מיום 3.6.2009; להלן יחד – עניין מסיקה או הסדר מסיקה). הנתבעות פעלו בהתאם להסדר מסיקה, שעניינו בתביעות ביטוח רכב, בכל ענפי הביטוח. בעניין מסיקה אומצה העמדה הפרשנית לפיה, "מועד מסירת התביעה" שבסעיף 28 משמעה המועד בו נמסרה לחברת הביטוח תביעה הכוללת את כל המסמכים הדרושים לביור החבות. על אף שהסדרי הפשרה מתמקדים בעניינם של מבוטחים בפוליסות רכב – רכוש, הקביעה בהסדר הפשרה עוסקת בעיקרון הכללי שלפיו, מניין הימים לתשלום ריבית יחל ביום שבו יש בידי חברת הביטוח אפשרות לברר את החבות. מדובר בקביעה כללית, שאינה מבחינה בין סוגי הביטוח השונים (סעיפים 44 – 67 לסיכומי הנתבעות). לא נפל כל פגם באישור הסדר הפשרה בעניין מסיקה ופסק הדין המאשר את ההסדר מהווה "הרשאה חוקית" לעניין סעיף 6 לפקודת הנזיקין [נוסח חדש] ולכל היותר, ניתן להחיל פרשנות חדשה בנוגע לסעיף 28 מעתה והלאה (סעיפים 73 – 195 לסיכומי הנתבעות). מעבר לכך, יש לדחות את התביעה בשל קיומו של מעשה בית דין (סעיפים 196 – 231 לסיכומי הנתבעות).

לטענת התובעים, די בדחיית הטענות בנושא זה בהכרעה מנומקת במסגרת החלטת האישור ובמחיקת הבר"ע שהוגשה בעניין זה, כדי לדחות את טענות סף אלה (סעיפים 87 – 88 לסיכומי התובעה). הסדר פשרה בתובענה ייצוגית מקים מעשה בית דין רק ביחס לקבוצה המיוצגת, שבשמה נוהלה התובענה (סעיפים 383 – 410 לסיכומי התובעים). הסדר פשרה אינו יכול להנציח דין שגוי לדורי דורות וטעמים של צדק ואינטרס ציבורי מצדיקים, כשלעצמם, שלא להכיר בקיומו של מעשה בית דין בענייננו (סעיפים 411 – 414 לסיכומי התובעים). הסדר מסיקה אינו מקים טענת הסתמכות לחברות הביטוח לנוכח פסיקות קודמות. חברות הביטוח פעלו לפני עניין מסיקה ולאחריו באופן דומה ומכאן, שלא היה שינוי מצב לרעה ולא היתה הסתמכות בת הגנה (סעיפים 434 – 462 לסיכומי התובעים). סעיף 6 לפקודת הנזיקין אינו יכול להביא לעקיפת דיני מעשה בית הדין וכלל התקדים המחייב (סעיפים 470 – 520 לסיכומי התובעים).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

מעשה בית דין

כבוד השופט ענבר דן בשאלה, האם יש בהסדר מסיקה כדי ליצור מעשה בית דין – אם עילה פסוקה ואם פלוגתא פסוקה – החוסם את אפשרות הגשתן של בקשות האישור והשיב בשלילה (סעיפים 64 – 74 להחלטת האישור). טענת מעשה בית דין היא טענת סף ומשדן בה בית המשפט לגופה ובהרחבה במסגרת בקשת האישור, אין לדון בה מחדש בהליך העיקרי והיא כפופה להליכי השגה, אם בבקשת רשות לערער (שהוגשה ונדחתה בהסכמה) ואם בערעור על פסק הדין. מכל מקום, ועל מנת להסיר ספק יובהר, שפסק דין זה מאמץ את החלטת האישור והיא מהווה חלק בלתי נפרד מפסק הדין.

לצד זאת, יצוינו הדברים הבאים:

בת"צ 2010-06-11 מוסאי נ' המגן חברה לביטוח בע"מ ואח', מיום 12.12.2012 (להלן - עניין מוסאי), דחה כבוד השופט עופר גרוסקופף טענת מעשה בית דין המבוססת על הסדר מסיקה: "... מאחר שעל פי הסכם הפשרה שהושג בעניין מסיקה, הוא מתייחס לזכאים אשר קיבלו מהמשיבות 3 – 9 תגמולי ביטוח בגין נזק לרכב פרטי במהלך 7 השנים שקדמו להגשת התביעות באותו עניין, דהיינו קודם ל-8.4.2008. לעומת זאת, ... התובענה שלפני מתייחסת לזכאים שקיבלו תגמולי ביטוח מיום 1.6.2008 ואילך. ממילא אין חפיפה בין חברי הקבוצות, ומטעם זה אין לטענת מעשה בית דין, אף אם היא מבוססת כעניין משפטי, כל נפקות ביחס לאישור הבקשה שלפני" (פסקה 36, הדגשה הוספה). הנתבעות דכאן, שהיו משיבות גם במוסאי, לא ערערו על החלטת כבוד השופט גרוסקופף).

סעיף 24 לחוק תובענות ייצוגיות, התשס"ו-2006 (להלן – חוק תובענות ייצוגיות) קובע, ש"פסק דין בתובענה ייצוגית יהווה מעשה בית דין לגבי כל חברי הקבוצה שבשם נהלה התובענה הייצוגית". מכלל ההן אתה שומע לאו. פסק הדין לא יהווה מעשה בית דין לגבי מי שאינו חבר בקבוצה שבשמה נהלה תובענת מסיקה. חברי הקבוצה שם היו מי שבוטחו בביטוחי רכב וקיבלו תגמולי ביטוח בשנים שקדמו לשנת 2008 ואילו חברי הקבוצה דן הם מבוטחים בכל ענפי הביטוח, אשר קיבלו תגמולי ביטוח בחסר כנטען בתקופה שתחילתה שלוש שנים שקדמו למאי 2013, "המדובר, אפוא, בקבוצות שונות בתכלית" (סעיף 64א. להחלטת האישור).

להשלמת התמונה יצוין, סעיף 18(ז)(1) לחוק תובענות ייצוגיות הקובע, שהסדר הפשרה לא יכלול "עילות תביעה, בעלי דין או חברי קבוצה, אשר לא נכללו בבקשה לאישור או בהחלטה על אישור התובענה הייצוגית". עתה מבקשות הנתבעות להחיל, בעקיפין, את הסדר מסיקה על המבוטחים בכל ענפי הביטוח, שלא היו בעלי דין או חברי קבוצה בתובענת מסיקה.





בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

לבסוף, שאין זה מתקבל על הדעת, שהסדר פשרה ספציפי בתיק מסוים, בהסדר פשרה "לפי הלכת סבו", בפסק דין לא מנומק (בניגוד לדרישה שבסעיף 19(ג) לחוק תובענות ייצוגיות המורה, שהחלטת בית המשפט אם לאשר הסדר פשרה תהיה מנומקת ומפורטת, כאמור בסעיף), יחייב את כלל המבוטחים לעולמי עד (סעיף 64. להחלטת האישור).

סעיף 6 לפקודת הנזיקין - מעשה לפי חיקוק

סעיף 6 לפקודת הנזיקין קובע, ש"בתובענה שהוגשה על עוולה, חוץ מרשלנות, תהא הגנה שהמעשה שמתלוננים עליו היה לפי הוראות חיקוק ובהתאם להן או שנעשה בתחום הרשאה חוקית או מתוך אמונה סבירה ובתום לב בקיומה של הרשאה חוקית".

לעניין זה קבע כבוד השופט ענבר בהחלטת האישור, שנוכח הפגמים שהיו בהסדר מסיקה, ספק אם המשיבות פעלו על פי ההסדר מתוך "אמונה סבירה ובתום לב בקיומה של הרשאה חוקית", כאמור בסעיף 6 לפקודת הנזיקין. עוד נקבע, שספק אם פסק דין של בית משפט מחוזי, שאינו כולל מעצם טבעו הכתבה הנעשית בידי החוק או מכוחו, יכול לשמש מלכתחילה "הרשאה חוקית" (סעיף 75 להחלטת האישור). סבורני, שאין לשנות מהאמור בהחלטת האישור בעניין זה, מהטעמים הבאים.

ראשית, לנוכח העובדה, שהסדר מסיקה אינו מהווה מעשה בית דין ביחס למי שלא היה חבר קבוצה בתובענת מסיקה, לא ניתן לטעון, שהנתבעות פעלו "לפי הוראות חיקוק". שכן, פסק הדין לא חל על כל המבוטחים של כל חברות הביטוח בכל ענפי הביטוח. ובהמשך לכך, פסק הדין מהווה "הרשאה חוקית" כלפי חברי הקבוצה בתובענת מסיקה ותו לא.

שנית, קיים קושי בקבלת הטענה, שהנתבעות פעלו "מתוך אמונה סבירה ובתום לב בקיומה של הרשאה חוקית". הנתבעות היו מודעות לפסיקה הקובעת בשונה מהקביעה שבהסדר מסיקה וכן לכתבי מלומדים הסוברים כדעת כבוד השופט ענבר בהחלטת האישור (סעיפים 37 – 39 להחלטת האישור). הנתבעות "בחרו" להסתמך על הסדר מסיקה ולא "מתוך אמונה סבירה" שההסדר מהווה "הרשאה חוקית" לאי תשלום ריבית תוך 30 ימים מיום מסירת התביעה כשלעצמה. הנתבעות פעלו בהתאם להסדר מסיקה לפני שאושר ההסדר, לאחר שאושר הסדר מסיקה וגם לאחר מתן החלטת האישור דגן ולמעשה עד היום. כלומר, הנתבעות לא הסתמכו על הסדר מסיקה אלא התאימו אותו לדרך פעולתן, תוך שהן "מסדירות" את התנהלותן לעתיד (סעיף 3 להסדר הפשרה המתוקן).

מכל מקום, גם אם הייתה תחולה לסעיף 6 בעניין הנדון כאן, אין הוא רלוונטי לעילה החוזית ולעילה של עשיית עושר ולא במשפט (סעיף 43 להחלטת האישור), אלא לעילה הנזיקית בלבד (ת"צ 15049-01-15 כהן נ' אל על נתיבי אויר לישראל בע"מ, מיום 10.9.2019, פסקה 27).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

טענה שנייה: הסוגיות שמעלה התובענה מקומן להיות מוסדרות על ידי הרגולטור

לטענת הנתבעות, קיימים הבדלים מהותיים בין ענפי ביטוח שונים ובין סוגי הפוליסות בכל ענף, באופן המחייב יישום שונה, בענפי ביטוח שונים ובסוגי פוליסות שונים, של אותם עקרונות יסוד בסיסיים בדבר הגדרתה של תביעה לתגמולי ביטוח כמשמעה בסעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח. הנתבעות סבורות, כי הגורם אשר צריך לדון ולהסדיר את יישומו של סעיף 28(א) ביחס לכל ענף וענף הוא הרגולטור הרלוונטי – המאסדר. התובעים מתיימרים למעשה לעתור לכך, שבית המשפט ייכנס בנעליו של המאסדר ויחליף את שיקול דעתו בשורה של סוגיות מקצועיות המצויות בלב ליבת אחריותו של המאסדר. אין מקום "לעקוף" את המאסדר ויש להותיר לו את שיקול הדעת בעניין (סעיפים 232 – 248 לסיכומי המשיבות).

לטענת התובעים, מדובר בהרחבת חזית אסורה, שהועלתה לראשונה בסיכומים, ודינה סילוק על הסף. מעבר לכך, חוזרי המפקח תומכים בטענות התובעים וקיומו של מאסדר אינו מחליף את הצורך בתובענה ייצוגית (סעיפים 106 – 108 לסיכומי התשובה).

הטענה נדחית: מדובר בטענת סף שיש לטעון בתשובה לבקשת האישור ולא לראשונה בסיכומים בהליך העיקרי. מעבר לכך, שמדובר בפרשנות חקיקה ראשית המצויה בסמכותו של בית המשפט, טענה זו חותרת תחת הטענה, שהסדר מסיקה מהווה מעשה בית דין. בהסדר מסיקה לא הוגשה עמדת המאסר ולא הוגשה עמדת היועץ המשפטי לממשלה לגבי הסדר הפשרה שהתגבש בין הצדדים. ובכל זאת, לטענת הנתבעות, הסדר מסיקה מהווה מעשה בית דין ביחס לכל המבוטחים בכל ענפי הביטוח. דהיינו, לטענת הנתבעות, אין זה רצוי, שבית המשפט ידון בתובענה ייצוגית שהובאה לפתחו בנוגע לפרשנות חקיקה ראשית, אך כאשר בית המשפט מאשר הסדר פשרה ובאופן משתמע מאשר את פרשנות הנתבעות, הדבר רצוי אף רצוי.

טענה שלישית: התביעות שהסתיימו בהסכם פשרה אינן יכולות להיכלל בקבוצה

לטענת הנתבעות, החלטת האישור לא הכריעה בטענה שלפיה, תביעות שהסתיימו בפשרה (או כתבי ויתור) מחוץ לכותלי בית המשפט אינן יכולות להיות חלק מהקבוצה המיוצגת ובית המשפט הותיר שאלה זו לבירור בשלב זה (סעיף 52 להחלטת האישור). מנגד, בית המשפט החרג מכלל חברי הקבוצה "את מי שניתנו בעניינם פסקי דין, אשר "בלעו" את עילתם האישית" (סעיף 51 להחלטת האישור). הסדר פשרה מסיים, בהסכמה, את כלל המחלוקות בין הצדדים בהתייחס למקרה ביטוח, והוא נעשה לאחר שכל צד שקל את כלל סיכוייו וסיכוינו בעניין, ובכלל זה מחלוקות, ככל שהיו, הקשורות להפרשי ריבית. למבוטחים אשר הגיעו להסדר פשרה עם חברת הביטוח לא עומדת עילת תביעה אישית והם אינם יכולים להיכלל בקבוצה המיוצגת (סעיפים 249 - 287 לסיכומי הנתבעות).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

טענות התובעים, הוראת סעיף 28(א) היא הוראה קוגנטית ולא ניתן להתפשר או לוותר עליה. הנתבעות מיקדו את טענותיהן בקשר עם הסדרי פשרה וכתבי ויתור, שכן רובן המכריע של תביעות ביטוח מסתיימות בסופו של דבר בפשרה או בחתימה על כתב ויתור. מתן פטור מתשלום ריבית במסגרת הסכמי פשרה יגרום למצב שבו כל תביעות הביטוח תוסדרנה רק בפשרה, כדי לעקוף את הצורך להוסיף ריבית, ולרוקן את הוראת סעיף 28(א) מכל תוכן.

אף בעניין זה יש להותיר את החלטת האישור על כנה, "אין בידי לקבל את טענת המשיבות, לפיה יש להחריג מכלל חברי הקבוצה גם את מי שחתמו על הסכם פשרה או על כתב ויתור שלא במסגרת הליך שיפוטי שהסתיים בפסק דין חלוט...". (סעיף 52 להחלטת האישור).

סעיף 28(א) הוא סעיף קוגנטי ואין להתנות עליו אלא לטובת המבוטח או המוטב (סעיף 39 לחוק חוזה הביטוח).

אכן, ככלל נכון, ש"הסדר פשרה מסיים, בהסכמה, את כלל המחלוקות בין הצדדים בהתייחס למקרה ביטוח, והוא נעשה לאחר שכל צד שקל את כלל סיכוייו וסיכוניו בעניין, ובכלל זה מחלוקות, ככל שהיו, הקשורות להפרשי ריבית" (סעיף 252 לסיכומי הנתבעות).

אך, לגישת הנתבעות עצמן, הפרשי הריבית מתום 30 ימים מיום הגשת התביעה על פי החלטת האישור (יום מסירת דרישת התשלום על פי הפוליסה) ועד לסיום והשלמת איסוף המידע והמסמכים הדרושים לבירור החבות, לא שולמו בכל סוגי הפוליסות "כעניין מוצהר שבמדיניות" (סעיף 32 להחלטת האישור) ולפיכך, "לא היו על שולחן המשא ומתן" ולא הובאו בחשבון על ידי הצדדים.

נוכח האמור סבורני, שיש לצמצם את הנזק, או את הריבית שיש לשלם למבוטחים או למוטבים או לצדדים שלישיים אשר הגיעו בעבר להסדר פשרה עם חברת ביטוח, לתקופה שבין יום הגשת התביעה לבין יום השלמת איסוף המסמכים, כאמור. חברי קבוצה אלה זכאים להשבת הריבית בגין תקופה זו.

יודגש עוד, שהאמור עוסק במשא ומתן "אמיתי" ולא בהחתמת המבוטח על "כתב ויתור" כדרך של שגרה, שלא כתוצאה ממשא ומתן (סעיפים 262, 264 לסיכומי הנתבעות). כפי שנאמר בסעיף 266 לסיכומי הנתבעות: "חברות הביטוח מחתימות את מבוטחיהן על הסכמי פשרה רק במקרים שמדובר בהם בפשרה".



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
 ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

טענה רביעית: לא מגיע תשלום ריבית לפני שנגרם חסרון כיס למבוטח/צד ג'

לטענת הנתבעות, ישנם מקרים שבהם מבוטח/צד ג' מבקש שיפוי בגין סכומים ששילם לנותני שירותים בתשלום דחוי. במקרים אלו, המועד שבו נגרמה למבוטח/צד ג' ההוצאה הכספית בפועל מאוחר למועד פניית המבוטח/צד ג' למבטחת בדרישה ואף יכול להיות מאוחר למועד שבו התקבלו אצלו תגמולי הביטוח (סעיף 288 לסיכומי הנתבעות). אין לחייב את המבטחת בתשלום ריבית בגין סכומים שלמבוטח עדיין לא נגרם חסרון כיס בגינם, שכן הדבר יביא להתעשרותו של המבוטח (סעיף 289 לסיכומי הנתבעות).

סעיף 28(ב) לחוק חוזה הביטוח קובע, שאם "**חושבו תגמולי הביטוח, או חלקם, כערכם בתאריך שלאחר קרות מקרה הביטוח, יתווספו עליהם או על חלקם, לפי הענין, הפרשי הצמדה מאותו תאריך בלבד**" (הדגשה הוספה). אם כך הדבר לגבי הפרשי הצמדה בוודאי, שהדברים נכונים לגבי הפרשי ריבית, שיתווספו מאותו תאריך בלבד.

לגבי יתר המקרים או אם תגמולי הביטוח חושבו כערכם במועד קרות מקרה הביטוח – יחול סעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח.

אם מדובר בתשלום לנותני שירותים בלבד, ללא נזקים נוספים למבוטח/צד ג', והתשלום כולו נעשה על ידי חברת הביטוח ישירות לנותני השירותים, אין להוסיף הפרשי ריבית למבוטח, שכן לא נגרם לו נזק. אם מבוטח/צד ג' שילם לנותני השירותים בתשלום דחוי ייעשה חישוב הפרשי הריבית החל ממועדי התשלום בפועל (סעיפים 305, 318 לסיכומי הנתבעות).

טענה חמישית: יש לדחות את הבקשה להרחבת הקבוצה

התובעים עתרו להרחבת הקבוצה כך, שתכלול "**כל זכאי (מבוטח, מוטב או צד שלישי), אשר במהלך התקופה שתחילתה שלוש שנים קודם להגשת התובענה וסיומה ביום מתן פסק הדין בתובענה**"...". הנתבעות התנגדו להרחבת הקבוצה וביקשו להותיר את הגדרת הקבוצה שבהחלטת האישור על כנה, כך שהתקופה תסתיים "ביום אישורה של התובענה כיצוגית". דהיינו, ביום 30.8.2015. בהחלטה מיום 12.3.2019 נקבע, שהחלטה בעניין תינתן בפסק הדין.

לטענת הנתבעות, התובעים השתהו בהגשת הבקשה, שנים לאחר מתן החלטת האישור. עוד נטען, שאם הבקשה תתקבל ייכללו בקבוצת התובעים המורחבת גם תובעים שעילתם התיישנה (סעיף 330 לסיכומי הנתבעות).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

סעיף 10(א) לחוק תובענות ייצוגיות קובע, ש"לא ייכלל בקבוצה אדם שעילת תביעתו נוצרה לאחר המועד שבו אושרה התובענה הייצוגית". סעיף 10(ב) לחוק תובענות ייצוגיות קובע, שבית המשפט רשאי להתיר צירוף של אדם לקבוצה שהגדיר בהחלטת האישור "וזאת עד למועד שיקבע". מלשון הסעיף ניתן ללמוד, שבית המשפט רשאי להורות על הרחבת הקבוצה גם לאחר מתן החלטת האישור ולא רק במסגרת החלטת האישור עצמה, כך שאין לקבל את טענת השיהוי.

לטענת התובעים, הנתבעות לא שינו את התנהלותן לאחר החלטת האישור והן ממשיכות להתנהל בהתאם לאותה מדיניות מוצהרת שלגביה נקבע בהחלטת האישור, כי היא אסורה. הדבר אושר על ידי המצהירים מטעם הנתבעות (סעיף 360 לסיכומי התובעים).

משכך נחזה, כי הנסיבות מצדיקות את הרחבת הקבוצה וכן להורות על צירוף הזכאים, שקיבלו תגמולי ביטוח מהנתבעות ללא הפרשי ריבית, כפי שנקבע בהחלטת האישור. אין כל הבדל לעניין זה בין זכאים שלא קיבלו הפרשי ריבית לפני מתן החלטת האישור לבין זכאים, שלא קיבלו הפרשי ריבית מאז ועד היום. הרחבת הקבוצה תחסוך התדיינות נוספות ותייטר את הצורך בהגשת תובענה ייצוגית נוספת נגד הנתבעות, שתהא זהה לתובענה זו, למעט פרק הזמן בו נולדו עילות התביעה של חברי הקבוצה. "מצב זה עשוי להתרחש כאשר הנתבע, כפי שנטען בענייננו, אינו משנה את מדיניותו או התנהלותו לאחר שאושרה הגשתה של התובענה הייצוגית" (רע"א 6142/14 חברת בזק בינלאומי בע"מ נ' Myrna Mandap ואח', מיום 9.12.2014, פסקה 7).

אין גם לקבל את טענת ההתיישנות. עסקינן בשאלה משפטית עקרונית ובזכות לקבלת הפרשי ריבית, שהוכרה על ידי בית המשפט בהחלטת האישור. בית המשפט מוסמך, כאמור בסעיף 10 לחוק תובענות ייצוגיות, להורות על הרחבת הקבוצה ואז יחול סעיף 26(א) לחוק הקובע, ש"יראו, לעניין התיישנות, את כל מי שנמנה עם הקבוצה שהגדיר בית המשפט לפי הוראות סעיף 10 כאילו הגיש תובענה במועד שבו הוגשה הבקשה לאישור".

לנוכח האמור, הגדרת הקבוצה תתוקן ותכלול את כל הזכאים עד ליום מתן פסק דין זה.

טענה שישית: טענות לגבי הפרשנות הנכונה של סעיף 28 לחוק חוזה ביטוח

בחלק הראשון העוסק ב"פרשנותו הנכונה של סעיף 28" מפרטות הנתבעות את עמדתן, תוך התעלמות כמעט מוחלטת מהחלטת האישור, כאילו לא הייתה החלטה המקבלת את עמדת התובעים בעניין זה (סעיפים 336 – 422 לסיכומי התובעות).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

עוד יצוין, שהנתבעות אינן מסתפקות בטענה, ש"יום מסירת התביעה" הוא המועד שבו נמסר להן על ידי המבוטח "המסמך המהותי האחרון הדרוש לבירור החבות" (סעיף 2 להחלטת האישור) אלא מוסיפות וטוענות, שתביעה לא יכולה להשתכלל אם אין במסגרתה "דרישה כספית קונקרטית מכומתת" (פרק ח.2. לסיכומי הנתבעות).

עיינתי בטענות הנתבעות ולא מצאתי, שיש לשנות דבר מהאמור בהחלטת האישור.

כאמור, פסק דין זה מאמץ את החלטת האישור, על נימוקיה וקביעותיה, והיא מהווה חלק בלתי נפרד מפסק הדין.

אבקש להדגיש נימוק אחד, חשוב, בנימוקי כבוד השופט ענבר. "עמדתם של המבקשים אף עולה בקנה אחד עם עיקרון היסוד, לפיו חיוב בריבית אינו קנס אלא מהווה אך את מחיר השימוש בכסף... מאחר שלמן מסירת התביעה למבטח ועד למועד תשלום תגמולי הביטוח נותרו אלו בקופתו של המבטח והוא עשה בהם שימוש, אין סיבה שלא לחייבו בתשלום דמי שימוש בכספים אלו. בהביאנו בחשבון שחיוב בריבית החל מיום מסירת התביעה למבטח, להבדיל מיום מקרה הביטוח שבו נוצרה עילת התביעה, ממילא מחמיר עם המבוטחים ביחס לדין הכללי – על אחת כמה וכמה" (סעיף 40 להחלטת האישור, הדגשה הוספה).

החלטת האישור קובעת, ש"יום מסירת התביעה" הוא מועד מסירת דרישת התשלום כשהיא לעצמה, אף אם לא נתמכה במסמכים כלשהם, הדרושים לבירור החבות (סעיפים 33, 34, 39, 41 להחלטת האישור).

כבוד השופט ענבר הבהיר זאת בהחלטה מיום 19.1.2016: "... זאת על יסוד הקביעה שבהחלטת האישור, לפיה יום הגשת התביעה הינו יום הגשת דרישת התשלום כשהיא לעצמה, אף אם מדובר בדרישת תשלום 'עירומה' שלא צורפו אליה מסמכים כלשהם..." (עמוד 32 לפרוטוקול).

יום מסירת התביעה לעומת "הודעה על קרות מקרה ביטוח"

לטענת הנתבעות, פניה לחברת הביטוח, שאינה כוללת דרישה קונקרטית ומכומתת לתשלום תגמולי ביטוח אינה יכולה להיחשב "תביעה". טענה זו נטענה כטיעון חלופי לטיעון (שלא התקבל, כאמור) לפיו, מסירת התביעה משמעה העברת מלוא המידע והמסמכים הנדרשים לבירור החבות (סעיף 428 לסיכומי הנתבעות).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

לגישת הנתבעות, נדרשת פניה בכתב, קונקרטית ומכומתת, שניתן להבין ממנה כי הפונה דורש לממש את זכויותיו מכוח הפוליסה (סעיף 431 לסיכומי הנתבעות). פעמים רבות, ההודעה על קרות מקרה הביטוח היא הודעה למען הזהירות בלבד, שכן המבוטח נדרש לקיים את חובתו לפי סעיף 22 לחוק חוזה הביטוח, המחייב הודעה למבטח מיד עם קרות מקרה הביטוח (סעיף 435 לסיכומי הנתבעות). בהמשך הסיכומים התייחסו הנתבעות לסוגי ביטוח שונים ול"יום מסירת התביעה" בכל ביטוח (סעיפים 464 – 548 לסיכומי הנתבעות).

עיון בסוגי התביעות בענפי הביטוח השונים מעלה, שאין הם עוסקים בשאלה, מתי מדובר ב"הודעה" לעומת מסירת "תביעה", אלא בניסיון לטעון, ש"יום מסירת התביעה" שונה מסוג תביעה אחד למשנהו, כך יהיה זה היום שבו עומדת בפני חברת הביטוח "דרישה קונקרטית ומכומתת". לדוגמא: " מועד הגשת התביעה בכל הנוגע לתביעות בגין נזק לרכב המבוטח בביטוח מקיף, לא יכול בכל מקרה להיות לפני המועד בו הומצא לחברת הביטוח מידע מפורט בדבר הנזק שנגרם לרכב באמצעות צירופו של דוח שמאי..." (סעיף 468 לסיכומי הנתבעות).

כאמור בהחלטת האישור ובפסק דין זה, "יום מסירת התביעה" הוא יום הגשת דרישת התשלום כשלעצמה, אף אם מדובר בדרישת תשלום "עירומה", שלא צורפו אליה מסמכים כלשהם. כאמור בהחלטת האישור, "סעיף 28 לחוק חוזה הביטוח... חל על כל סוגי הביטוח... ואינו ניתן להתניה אלא לטובת המבוטח" ובהמשך נכתב, ש"המחלוקת נושא בקשת האישור אינה מצומצמת, אפוא, לסוגי הפוליסות שנערכו למבקשים, אלא היא חוצה את קהל המבוטחים בכללותו ואת כל סוגי הביטוח. ... המונח 'תביעה' הנו אחיד לכל ענפי הביטוח... " (סעיף 49 לבקשת האישור). יום הגשת התביעה הוא היום שבו מתחיל בירור החבות, איסוף המסמכים והמידע וכן כימות הנזק ולא סיומם של אלה (סעיף 35 להחלטת האישור).

סעיף 22 לחוק חוזה הביטוח קובע, שעל מבוטח להודיע למבטח על קרות מקרה הביטוח מיד לאחר שנודע לו על כך ועל זכותו לתגמולי הביטוח. על כך נאמר בע"א 3812/91 ג'רייס נ' "אריה" חברה ישראלית לביטוח בע"מ, ש"ההודעה על מקרה הביטוח, אם היא מוגשת על-ידי המבוטח או על-ידי המוטב לפי חוזה הביטוח, מהווה, למעשה, גם דרישה מהמבטח לתגמולי הביטוח" (מיום 23.3.1994, פסקה 11).

הנה כי כן, במרבית המקרים הודעה על קרות מקרה הביטוח היא גם דרישה לתשלום תגמולי הביטוח.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

אם כן, אימתי פנייתו של המבוטח תהיה בגדר "הודעה" בלבד ולא בגדר "תביעה"? נדמה, שנוכח הגדרת "התביעה" כאמור לעיל, המסקנה היא, ש"הודעה" היא אך פניה המעידה על עצמה, שהמבוטח אינו מעוניין בתגמולי ביטוח, כאשר המבוטח מודיע במפורש, שאין הוא מעוניין להפעיל את הפוליסה ולקבל תגמולי ביטוח והוא מודיע על מקרה הביטוח למען הזהירות בלבד. דוגמאות לכך פורטו בסיכומי התובעים המייצגים: בביטוח אחריות מקצועית, כאשר המבוטח מודיע שהוא עלול להיתבע ומבקש הנחיות או מבוטח בביטוח רכב המבקש ליידיע את חברת הביטוח, שאירעה תאונה ועל כוונתו לתבוע את הצד השלישי. הבחנה זו גם נובעת מהשכל הישר, מדוע יפנה מבוטח לחברת ביטוח בה הוא מבוטח אם לא לצורך הגשת תביעה וקבלת תגמולי ביטוח.

טענה שביעית: צדדים שלישיים אינם רשאים להגיש תביעה ייצוגית

לטענת הנתבעות, תביעתו של צד ג' אינה תביעה לתגמולי ביטוח ולכן סעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח אינו חל לגביה. על כן, אינם חלק מהקבוצה בתובענה. הצד השלישי אינו "מבוטח" ואף אינו "לקוח" של הנתבעות, שכן לא בחר בהן באופן רצוני ועצמאי אלא זכה באפשרות לקבל שיפוי מהן כמבטחת המזיק, רק בשל כך שהמזיק ערך אצלן ביטוח. סעיף 68 לחוק חוזה הביטוח, אשר יצר יריבות דיונית ישירה בין הצד השלישי ובין מבטחת המזיק, לא יצר קשר חוזי לצד השלישי עם המבטח. יתר על כן, צד שלישי אינו יכול להגיש תובענה ייצוגית נגד מבטחת המזיק (סעיפים 551 – 563 לסיכומי הנתבעות).

לטענת התובעים, בסעיף 8 לנייר העמדה (מסמך הפרטים הנוספים) הודיעו הנתבעות, שהן מוותרות על טענותיהן ביחס לצדדים השלישיים (סעיף 352 לסיכומי התובעים). עוד נטען, שתביעות ייצוגיות מאושרות, חדשות לבקרים, גם בשם צדדים שלישיים ומוטבים.

טענות הנתבעות נדחו, גם בעניין זה, בהחלטת האישור. כבוד השופט ענבר דחה את טענת הנתבעות וקבע, שצד שלישי יכול ורשאי להגיש תובענה ייצוגית נגד חברת ביטוח, תוך שהוא מצטרף בהסכמה לכבוד השופט ע' גרוסקופף, שדחה טענה דומה בעניין מוסאי (סעיף 53 להחלטת האישור; פסקה 33 לעניין מוסאי). אין לי אלא להצטרף בהסכמה לדעת כבוד השופטים ענבר וגרוסקופף.

זאת ועוד, מעבר לכך, שניתן להבין מסעיף 8 למסמך הפרטים הנוספים, שהנתבעות מוותרות על טענותיהם ביחס לצדדים השלישיים, בהסדר הפשרה בעניין מסיקה התחייבו חברות הביטוח לפצות גם את הצדדים השלישיים ולא רק את המבוטחים (סעיפים 2, 4, 7 להסדר הפשרה המתקוף). בכך, גילו דעתן, שגם צדדים שלישיים זכאים לקבלת הפרשי ריבית, במקרה המתאים. עוד יצוין בעניין זה, שעל פי סעיף 68 לחוק חוזה ביטוח, המבטח חייב לשלם הצד השלישי "את תגמולי הביטוח שהמבטח חייב למבוטח".



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

טענה שמינית: התובעים נעזרי עילת תביעה אישית

כבוד השופט ענבר אישר את זהות התובעים המייצגים (סעיפים 44 – 47, 76.ב. להחלטת האישור) ואין לשוב ולדון בשאלה זו במסגרת ההליך העיקרי.

עוד יצוין, שלא נטענו בסיכומי הנתבעות טענות מהותיות לגבי התנאים הקבועים בסעיף 8 לחוק ותובענות ייצוגיות, אלא בדרך של "שמירת טענות" (סעיפים 639 – 642 לסיכומי הנתבעות).

סוף דבר

לנוכח כל האמור, התובענה הייצוגית מתקבלת, כמפורט להלן:

הגדרת הקבוצה היא כדלהלן: "כל זכאי (מבוטח, מוטב או צד שלישי) אשר במהלך התקופה, שתחילתה שלוש שנים קודם להגשת התובענות וסיומה ביום מתן פסק דין זה (28.2.2021), קיבל מהנתבעות, שלא על פי פסק דין בעניינו, תגמולי ביטוח מבלי שצורפה להם ריבית כדין".

"יום מסירת התביעה" ממנו מתחיל מרוץ 30 הימים, שלאחריו תתווסף ריבית צמודה לתגמולי הביטוח בהתאם להוראות סעיף 28(א) לחוק חוזה הביטוח, הוא המועד שבו התקבלה לראשונה בחברת הביטוח או אצל סוכן הביטוח, לפי המוקדם, פניה המעידה על כך, שהמבוטח (או צד ג' או המוטב) מעוניין לקבל את תגמולי הביטוח, ללא צורך בצירוף מסמך כלשהו. הודעה, להבחין מתביעה, היא כאשר המבוטח מודיע במפורש, שאינו מעוניין להפעיל את הפוליסה ולקבל תגמולי ביטוח וכי ההודעה היא למען הזהירות בלבד.

לצד זאת, כאשר תגמולי הביטוח חושבו כערכם במועד שלאחר קרות מקרה הביטוח, יחול סעיף 28(ב) לחוק חוזה הביטוח, ויתווספו עליהם הפרשי ריבית מאותו תאריך בלבד. וכאשר מדובר בהשבת כספים ששולמו לנותני שירותים בתשלום דחוי, ייעשה חישוב הפרשי הריביות, החל ממועד התשלום בפועל.

לגבי חברי קבוצה שהגיעו בעבר להסדר פשרה עם חברת הביטוח יחול האמור בפרק העוסק ב"טענה השלישית" של הנתבעות, כמפורט לעיל.

עקרונות אלה חלים באופן אחיד וזהה בכל ענפי הביטוח ובכל סוגי הביטוח ופוליסות הביטוח.

חברי הקבוצה זכאים להשבה ולפיצוי בגין הפרשי ריבית, שלא שולמו להם בהתאם לאמור לעיל.





בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

ת"צ 13982-05-13 בר נ' כלל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21007-05-13 נוימן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 21017-05-13 סולומון ואח' נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 27796-05-13 שילה ואח' נ' הראל חברה לביטוח בע"מ
ת"צ 38945-10-13 ישראלי ואח' נ' איילון חברה לביטוח בע"מ

לצורך מימוש פסק הדין, כדי לחשב את ההשבה המגיעה לכל חבר בקבוצה באופן פרטני או על בסיס כלים סטטיסטיים ועל מנת לקבוע את אופן ההשבה לחברי הקבוצה (ולחלופין, בדרך של מתן פיצוי לציבור) - יש צורך במינוי מומחה, שימונה לאחר קבלת עמדות הצדדים בעניין זה.

עמדות הצדדים לגבי הסמכויות שיינתנו למומחה ואופן עבודתו, יוגשו בתוך 30 ימים מהיום.

הנתבעות תשלמנה, יחד ולחוד, הוצאות לתובעים המייצגים בסך של 105,000 ₪ ושכ"ט עו"ד בסך של 140,400 ₪, בתוך 30 ימים מהיום.

גמול התובעים המייצגים ושכ"ט באי כוחם ייקבעו בפסק הדין הסופי.

ניתן היום, ט"ז אדר, תשפ"א, 28 פברואר, 2021, בהעדר הצדדים.

רחמים כהן
רחמים כהן, שופט

