



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

בפני כבוד השופטת רנה הירש

התובע

המוסד לביטוח לאומי ירושלים סניף ויצמן
ע"י עו"ד ישראל ברזילי

נגד

הנתבעת

שירביט חברה לביטוח בע"מ
ע"י עו"ד יוסי אברהם

פסק דין

1. עסקינן בתביעת שיפוי של המל"ל כנגד חברת ביטוח, מכח הסכם שנערך ביניהם. לפי ההסכם, כאשר המל"ל משלם גמלאות לנפגע בעבודה, שפגיעתו מהווה "תאונת דרכים" כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, המבטחת מחויבת לשפות את המל"ל בשיעור הקבוע בהסכם, מתוך התגמולים ששולמו. השאלה העיקרית העומדת לדיון בהכרעה זו היא, אם הוכח שהפגיעה של הנפגעת מהווה "תאונת דרכים", אם לאו.

הרקע ותמצית טענות הצדדים

2. בין הצדדים נחתם הסכם בשנת 1979 (או בסמוך לכך), על פיו התחייבה הנתבעת לפצות את התובע, באותם מקרים בהם היא אחראית לפצות נפגעים מכח חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975 (להלן: **חוק הפיצויים**). מאחר וההסכם בוטל על ידי התובע, הגיעו הצדדים להסכמה, בשנת 2015, בעקבותיה נחתמה "תוספת להסכם" (נספח ב' לתיק המוצגים של התובע), המהווה הסדר עדכני, על בסיס ההסכם המקורי (להלן: **התוספת**).

3. גב' ע.ג. (להלן: **הנפגעת**), הגישה תביעה לקביעת דרגת נכות בעקבות פציעתה ביום 20.07.10, לטענתה, במהלך נסיעה לעבודה (להלן: **האירוע**). התובע הכיר באירוע כתאונת עבודה, ושילם לה תגמולים שונים, אשר הוא מבקש, בהליך זה, לקבל (באופן חלקי ובהתאם לקבוע בהסכם) מהנתבעת. לטענת התובע, הנתבעת אינה זכאית לכפור בקביעה כי מדובר בתאונת דרכים, כשם שאינה זכאית לדחות דרישה לשיבוב אלא במקרים ספורים ומוגדרים ביותר, אשר הוגדרו בסעיף 2 לתוספת להסכם בין הצדדים ולפיו:

"ב. מוסכם ומוצהר בזאת כי כל דרישות השיבוב שתוגשנה על ידי המוסד לפי הסכם זה, תשולמנה במלואן... על פי דרישת התשלום הראשונה שנשלחה..."



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

- 1 דחיית תשלום על ידי החברה תיעשה אך ורק במקרים הבאים –
2 1. טעות אריתמטית בחישוב סכום הדרישה...
3 2. במקרה של העדר כיסוי ביטוחי של החברה כלפי הנפגע בתאונת הדרכים.
4 3. החברה תהא רשאית לטעון בפני המוסד כי התאונה היא "בשירות המעביד"
5 ולכן החברה אינה חייבת לשלם את סכום הדרישה...
6 ג. מוסכם ומוצהר במפורש כי ההנחה לה זכאית החברה מסכום השיבוב המלא,
7 על פי האמור בהסכם המקורי, וכשיעורה של הנחה זו הניתנת לחברה, הינה כנגד
8 ההתחייבות המפורשת של החברה, בהסכם זה, לשלם את כל דרישות השיבוב, על
9 פי דרישתו הראשונה של המוסד. כל זאת לאחר שהחברה שקלה, בדקה ושיקללה
10 את כלל הסיכונים והסיכויים של מכלול הדרישות במהלך תקופת ההסכם ובנוסף
11 לכך, מתוך כוונה להימנע לחלוטין מהתדיינות משפטית...
12 ד. התחייבות החברה לתשלום סכומי השיבוב ע"פ דרישתו הראשונה של המוסד,
13 יורדת לשורשו של הסכם זה, ומהווה תנאי יסודי ברור ומפורש לתוקפו".
14 לטענת התובע, העילות לדחיית דרישת התשלום כמפורט בסעיף 2ב' לתוספת מהוות רשימה
15 סגורה, וכאשר התובע הכיר באירוע ושילם לנפגעת בתום לב, הדבר מהווה אסמכתא לכך
16 שמדובר בתאונת דרכים המקימה זכות שיפוי. לפיכך סבור התובע כי הנתבעת לא היתה רשאית
17 לדחות את דרישת התשלום, שכן סיבת הדחייה אינה נכללת בעילות הדחיה האפשריות.
18 עוד טען התובע כי האירוע מהווה תאונת דרכים, מאחר שהנפגעת הבהירה כי ביצעה תנועה
19 סיבובית לצורך איתור חגורת הבטיחות ברכב ותוך כדי כך, ביצעה הרכב פנייה, שגרמה לה לנפילה
20 ובעקבות כך, לפגיעה בגב. לגישת התובע, יש לקבל את גרסת הנפגעת, ואף אם יעדיף בית
21 המשפט את גרסתה החלקית, שאינה מתייחסת לפנייה של הרכב, עדיין מדובר ב"תאונת
22 דרכים" שכן הנפגעת נפלה כתוצאה מהתנועה הסיבובית שביצעה שנועדה לאתר את חגורת
23 הבטיחות. התובע סבור שיש לראות בכך משום שימוש ברכב מנועי לצרכי תחבורה, ובמיוחד
24 כאשר השימוש שנעשה מתייחס לחגורת הבטיחות, שהיא חלק אינטגרלי מהרכב.
25 4. מנגד טענה הנתבעת, כי ככל שלא מדובר בתאונת דרכים, אין תחולה להסכם, וכי
26 המל"ל – שלא ערך חקירה ודרישה – אינו הגורם שיש בידו לקבוע אם מדובר בתאונת דרכים,
27 אם לאו. עוד טענה הנתבעת, כי בשל גרסאות הנפגעת באשר לנסיבות האירוע, שיש לראות בהן
28 "גרסה מתגלגלת", לא ניתן לתת אמון בגרסתה, כי נפלה בשל פנייה של הרכב. עוד נטען כי לקחת
29 חגורת בטיחות בתנועה סיבובית, שעה שהרכב אינו בנסיעה (שכן לא נטען שכך, של הנפגעת),



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

1 לא ניתן לראות משום שימוש ברכב למטרות תחבורה. הנתבעת סבורה שהנפגעת, שצברה
2 מיומנות רבה בהגשת תביעות בגין פציעות במהלך העבודה, וסבלה מבעיות בגב התחתון עוד
3 קודם לכן, מנסה לשייך את הכאבים ל"תאונה", טענה שיש לה בעיית זיכרון שאינה מאפשרת
4 לה להשיב על שאלות רלבנטיות, ואינה יכולה לבסס לבדה את הטענה שמדובר בתאונת דרכים
5 המקימה לתובע זכות שיפוי.

6 דיון והכרעה

7 5. אקדים אחרית לראשית ואציין כבר כעת, כי מצאתי שחובת השיפוי קיימת רק מקום
8 שמדובר בתאונת דרכים, וכי התובע לא עמד בנטל להוכיח כי האירוע שבו היתה מעורבת
9 הנפגעת – היה תאונת דרכים.

10 6. על פי ההסכם (והתוספת), הגיעו הצדדים להסכמה שמייטרת בחינה של כל מקרה
11 לגופו, אולם סייג זה עניינו בקשר בין התשלום ששולם לבין מצבו הרפואי (או תוחלת החיים)
12 של הנפגע, והוא נועד למנוע התדיינות ולצורך חיסון במשאבים: "המכניזם שנקבע משקף רצון
13 משותף של הצדדים לוותר על בדיקה פרטנית של כל מקרה ומקרה, והווייתור הזה כורך עמו,
14 מניה וביה, הבנה שייתכנו מקרים שבהם ההסדר הכללי שנקבע מראש לא יתאם באופן מלא
15 את הנסיבות הפרטניות. לעתים, כך יש להניח, יוצא המל"ל נשכר מן ההסדר המוסכם, ולעתים
16 יהיו אלה חברות הביטוח שההסדר החוזי ייטיב עמן..." (דני"א 10114/03 המוסד לביטוח לאומי
17 נ' "אררט" חברה לביטוח בע"מ, פ"ד ס(4) 132 [2006]).

18 עם זאת, לא ניתן להתעלם מהוראות סעיף 3 בהסכם: "שילם או משלם המוסד – על פי הוראות
19 החוק – גמלאות לנפגע בתאונת דרכים (להלן – התביעה), והחברה אחראית – על פי הוראות
20 הדין לרבות חוק הפיצויים ופקודת הביטוח – לפצות אותו נפגע מכוח היותה המבטחת של
21 השימוש בכלי רכב שהיה מעורב בתאונת הדרכים, בגינה משתלמות הגמלאות לנפגע,
22 בפוליסה שהייתה בת תוקף בעת התאונה, תפצה החברה את המוסד כדלקמן: "...

23 בנסיבות אלו, לא ניתן לקבל את טענת התובע, כי ההחלטה אם מדובר בתאונת דרכים כהגדרתה
24 בחוק נתונה לו, וכי הנתבעת אינה רשאית לכפור בסיווג התאונה מכח הוראות החוזה. שכן, אין
25 תחולה להסכם (שהוראותיו ממשיכות לחול כאמור בסעיף 1 לתוספת), אלא בהתקיים שני
26 תנאים אלה: הראשון – המל"ל שילם או משלם גמלאות בגין תאונת דרכים; השני – חברת
27 הביטוח אחראית לפצות את הנפגע מתוקף היותה המבטחת של השימוש ברכב שהיה מעורב
28 בתאונת הדרכים, וככל שלא מדובר בתאונת דרכים, לא קמה חובת השיפוי (ר' ע"א (מחוזי חי')
29 36618-11-10 המוסד לביטוח לאומי נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ-ת"א [18.01.2011])



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

- 1 כך נקבע ברע"א 805/06 המוסד לביטוח לאומי נ' קרנית [29.03.2009] ע"י כב' השופט ריבלין:
2 "... אין להניח או לפרש כי המל"ל זכאי לשיפוי מכוח ההסכם גם בגין נכויות שכלל אינן
3 תוצאה של התאונה שבגינה קמה חבות לחברת הביטוח... החבות לפי ההסכם היא בגין
4 גמלאות המשולמות לנפגע בתאונת דרכים, וזאת במקום שבו חברת הביטוח אחראית לפי
5 הדין לפצות את הנפגע "מכוח היותה המבטחת של השימוש בכלי רכב שהיה מעורב בתאונת
6 הדרכים בגינה משתלמות הגמלאות לנפגע "... "... ההסכמים בין חברות הביטוח לבין המל"ל
7 באו להסדיר בדרך יעילה ועקבית את מערכת היחסים ביניהם ביישום סעיף 328 לחוק הביטוח
8 לאומי, אך הם לא נועדו להפוך את חברות הביטוח – למעין "מוסד לביטוח לאומי", קרי
9 לחייבן לשלם למל"ל עבור גמלאות ששולמו על-ידו בגין רכיבי נכות שאינם קשורים לתאונת-
10 הדרכים (למשל, נכות קודמת מלידה או מחמת מחלה)."
- 11 לפיכך, יש לבחון את האירוע וסיווגו, כאשר על התובע, כיוזם ההליך, נטל השכנוע להוכיח כי
12 האירוע בגינו קיבלה גמלאות, מהווה "תאונת דרכים".
- 13 7. כאמור, הנתבעת טענה שאין לקבל את גרסת הנפגעת, שהיתה "גרסה מתגלגלת",
14 ובהעדרה, לא ניתן לראות באירוע משום תאונת דרכים, ואילו התובע סבר שיש לקבל את
15 גרסתה, שכן הן הגרסה המלאה והן החלקית, מהוות תאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים.
16 לנוכח עמדות אלו, יש לבחון את הגרסאות השונות של הנפגעת, באשר לנסיבות האירוע.
- 17 8. ביום האירוע היתה הנפגעת לטענתה בדרך לעבודתה, כאחות בבית החולים. לפיכך,
18 ומאחר ונפגעה בעת שהיתה ברכב ההסעה, הגיעה אל בית החולים ונלקחה מיד לחדר המיון.
- 19 גרסה ראשונה בעת קבלת טיפול רפואי, הינה בעלת חשיבות בהערכת מהימנות הגרסה הנדונה
20 בהליך המשפטי (ר' ע"א 8388/99 הסנה, חברה לביטוח בע"מ נ' מימי בן-ארי, נו(4) 689 [2002]
21 בפסקה 12). כך למשל, נקבע בע"א (מחוזי ת"א) 2109/00 פרנקו דוד נ' אררט חברה לביטוח
22 בע"מ, פ"מ לד(5) 311 [08.04.2003]: "לגבי קרות האירוע... בצד עדותו של המערער עצמו,
23 שלא נפל בה כל פגם, הובאו בפני בית-המשפט מסמכים שונים שיש בהם חיזוק ניכר לגירסתו.
24 די לעיין בתעודת חדר המיון של בית-החולים פוריה בטבריה המתייחס לטיפול במערער ביום
25 התאונה ובו מצוי תיאור מפורט של פרטי התאונה מפיו של המערער. נסיון החיים מלמדנו כי
26 אדם המגיע לבית-החולים בסמוך לתאונה אינו מתוחכם עד כדי העלאת סיפור דמיוני על
27 תאונה. אין ספק שתעודה זו יש בה חיזוק ניכר לגירסת המערער על התאונה. " [ההדגשה שלי
28 – ר.ה.]



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

1 בת"א (שלום חי') 49358-05-13 המוסד לביטוח לאומי נ' עיריית פתח תקווה [29.04.2018], סקר
2 בית המשפט את הפסיקה לעניין המשקל שיש לתת לגרסתו הראשונה של נפגע בתאונה,
3 והובהרה החשיבות לגרסה הראשונה שניתנה, כאשר הנפגע טרם קיבל ייעוץ או הכוונה כלשהו,
4 הוא נוטה לספר את הנסיבות האמיתיות. מדובר ברישום ראשוני, סמוך לאירוע הפציעה, וככזה
5 מהווה ראיה חשובה ומרכזית, המתעד את ההתבטאות הראשונה של נפגע באשר
6 להתרחשויות. בית המשפט קבע שם, "כי יש להעדיף את גרסאותיו הראשונות של הנפגע
7 לאירוע כפי שנמסרו לנציגי מד"א ולרופא חדר המיון ביום התאונה, במסגרתן כאמור אין כל
8 אזכור לקיומו של מפגע כלשהו וכל שנרשם הוא כי הנפגע נפל/החליק ונחבל."

9 אני מצטרפת, עם כל הכבוד, לגישה זו. לטעמי, **חזקה על מי שנפצע או נפגע, בין אם בתאונת**
10 **דרכים, בתאונת עבודה, בתאונה אחרת, או מי שסובל ממחלה או ליקוי, כי יפרט בפני הרופא**
11 **אליו הוא פונה לטיפול ראשוני את הנסיבות העיקריות והאמיתיות שהביאו לסבלו**, כדי להבטיח
12 קבלת הטיפול המתאים עבורו. אין לי אלא להניח, כי הטיפול הרפואי שניתן בחדר המיון תלוי
13 באופן ישיר וממשי באופן גרימת הנזק: מי שנזקק לטיפול לאחר תקופה של כאבי בטן; מי שנפגע
14 בבטנו בשל נפילה; מי שנחבל בבטנו בשל תקיפה – כל אחד מאלה, עשוי להזדקק לבדיקות עזר
15 שונות, להסתכלות קלינית שונה ולבדיקות הדמיה, שיתאימו למנגנון הפציעה או הגורמים
16 האפשריים לכאב. כך גם בענייננו: נפילה הגורמת לכאבי גב עשויה לחייב צילום. כאבי גב
17 ספונטניים ללא סיפור חבלתי, "יזכו" בטיפול או בדיקה שונים.

18 9. בענייננו, בחדר המיון נרשם מפי הנפגעת, תחת פרק "תלונה נוכחית" כך: "בהסעה
19 לעבודה כ. גב חזקים" (עמ' 197 למוצגי הנתבעת). אין תיאור נוסף, אין הסבר לסיבה לכאבים
20 או למנגנון הפציעה שגרם להם. מאחר והתובעת היא עובדת בבית החולים בו נבדקה, "פרסונל",
21 בוודאי שלא ניתן לקבל את הטענה שהרופא או האחיות, שרשמו מפיה את התלונה, היו בעלי
22 אינטרס או סיבה להשמיט את תיאור החבלה מהתלונה שנרשמה. בשל כך, אני דוחה את טענת
23 הנפגעת כי הרופאים "לא תמיד מדייקים במה שאומרים להם" (עמ' 9, שורות 20-21).

24 רק בשלבים מאוחרים יותר של הטיפול בתובעת, "השתכללה" הגרסה וכללה תנועה סיבובית
25 ונפילה שגרמה לחבלה (המהווה את הגרסה שנייה). בשל האמור לעיל, אינני מקבלת גרסה זו
26 כמשקפת את האירוע. אציין כי בגרסה זו, המופיעה במספר מסמכים, אין טענה כי הרכב היה
27 בנסיעה בשעת נפילתה. "שכלול" נוסף של הגרסה קיים בעדותה של התובעת (שהיא הגרסה
28 השלישית), על פיה הנפילה ארעה תוך כדי התנועה הסיבובית, בשל פניה של רכב ההסעה ימינה,
29 מה שגרם לה ליפול בתוך הרכב. גרסה רביעית לאירוע מפורטת בסעיף 2 לכתב התביעה מושא
30 הליך זה, שם נטען כי "הנפגעת עלתה לרכב ובטרם הספיקה לשבת, נפלה ונפגעה במהלך



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

1 פניה ימינה שביצע הנהג...". הנטל המוטל על התובע הוא להוכיח את הנטען על ידו בכתב
2 התביעה, ובכלל זה כאן, את תיאור התאונה שבסעיף 2. ברי כי טענת התובע בכתב התביעה לא
3 הוכחה, אף לא לשיטת התובע – שביקש לאמץ את הגרסה המפורטת ביותר לפיה ביצעה הנפגעת
4 תנועה סיבובית ונפלה בשל פנייה של נהג הרכב, ולחלופין, את גרסת הביניים שכללה תנועה
5 סיבובית ונפילה בשל איבוד שווי משקל תוך כדי התנועה.

6 לנוכח כל האמור לעיל, אני רואה בגרסה ראשונית זו של התובעת את הגרסה האמיתית
7 לכאביה, קרי, כאבים שהופיעו בדרכה לעבודה, שלא על רקע חבלה או תאונה. די בכך כדי
8 להביא לדחיית עמדת התובע, כי מדובר בפגיעה בתאונת דרכים.

9 10. בשל מסקנה זו, אינני נותנת אמון בגרסתה השנייה של הנפגעת, כי נפגעה בשל תנועה
10 סיבובית לכיוון חגורת הבטיחות ברכב, שהביאה לנפילתה ולחבלתה (כאשר לא ברור אם הרכב
11 בנסיעה). לפיכך, אין צורך להמשיך ולדון שאלה אם הנסיבות על פי גרסה זו, מהווה תאונת
12 דרכים, אם לאו.

13 11. חרף האמור, מצאתי לנכון לפרט את הקשיים האחרים שבקבלת גרסת הנפגעת, כפי
14 שהובאה בעדותה:

15 ראשית, כאשר נשאלה הנפגעת כי הרכב ביצע פנייה, והבהירה כי "אם הייתי עו"ד הייתי
16 מדקדקת על כל פסיק. אני סיפרתי בעיקרון מה קרה. לא ידעתי שאני צריכה לדקדק" (עמ' 9,
17 שורות 33-34). עם זאת, מדובר היה בגרסה של הנפגעת ב"כובעה" כתובעת, בתביעה שהגישה
18 כנגד המבטחת לפיצוי בגין נזקיה. אותה גרסה נמסרה בתצהיר תשובות לשאלון, שנוסח על ידי
19 הנפגעת בשיתוף עורך הדין המייצג אותה (עמ' 210 למוצגי הנתבעת), כאשר בשלב זה, היה לה
20 ברור שיש חשיבות לגרסה העובדתית (עמ' 10, שורות 1-2). העובדה שגם באותה עת וחרף
21 העובדה שהיא מיוצגת וחתומה על תצהיר משפטי מחייב, נמנעה הנפגעת לציין כי נפלה בשל
22 פנייה שביצע הרכב, אומרת דרשני.

23 שנית, התביעה שהגישה הנתבעת נמחקה או נדחתה, לבקשתה, בלא שהובהרו בתצהירה
24 הסיבות לכך. בסיום חקירתה הנגדית, ביקש ב"כ התובע לברר עמה את הסיבה לסיום ההליך,
25 ובשל כך, ביקש ב"כ הנתבעת להשלים בעניין זה את החקירה הנגדית ככל שהנפגעת תוותר על
26 החיסיון המשפטי בעניין זה.

27 הנפגעת הסכימה לוותר על החיסיון, אולם נערכה הפסקה בדיון (בשל היותי תורנית, והצורך
28 לשמוע צו דחוף שנקבע בפניי). בסיום ההפסקה, לא שבה הנפגעת להשלים את עדותה, וב"כ



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

1 התובע הודיע שהיא מסרה לו, שעליה לעזוב את בית המשפט. הרושם הוא שהעדה בחרה שלא
2 לשתף את הנתבעת – או את בית המשפט – בשיקולים שהביאו לבקשתה למחוק / לדחות את
3 התביעה שהגישה, למרות שהסכימה לוותר על החיסיון בעניין זה. אין לי אלא להניח כי ייתכן
4 ותשובתה היתה מעלה ספק באשר למהימנות גרסתה העובדתית.

5 **שלישית**, הנפגעת נחבלה בעברה במספר לא מבוטל של תאונות עבודה. עם זאת, הנפגעת חשה
6 פגועה מעמדת המל"ל באחד הפעמים, שבו נפצעה, לטענתה, בדרכה מביתה לרכב ההסעה.
7 לדבריה, "הגשתי תביעה אחת שאני מאוד כועסת עליה" (עמ' 4, שורות 34-31). הנפגעת תיארה
8 מקרה שבו יצאה מהשער של ביתה, נתקלה במדרגה ונפלה, אולם תביעתה להכיר בתאונה
9 כתאונת עבודה נדחתה, שכן המל"ל קבע שהפגיעה היתה בשביל היציאה מהבית. הרושם הוא
10 שהנפגעת למדה מניסיון זה כי לא כל נפילה או פציעה יהיו תאונה בעבודה על פי המל"ל, כאשר
11 אין קשר בינם לבין העבודה או ההסעה, ולכן – אם במודע ואם שלא במודע – בחרה לשייך את
12 כאבי הגב מהם היא סבלה ביום האירוע להסעה, ובהמשך לחיפוש חגורת הבטיחות, ואחר כך
13 לתנועה של הרכב שביצע פנייה בדרך.

14 **רביעית**, הנפגעת הכחישה בחקירתה הנגדית כי סבלה משבר בצלעות באופן ספונטני ולא חבלתי
15 (עמ' 5 שורות 34-33 ועמ' 6 שורות 9-3), בניגוד לרישום בתיעוד הרפואי (עמ' 106 למוצגי
16 הנתבעת). כאשר עומתה על סתירה זו, הסבירה הנפגעת שאולי לא סיפרה לרופא כי היתה חבלה,
17 אולי בגלל שהיתה לה ירידת סוכר. מכאן ניתן ללמוד שלא מן הנמנע כי הנפגעת סבלה משבר
18 ספונטני בחוליית עמוד השדרה, בשל מחלת האוסטאופורוזיס ממנה היא סובלת, ושבר כזה לא
19 נגרם בהכרח מחבלה במסגרת תאונה.

20 **חמישית**, הרושם שנוצר בעדותה של הנפגעת היה של אשה לעומתית, ווכחנית, שמשיבה כשנוח
21 לה, ולא זוכרת פרטים שאינם נוחים לה, ולטענתה, "אני לא מייחסת לזה חשיבות וזה פשוט
22 נמחק" (עמ' 3, שורות 21-20); "דברים שלא חשובים לי זה לא מעניין במוח שלי" (עמ' 3, שורות
23 24-25); "יכול להיות יש דברים שאני לא זוכרת" (עמ' 4, שורה 1); "אני לא זוכרת. אם תחדד
24 את זכרוני אני אוכל להכחיש או לא" (עמ' 5 שורה 17); "אני לא זוכרת הכל... זה הכל. עבר
25 זמנו בטל קורבנו" (עמ' 6, שורה 16); ועוד. בכל כך, לא מצאתי כי מדובר בעדות אמינה שניתן
26 לבסס עליה הכרעה עובדתית.

27 12. מעבר לכך, הנפגעת מחויבת על פי דין לשתף פעולה עם המל"ל על מנת שלא לאבד את
28 התגמולים ששולמו לה, מכח הוראות סעיף 328 (ב) לחוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב),
29 תשנ"ה-1995, הקובע כי "הזכאי לגמלה לפי חוק זה חייב להושיט כל עזרה ולנקוט כל פעולה



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

1 סבירה כדי לסייע למוסד במימוש זכותו לפי סימן זה, ולא יעשה כל פעולה העלולה לפגוע
2 בזכויות המוסד לפי סימן זה או למנוע בעד מימושה; עבר הזכאי לגמלה על איסור לפי סימן
3 זה, או לא עשה את המוטל עליו לפיו, רשאי המוסד לשלול ממנו את הזכות לגמלה, כולה או
4 מקצתה."

5 בשל כך, לא ניתן לראות בנפגעת כעדה אובייקטיבית לחלוטין, אלא כמי שנדרשת לסייע למל"ל,
6 ובמסגרת זו, עליה לחזור ולעמוד על הגרסה שמסרה למל"ל בתביעתה לגמלה (כמו גם, על מנת
7 שלא תיחשב כמי שמסרה מידע מטעה בתביעתה, שיכולה להביא להיות חשופה לדרישה של
8 המל"ל להחזיר הגמלה, כפי שעולה לכאורה מהוראות סעיף 327 לחוק הביטוח הלאומי).

9 לכן, מעמדה של עדות הנפגעת היא כמעמדה של עדות בעל דין. ובענייננו, מדובר בעדות יחידה
10 שלא ניתן לה סיוע. ההלכה היא כי ביחס לעדות כזו יש לנקוט בזהירות יתירה בטרם אימוצה.
11 ראה בת"א (מחוזי חיפה) 719/96 סלאח דיאב נ' בנק ערבי ישראלי בע"מ [20.10.2002]. בנסיבות
12 המקרה, לא מתקיימות בענייננו נסיבות מיוחדות המצדיקות לבסס עליה הכרעה, כנדרש בסעיף
13 54(2) לפקודת הראיות, תשל"א-1971.

14 13. טרם סים, אבהיר כי בטופס התביעה שהגישה הנפגעת להכרה בפגיעתה כפגיעה
15 בעבודה, רשמה את פרטי העדים לאירוע: נהג רכב ההסעה, ועמית לעבודה שהיה עמה ברכב
16 (טופס בל/211 צורף כנספח ו' למוצגי התובע).

17 לכאורה, לא היתה כל מניעה כי התובע ידאג לזימון עד נוסף, שהוא חסר עניין בתוצאות ההליך,
18 על מנת לתמוך בגרסת הנפגעת באשר לנסיבות האירוע. מחקירתה הנגדית של הנפגעת (עמ' 9,
19 שורות 14-15) לא עלה כי היה קושי מיוחד לאתר את העדים, או למצער, את העד אשר ניתנו הן
20 שמו הפרטי והן שם המשפחה, והוא עובד במקום עבודתה של הנפגעת.

21 הלכה היא, כי "ככלל, אי העדת עד רלוונטי יוצרת הנחה לרעת הצד שאמור היה להזמין"
22 (ע"א 641/87, זאב קלוגר נ. החברה הישראלית לטרקטורים וציוד בע"מ, פ"ד מד(1) 239, 245
23 [1990], וכן ע"א 548/78, נועה שרון נ. יוסף לוי, פ"ד לה(1) 736 [1980]), וכי "מעמידים בעל דין
24 בחזקתו שלא ימנע מבית המשפט ראייה שהיא לטובתו, ואם נמנע מהבאת ראייה רלוונטית
25 שהיא בהישג ידו ואין לכך הסבר סביר – ניתן להסיק, שאילו הובאה הראייה הייתה פועלת
26 כנגדו" (ע"א 55/89, קופל (נהיגה עצמית) בע"מ נ. טלקאר חברה בע"מ, מ"ד (4) 595, 602 [1990]).
27 בהתאם, הימנעות התובע לזמן עד נוסף להוכיח את נסיבות האירוע, פועלת לחובתו, ומהווה
28 נדבך נוסף שמוביל למסקנה כי דין התביעה להידחות.



בית משפט השלום ברחובות

26 ינואר, 2020

ת"א 42344-02-19 המוסד לביטוח לאומי נ' שירביט חברה לביטוח בע"מ

סוף דבר

14. התובע לא הוכיח את נסיבות אירוע התאונה שפורטו בכתב התביעה, או את הנסיבות כפי שפורטו בתצהיר הנפגעת, שהיתה העדה היחידה מטעמו. עדות הנפגעת לא היתה אמינה ולא ניתן היה לבסס עליה כל קביעה עובדתית, ולא נתמכה בעדות עד או עדים נוספים, על אף שלכאורה היו עדים שיכלו לשפוך אור על נסיבות האירוע. בשל כך, לא הוכח שהאירוע מהווה "תאונת דרכים" ולא הונח הבסיס לחיוב הנתבעת לשיפוי התובע בגין הגמלאות ששולמו לנפגעת.

בשל האמור, **התביעה נדחית.**

התובע ישלם לנתבעת הוצאות ההליך בסך 10,617 ₪, בגין שכ"ט עו"ד (בהתאם להוראת סעיף 512 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשמ"ד-1984 ולכללי לשכת עורכי הדין (התעריף המינימאלי המומלץ), התש"ס-2000).

זכות ערעור כחוק.

ניתן היום, כ"ט טבת תש"פ, 26 ינואר 2020, בהעדר הצדדים.

רנה הירש, שופטת