

בבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים אזרחיים

ע"א 8972/00

בפני: כבוד המשנה לנשיא (בדימ') **ש' לוי**
כבוד השופטת **א' פרוקצ'יה**
כבוד השופט **א' א' לוי**

המערערת: **ארזה שלזינגר**

נגד

המשיבים: 1. הפניקס חברה לביטוח בע"מ
2. גדר סוכנות ביטוח בע"מ
3. גדעון רותם

ערעור על פסק-דין של בית המשפט המחוזי בתל-אביב-יפו מיום 30.10.2000 ב**ת.א.**
[1593/95](#) שניתן על-ידי כבוד השופט א' שטרסנוב

אריך הישיבה: י"ב בטבת התשס"ב (27.12.01)

שם המערערת: עו"ד י' **וינבוים**

שם המשיבה 1: עו"ד ד' **אור-חן**; עו"ד א' **אראלי**
בשם המשיבים 2-3: עו"ד ש' **אהרנסון**

פסק-דין

השופט א' א' לוי:

מבוא 1. זהו ערעור על פסק דין של בית המשפט המחוזי בתל-אביב-יפו (כב' השופט א' סטרסנוב), מיום 30.10.00, לפיו נדחתה תביעת המערערת לביטול הודעות ביטול הפוליסות אשר נשלחה על ידי בעלה המנוח למשיבה 1, וכן נדחתה תביעתה לזכותה בתגמולי הביטוח שלטענתה היה זכאי להם בעלה עקב מחלת הסרטן בה לקה ואשר גרמה למותו.

הצדדים

2. גב' ארזה שלזינגר (להלן: "המערערת"), הנה אלמנתו ויורשתו היחידה של אורי שלזינגר ז"ל (להלן: "המנוח"), בהתאם לצו קיום צוואה מיום 1.10.95. המערערת הינה גם המוטבת על פי פוליסות הביטוח בהן היה מבוטח המנוח ב"פניקס" - חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המשיבה"). המשיבים 2 ו-3 היו סוכני הביטוח של המנוח, אשר ביטחוהו אצל המשיבה, ואשר צורפו לערעור כמשיבים פורמאליים, לאחר שהתביעה כנגדם נדחתה בהסכמת המערערת.

= 2 =

עובדות הרקע

3. בתאריך 29.12.87, חתמו המנוח ומעסיקתו, חברת קשר בראל פרסומאים בע"מ, על הצעה לפוליסת עמוד 1 מתוך 18

ביטוח חיים, אשר כללה סעיפי הרחבה וכיסוי ביטוחי כנגד אובדן כושר עבודה, נכות עקב תאונה, וכיסוי ביטוחי כנגד מחלת הסרטן.

בתחילת שנת 1994 הפסיק המנוח את עבודתו בחברת הפרסום קשר בראל בע"מ, ועבר לחברת טבולה בע"מ, בה היה שותף ובעל מניות. ביום 16.3.94 הגיש המנוח למשיבה הודעה על עזיבת מקום עבודתו, ביקש למשוך את כספי הפיצויים שהצטברו לזכותו בפוליסות ולהעבירם לחשבונו בבנק, ואת יתרת הפוליסות ביקש המנוח לסלק.

משלא הצליחו אנשי המשיבה להניא את המנוח מדרישתו זו, הפקידה בחשבונו, בחודש אפריל 1994, 70,000 ש"ח בגין פדיון פיצויים בסכום כולל של 139,262 ש"ח מהם נוכה מס בסכום של 69,262, ובאותו חודש הופקד בחשבונו של המנוח סכום נוסף של 16.648,53 ש"ח. יצוין כי לאור סעיף 10 לחוק חוזה הביטוח תשמ"א-1981, הקובע כי חוזה הביטוח מתבטל בתום 15 ימים ממסירת הודעת הביטול, הרי שלהלכה התבטלו הפוליסות ביום 1.4.94. המנוח בוטח בביטוח חדש בחברת "שילוח", והפוליסה החדשה לא כללה כיסוי ביטוחי כנגד מחלת הסרטן.

בתאריך 24.4.94 נודע למנוח כי לקה במחלת הסרטן, וכחלוף 9 חודשים (ביום 15.1.95) שיגר באמצעות עורך דינו, הודעת ביטול ל"הודעת הביטול של הפוליסות" מחודש מרץ 1994. בתאריך 24.1.95 נפטר המנוח עקב מחלת הסרטן, ועם הפטירה העבירה המשיבה למערערת על חשבון הפוליסות המסולקות, סכומים שלא היו שנויים במחלוקת בין הצדדים: 206,477 ש"ח בתאריך 23.4.95, ובתאריך 25.6.95 סכום נוסף של 30,696 ש"ח, לאחר ניכוי מס במקור.

פסק דינו של בית משפט קמא 4. בתאריך 4.11.95 הגישה המערערת את תביעתה לבית המשפט המחוזי, ובה טענה כי הודעת הביטול אשר שיגר המנוח למשיבה ביום 16.3.94, הנה בטלה ו/או דינה להתבטל, עקב כך שהיא ניתנה בהתבסס על אמונה מוטעית, לפיה המנוח היה באותה עת בריא ושלם. המערערת טענה, כי לו ידע המנוח שהוא חולה במחלת הסרטן, לא היה מבטל את פוליסת הביטוח. עוד טענה המערערת, כי סירובה של המשיבה לקבל את ביטול הודעת הביטול מיום 15.1.95, והחלטתה לראות בפוליסות כמבוטלות, מהווה התנהגות הלוקה בחוסר תום לב, ואף שימוש לרעה בזכות מכוח הסכם.

לחילופין טענה המערערת, כי על המשיבה לשלם לה את ערך הפוליסה כנגד מחלת הסרטן, הואיל והתברר כי המנוח חלה במחלה זו עוד בטרם ביטול הפוליסות על ידו.

המערערת תמכה את טענתה זו בחוות דעתה של ד"ר בן-טל, מי שטיפלה במנוח בעת מחלתו, ממנה עולה כי המנוח לקה במחלת הסרטן לפני יום 16.3.94 (היינו, לפני יום ביטול הפוליסה על ידו). כתב התביעה המקורי כלל אף מספר טענות כנגד סוכני הביטוח, המשיבים 2 ו-3.

5. בתאריך 8.2.2000, במסגרת הסדר פשרה שהושג בין המערערת למשיבים 2 ו-3, ניתן בבית משפט קמא פסק דין חלקי, בו נדחתה התביעה כנגד המשיבים 2 ו-3, ובנוסף הורה בית המשפט כך:

= 3 =

"הנני מחליט, כי בשלב זה לא תבוטל הודעת צד ג' שנמסרה על ידי הנתבעת 1 לנתבעים 2, 3 וזאת נוכח העובדה שהעילה החוזית נותרה בעינה... עם זאת, הנני מחליט כי נושא ההודעה לצד ג' יידון בשלב מאוחר יותר, ולא במהלך הדיון בתביעה העיקרית בין התובעת לבין הנתבעת 1, וזאת לאור סמכותי לפי תקנה 222 לתקנות סד"א, תשמ"ד-1984".

לאחר שמיעת ראיות הצדדים, החליט בית המשפט המחוזי לדחות את התביעה כנגד המשיבה. בית המשפט קבע, כי טעותו של המנוח היתה לכל היותר טעות בכדאיות העסקה, ולאור האמור בסעיף 14(ד) עמוד 2 מתוך 18

לחוק החוזים חלק כללי תשל"ג-1973, זו אינה טעות המקנה לצד לחוזה את הזכות לבטלו, ובלשון בית המשפט בעמ' 10 לפסק הדין:

"במקרה דנו, הן המנוח והן הנתבעת, חברת 'הפניקס', לא ידעו כלל על מחלת הסרטן בה לקה המנוח - עובדה שנתגלתה להם רק לאחר ביטול פוליסת הביטוח. היות שכך, הרי שניתן לומר, כי המנוח העריך - הערכה שנתגלתה בדיעבד כמוטעית- בעת שביטל את פוליסת הביטוח, כי לא תתגלה מחלת הסרטן בגופו בזמן הקרוב - זאת עד לכניסתה לתוקף של פוליסת הביטוח בחברת 'שילוח' - ביטוח שלאחר מכן התברר שלא כלל כיסוי למחלת הסרטן..."

ובהמשך בעמ' 13:

"בנסיבות אלה...סבורני כי אין לראות ב'טעות' זו של המנוח טעות כמשמעותה בסעיף 14 לחוק החוזים (חלק כללי), אלא לכל היותר, ועם כל הצער שבדבר, טעות שאינה אלה בכדאיות העסקה - טעות שהדין לא מכיר בה כמקימה סעד לתובעת בתביעה דנן".

באשר לטענתה החלופית של המערערת קבע בית המשפט, כי אין לומר שהאירוע הביטוחי התרחש בעת שהפוליסה הייתה בתוקף. בית המשפט סבר כי הפרשנות המשפטית הראויה בהתאם לתנאי הפוליסה היא, שלצורך הכיסוי הביטוחי לא די בכך שהמחלה קיננה בגופו של המבוטח, ונדרש מבחן משולב, שהראשון בהם הוא כי מחלת הסרטן תתגלה ותאובחן בפועל בגוף המבוטח, ובלשון סעיף 2(א) של הפוליסה:

"המבוטח יחשב כחולה אשר נתגלתה בו מחלת סרטן ממאירה אם נקבע כי קיים בגופו... גידול ממאיר". באשר למבחן האחר נאמר בפוליסה בסעיף 5(ב):
"אחריות החברה לתשלום תיווצר בתנאי מפורש כי בנוסף לקביעת האבחנה על גילוי של גידול ממאיר במשמעות ההגדרה של ביטוח 'מאבק בסרטן', קיימת המלצה רפואית של אונקולוג או כירורג לקבלת טיפול רפואי מיידי לכריתה...
גילוי ואבחנה בלבד ללא טיפול רפואי כמצוין לעיל בסעיף קטן ב' לא יזכו את המבוטח או את המוטב, בסכום הביטוח על פי ביטוח 'מאבק בסרטן'. בית המשפט הוסיף ודחה גם את טענת המערערת לפיה תנאי הפוליסה הם תנאים מקפחים, כמשמעותם בסעיפים 3 ו-19 לחוק החוזים האחידים, התשמ"ג-1982.

= 4 =

בכל אלה עוסק הערעור שבפנינו.
הטענות בערעור

6. המערערת טענה, כי בית משפט קמא שגה משדחה את השקפתה לפיה ביטול הפוליסות נעשה בהסתמך על הנחה מוטעית הנוגעת למצב בריאותו של המנוח, וכי ברי הוא כי לו ידע על מחלתו, לא היה מבטל את הפוליסה. לטענת המערערת, טעות זו מביאה לבטלותה של הודעת הביטול מיום 16.3.94. עוד טענה המערערת, כי אין מדובר בטעות בכדאיות העסקה הנובעת מהערכה שגויה של סיכונים בעתיד, כקביעתו של בית משפט קמא, הואיל וקיימת ראייה לפיה היה המנוח חולה בעת שיגור הודעת הביטול על ידו, אך הוא עצמו לא ידע על כך.

המערערת סבורה עוד, כי נכון היה לראות בהתנהגות המשיבה שעמדה על זכותה לבטל את פוליסת הביטוח, כהתנהגות הלוקה בחוסר תום לב, בניגוד לסעיף 39 לחוק החוזים (חלק כללי) תשנ"ג-1973.

כמו כן נטען, כי היה מקום לקבל את טענתה החלופית של המערערת, היינו, כי המבחן להתרחשותו של האירוע הביטוחי, בהתאם לפוליסת המאבק בסרטן, הוא קיומה של המחלה ולא אבחונה וגילוייה.

עמוד 3 מתוך 18

המערערת טוענת בעניין זה, כי ברי הוא שהמנוח ביטח את עצמו כנגד קיומה של המחלה, ולא כנגד גילוייה בפועל. לעניין זה הפנתה המערערת לסעיף 2(א) לפוליסה, הקובע כי מבוטח ייחשב חולה אם נקבע כי קיים בגופו גידול ממאיר, ולפיכך דעתה היא כי גם אם גילוי המחלה היה לאחר ביטול הפוליסה, אין המשיבה פטורה מחובתה לשלם את דמי הביטוח, הואיל והקובע הוא קיומו של הגידול הממאיר בגופו של המבוטח בעת שהפוליסה היתה בתוקף, ולא מועד אבחונו.

לבסוף טענה המערערת, כי טעה בית משפט קמא כאשר לא קיבל ראיות חיצוניות אשר הציגה: פוליסות ביטוח הנהוגות בשוק - אשר מהן עולה כי התרחשות האירוע הביטוחי הוא קיום המחלה ולא גילוייה. טענתה החלופית של המערערת היא, כי אם תדחה טענתה באשר למועד קרות האירוע הביטוחי, יש להכריז על תנאי הפוליסה כתנאים מקפחים בהתאם לחוק החוזים האחידים.

דיון

7. משביטל המנוח את פוליסות הביטוח, וביקש לסלק את חלקו ולקבל פדיון של האחרות, הוא עשה שימוש בזכות שהוקנתה למבוטח בפוליסת ביטוח חיים, בסעיף 45 (א) לחוק חוזה ביטוח תשמ"א-1981 (להלן: "חוק חוזה הביטוח") הקובע:

"45. ביטול החוזה (א) המבוטח רשאי בכל עת לבטל את החוזה בהודעה בכתב למבטח".

ודוק: על אף שהשימוש בזכות זו מביא לסיומם של היחסים החוזיים בין המבוטח למבטח, זכותו של מבוטח לבטל את חוזה הביטוח בהתאם לסעיף זה אינה זהה לביטול חוזה בשל פגם שנפל בכריתתו (פרק ב' לחוק החוזים חלק כללי תשל"ג-1973). זכות זו גם אינה זהה לזכות ביטול חוזה בשל הפרתו (סימן ב' לחוק החוזים (תרופות בשל הפרת חוזה) תשל"א-1970).

= 5 =

זכות הביטול בהתאם לסעיף 45 לחוק חוזה הביטוח הנה אפוא, זכות סטטוטורית הניתנת למבוטח, ואינה מותנית בהפרה מצד המבטח או בפגם שנפל בכריתת חוזה הביטוח. בפסיפס דיני החוזים הכלליים, נתפסת הוראת סעיף 45(א) כיוצאת דופן ואף מרחיקת לכת. מבוטח רשאי בכל עת לבטל את חוזה הביטוח, אפילו זמן קצר לאחר כריתתו.

8. כאמור, הבעת רצונו של מבוטח בהתאם לסעיף 45 הנ"ל לבטל את חוזה הביטוח, מביאה לסיומם את היחסים החוזיים שבינו למבטח. הבעת רצון זו שמקורה בחוק, אינה מותנית בשיתוף פעולה של המבטח על מנת שתשכלל את התוצאות המשפטיות בדבר ביטול היחסים החוזיים. משכך, מדובר בפעולה-משפטית עליה חלים דיני החוזים הכלליים "ככל שהדבר מתאים לעניין ובשינויים המחויבים גם על פעולות משפטיות שאינן בבחינת חוזה ועל חיובים שאינם נובעים מחוזה" (סעיף 61(ב) לחוק החוזים (חלק כללי), התשל"ז-1977). על פועלו של סעיף 61(ב) עמד השופט מ' חשין ברע"א [6339/97](#), משה רוקר ואח' נ' משה סלומון ו-3 אח' תק-על 99(4), 1, עמ' 24.

"מוסיף ומורנו סעיף 61(ב) לחוק החוזים, כי 'הוראות חוק זה יחולו, ככל שהדבר מתאים לעניין ובשינויים המחויבים, גם על פעולות משפטיות שאינן בבחינת חוזה ועל חיובים שאינם נובעים מחוזה'. הוראת סעיף 61(ב) לחוק החוזים מדמה עצמה לתחנת-אוטובוסים המשלחת אוטובוסים אל כל רחבי הארץ. כמוה כתחנת-אוטובוסים כן היא הוראת סעיף 61(ב) לחוק, המשלחת את הוראת סעיף 39 (כמותה את הוראת סעיף 12, ובעצם את כל הוראות חוק החוזים), אל כל תפוצות משפט ישראל. כהוראת סעיף 61(ב) לחוק החוזים, שתלה עצמה הוראת סעיף 39 בצופן הגנטי של כל הפעולות המשפטיות שאינן בבחינת חוזה ושל כל החיובים שאינם נובעים מחוזה 'ככל שהדבר מתאים לעניין ובשינויים המחויבים'. צירופה של הוראת סעיף 61(ב) להוראת סעיף 39 לחוק הופכת את הוראת סעיף 39 לדוקטרינה החותכת את משפט ישראל כולו לאורכו ולרוחבו, עמוד 4 מתוך 18

מלוא כל הארץ כבודה".

לכאורה, שיגור הודעת ביטול על ידי צד לחוזה, יהווה עבורו מחסום בלתי-עביר בניסיונו להחיות את החוזה על ידי משלוח "הודעת ביטול להודעת הביטול". עם זאת הובעה הדעה, כי אם הודעת הביטול המקורית לקתה בפגם ברצון, ניתן יהיה לחזור ממנה (ראה ד' פרידמן ונ' כהן, חוזים, חלק ב' תשנ"ג, עמ' 778: "קיימות פעולות משפטיות חד צדדיות, המשפיעות על זכויותיהם וחובותיהם של שני הצדדים, ועם זאת נאמר עליהן כי תוקפן מותנה בכך שנעשו בידיעה מלאה של העובדות. התוצאה היא שטעותו של הצד שביצע את הפעולה עשויה לשלול את תוקפה. במקרה כזה אין מדובר בביטול הפעולה מחמת הטעות אלא בכך שמראש לא הוקנה לפעולה זו אותו תוקף משפטי, שהיה ניתן לה אלמלא הטעות") (ראה גם נ' כהן, ביטול חוזה והשפעתו על עסקאות במקרקעין בלתי רשומים, הפרקליט כרך לה, 215, 219 הערת שוליים 24).

בהפעלת דיני "הפגמים ברצון" על פעולת ביטול חוזה, בין אם מדובר בביטול פוליסת חיים בהתאם לסעיף 45 לחוק חוזה הביטוח, בין אם מדובר בביטול חוזה בשל פגם שנפל בכריתתו, ובין אם מדובר בביטול מחמת הפרת החוזה, קיים הגיון רב. שכן מעצם אפיונה של הצהרת הביטול כפעולה משפטית חד-צדדית, ששכלולה אינו דורש הסכמת הזולת, נובע כי רצונו של המבטל צריך להיות רצון כן ואמיתי. רצון שהובע כתוצאה מכפייה, עושק או הטעיה, לאו רצון הוא, ואין הבעתו משכללת את פעולת הביטול.

= 6 =

על פי השקפתי, כאלו הם פני הדברים גם משמדובר בהצהרת ביטול שהסתמכה על טעות בעובדות, וכך סבורים גם ד' פרידמן ונ' כהן, שם בעמ' 777-8:

"קיימות פעולות משפטיות חד צדדיות שמבחינת דיני הטעות הן אנלוגיות לחוזה (ולא לעסקת מתנה).

פעולות אלה משתייכות לשתי קבוצות עיקריות, האחת חוזים מזכים, והשניה פעולות משפטיות חד צדדיות...

לקבוצה השניה שייכות פעולות דוגמת הודעה על ביטול חוזה (למשל מחמת הטעיה, כפיה או הפרה), או הודעה על הפעלת אופציה. הפעולות הללו הן חד צדדיות (אף שיש להביאן לידיעת הצד האחר) אך אין הן כרוכות בהענקה חד צדדית של טובת הנאה. הן משפיעות לא רק על זכויותיהם אלא גם על חובותיהם של שני הצדדים, משום כך ייחתך דין הטעות לגבי פעולות אלה על פי הכללים הנהוגים לגבי חוזה".

9. באשר לנסיבותיו של הערעור שבפנינו - לבית המשפט המחוזי הגישה המערערת חוות דעת רפואית (ת/2), שנערכה על ידי ד"ר אופירה בן-טל, מי שטיפלה במנוח במחלקה ההמטולוגית בבית חולים "איכילוב". כפי שצוין בפסק דינו של בית המשפט המחוזי, היתה ד"ר בן-טל נחרצת בדעתה, הן במסגרת חוות הדעת שערכה והן בעדותה בבית המשפט, כי בעת ששלח המנוח את הודעת הביטול למשיבה, דהיינו ביום 16.3.94, כבר קיננה בגופו מחלת הסרטן. עדות זו לא נסתרה על ידי המשיבה, לא בחוות דעת מטעמה ולא בחקירתה הנגדית של ד"ר בן-טל, ועל כן נכון היה לקבוע כממצא, שהמנוח, בעת ששלח את הודעת הביטול, טעה באשר למצב בריאותו. טעותו זו של המערער אינה טעות בהערכת העתיד, אלא ביחס לנסיבות מהותיות שליוו את משלוח הודעת הביטול. טעות זו גם אינה בגדר נטילת סיכון שהמנוח נטל על עצמו, שכן הסיכון כבר התממש בטרם הוא ניטל על ידי המנוח (ראו ג' טדסקי, טעות בכדאיות העסקה, משפטים יב, תשמ"ב 329, 332; וכן ד' פרידמן, הסיכון החוזי וטעות והטעיה בכדאיות, עיוני משפט יד תשמ"ט 459).

משכך, טעותו של המנוח אינה טעות בכדאיות העסקה, אלא טעות שמקורה באמונה או במחשבה שלא עמוד 5 מתוך 18

תאמה את המציאות. ומשטעות זו לא הייתה ידועה לחברת הביטוח, ואת זאת גם לא היה עליה לדעת, הרי שחל בענייננו סעיף 14(ב) לחוק החוזים הקובע:

"מי שהתקשר בחוזה עקב טעות וניתן להניח שלולא הטעות לא היה מתקשר בחוזה והצד השני לא ידע ולא היה עליו לדעת על כך, רשאי בית המשפט, לפי בקשת הצד שטעה, לבטל את החוזה, אם ראה שמן הצדק לעשות זאת; עשה כן, רשאי בית המשפט לחייב את הצד שטעה בפיצויים בעד הנזק שנגרם לצד השני עקב כריתת החוזה".

בהתאם לסעיף זה, על הצד שטעה ומבקש את הביטול, להראות כי טעותו הנה טעות יסודית, וכי "ניתן להניח שלולא הטעות לא היה מתקשר בחוזה". במקרה שבפנינו יש היגיון רב בטענת המערערת, לפיה לו ידע המנוח שהוא חולה במחלה סופנית, לא היה מבטל את פוליסת ביטוח החיים אשר כללה, כאמור, כיסוי כנגד מחלת הסרטן, שהרי ניתן לומר, כי זו דרכו של עולם שמי שלקה במחלה סופנית לא ינהג כך.

= 7 =

מכאן, שטענת המשיבה כי המנוח ביטל את הפוליסה בשל לחצים כלכליים שנבעו מהעסק החדש שעמד להקים, גם אם היא נכונה, אין לה עוד נפקות, באשר היא מתייחסת למצב דברים שגוי שנבע מכך שהמנוח לא ידע אודות מחלתו.

10. להבדיל מזכות הביטול האוטונומית והמוחלטת המוענקת לצד הטועה בהתאם לסעיף 14(א) לחוק החוזים, זכות הביטול מכוח סעיף 14(ב) (מקום שהטעות לא הייתה ידועה לזולת), מותנית בפנייה לבית המשפט, וזה ייעתר לפנייה "אם ראה שמן הצדק לעשות זאת". ההבדל באופייה של זכות הביטול נובע מהעובדה כי בהתנהגותו של הצד שלא ידע ולא היה עליו לדעת על טעות זולתו, לא נפל כל פגם, ומשכך, הוא זקוק להתחשבות ולהגנה (ע"א 690/88, רובין נ. רובין, פ"ד מד(3) 459). בפוסקו בשאלה אם יש מקום לבטל את החוזה, צריך בית המשפט לחתור למציאת האיזון הראוי בין האינטרסים של הצדדים. לצורך זה הוא בודק את מהות העסקה, הנסיבות האופפות אותה, ואת השלכות הטעות. ככל שהשלכות הטעות על הצד "הטועה" חמורות יותר, כך יהיה בית המשפט נוטה לבטל את החוזה (ע"א 406/82, נחמני נ. גילאור, פ"ד מא(1), 494; וכן ראו ד' פרידמן ונ' כהן, חוזים, שם בעמ' 717). משך הזמן שחלף מאז שנתגלתה הטעות, ועד לפניה לבית המשפט, אף הוא יילקח בחשבון. שיהיו ניכר ובלתי מוסבר מצד הטועה, עלול להביא לדחיית הבקשה לביטול. (ראו פרשת "נחמני", שם בעמ' 502). שיקולים נוספים הם אלה הנוגעים למידת רשלנותו של הצד הטועה, וכן למידת ההסתמכות של הצד האחר והפגיעה בו (ג' שלו, דיני חוזים, עמ' 201 ואילך; בג"ץ 221/86, אליעזר כנפי נ. בית הדין הארצי לעבודה ואח', פ"ד מא(1), 469, 483).

כלי נוסף שעשוי לסייע לבית המשפט במלאכתו, היא הרשות שניתנת לו בסעיף 14(ב) סיפא, לחייב את הצד שטעה בתשלום פיצויים לצד האחר בגין הנזק שנגרם לו. על סמכות זו ואופן הפעלתה עמדו המלומדים ד' פרידמן ונ' כהן בספרם חוזים, כרך ב עמ' 719:

"סעיף 14(ב) קובע כי כאשר מחליט בית המשפט לבטל את החוזה, הוא רשאי להעניק לצד האחר, אף זאת לפי שיקול דעתו, פיצוי הסתמכות. ניתן להניח שבמסגרת שיקול דעתו בנוגע להענקת הפיצויים יתחשב בית המשפט בשיקולים דומים לאלה שפורטו בקשר להחלטה אם בכלל לבטל את החוזה ובעיקר מידת האשם או האחריות של הצדדים... מידת הגינותו של החוזה... מובן גם שנוכח העובדה שלבית המשפט שיקול דעת בדבר מתן פיצויים, יש בידו עקרונית לפסוק פיצויים חלקיים, ובכך לחלק למעשה את הנזק שנגרם עקב הטעות".

11. טעותו של המנוח כפי שעמדתי עליה, היתה טעות חמורה והשלכותיה קשות.

המנוח שביטח את עצמו בפוליסת ביטוח חיים, אשר כללה גם ביטוח כנגד מחלת הסרטן, ביטל את עמוד 6 מתוך 18

הפוליסה בשלב שכבר לקה במחלה זו אך לא היה מודע לכך. בדיעבד אנו יודעים אפוא, כי ביטול הפוליסה נעשה דווקא ברגע שהסיכון שלשם כיסויו באה הפוליסה לעולם, התממש. זאת ועוד, פוליסה לביטוח חיים להבדיל מחוזי ביטוח אחרים, היא התקשרות ארוכת-טווח, המהווה גם מעין קופת חיסכון של המבוטח, ויש בה סממנים מובהקים של ביטוח סוציאלי. המנוח הפריש במשך שנים לא מעטות כספים, על מנת שהוא או אשתו לאחר מותו, יוכלו להסתייע בהם בשעת מצוקה. על רקע זה אין ספק כי אי-היענות לבקשה לבטל את "הודעת ביטול הפוליסה", תהיה כרוכה בנזק קשה למערערת.

= 8 =

עניין זה מקבל משנה תוקף לאור הפער ביחסי הכוחות בין שני הצדדים לחוזה הביטוח, ובמקרה זה הכוונה בעיקר למעמדה הכלכלי העדיף של המשיבה, וליכולתה להסתייע בחברות ביטוח אחרות על ידי עריכתם של ביטוחי משנה, שנועדו לפצותה אם תידרש לעמוד בחיוב שנטלה על עצמה כלפי המנוח (לעניין זה ראו דודי שוורץ, דיני ביטוח - תהליכים ומגמות, ספר השנה של המשפט בישראל בעריכת אריאל רוזן-צבי, תשנ"ו עמ' 31; וכן א' ידן, חוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, פירוש לחוקי החוזים בעריכת גד טדסקי, התשמ"ד, עמ' 18 ואילך).

מאידך, אין להתעלם מהזמן הרב שחלף מאז נודע למנוח על מחלתו (אפריל 1994), ועד אשר שיגר את הודעת הביטול ל"הודעת הביטול" (ינואר 1995). גם בשלב זה לא מיהרה המערערת להגיש את תביעתה, וחלפו חודשים רבים עד אשר עשתה זאת (בחודש נובמבר 1995). אומנם הנסיבות המיוחדות של המקרה, לפיהן לקה המנוח במחלת הסרטן ותקופה קצרה לאחר מכן הלך לעולמו, יש בהן להקהות מחומרת השיהוי, אך עדיין מדובר בפרק זמן ארוך, שגרם למשיבה נזק, בין היתר, כתוצאה מביטולם של ביטוחי-משנה בגין הסיכון שתחויב לשלם את תגמולי הביטוח למנוח.

לפיכך אני סבור, וכך אמליץ לחברי לעשות, כי יש לקבל את הערעור, לבטל את פסק דינו של בית המשפט המחוזי, ולקבוע כי מן הצדק להכיר בהודעה ששיגר המנוח למשיבה בחודש ינואר 1995, בה חזר מהודעתו המקורית בדבר ביטול הפוליסה. העולה מכך הוא, שהפוליסות לביטוח חיים היו בתוקף ביום מותו של המנוח, אולם לנוכח השיהוי הניכר בשיגור הודעת הביטול, והנזק שהיה כרוך בכך למשיבה, אני מציע לחייב את המערערת בפיצויים לטובת המשיבה בשיעור 40% מסכום התביעה. את יתרת הסכום - 60% מסכום התביעה ממנו ינוכו דמי הביטוח שהמנוח היה חייב בהם עד ליום פטירתו - תשלם המשיבה למערערת בצירוף הפרשי הצמדה וריבית, מיום הגשתה של התביעה ועד לתשלום בפועל.

אני מוסיף ומציע לחייב את המשיבה לשלם למערערת הוצאות ושכ"ט עו"ד, בשתי הערכאות, בסכום של 40,000 ש"ח בתוספת מע"מ.

התיק יוחזר לבית המשפט המחוזי, על מנת שידון בהודעת צד ג' כנגד המשיבים 2 ו-3, כפי שקבע בהחלטתו מיום ב' באדר א' תש"ס (8.2.2000).

השופטת א' פרוקצ'יה:

פתח דבר

1. חברי, השופט לוי סבור כי בנסיבות הענין היה המנוח רשאי לחזור בו מביטול חוזה הביטוח תוך החלת דיני "הפגמים ברצון" על פעולת הביטול. לגישתו, בהיות הצהרת הביטול בגדר פעולה משפטית חד-צדדית, מתחייב מכך כי פעולת הביטול תיעשה מרצון בלא שנילוה לו פגם. טעותו של המנוח ביחס לנסיבות המהותיות הקשורות במצב בריאותו עובר למשלוח הודעת ביטול הביטוח מקורה בתודעה שלא תאמה את המציאות, ומשזו לא היתה ידועה לחברת הביטוח, יש להחיל עליה, בשנויים המתחייבים, את סעיף 14(ב) לחוק החוזים (חלק כללי), קרי: יש להראות כי הצד המבקש לחזור בו מביטול החוזה טעה טעות יסודית אשר אלמלא ארעה לא היה מבטלו, ונתון שיקול דעת לבית המשפט אם לבטל או לקיים את עמוד 7 מתוך 18

הפעולה המשפטית שנעשתה בהתחשב בדרישות הצדק תוך איזון ראוי בין עניינם של הצדדים. על פי קו מחשבה זה מציע חברי כי נעשה שימוש בשיקול דעתנו ונכיר בזכותו של המנוח לחזור בו מפעולת ביטול חוזה הביטוח, ונורה לחברת הביטוח לשלם לעזבוננו את תגמולי הביטוח על פי הפוליסה בניכוי פיצויים לטובת חברת הביטוח עקב שיהוי בהודעת החזרה מביטול, ובניכוי פרמיות ביטוח שהמנוח היה חייב בהם בהנחה שחוזה הביטוח לא בוטל עד ליום פטירתו.

= 9 =

2. אני מסכימה ומצטרפת לניתוח המשפטי שעשה חברי, וזאת עד מחצית הדרך.

אני נאלצת לחלוק עליו לגבי שארית הדרך, וממילא אף באשר לתוצאה. לטעמי, ראוי, ביסודם של דברים, לאמץ את גישת בית המשפט המחוזי ולדחות את תביעת שאירי המנוח, תביעה המבקשת להכיר בתוקף החזרה מביטול חוזה הביטוח, והמבקשת להכיר בחבות חברת הביטוח לשלם תגמולי ביטוח בגין מחלת הסרטן בה לקה המנוח וממנה נפטר.

3. הסוגיות המחייבות הכרעה הן שתיים: ראשית, מהי הגדרתו הנכונה של "מקרה הביטוח" על פי חוזה הביטוח: שלב התרחשותה של מחלת הסרטן או מועד גילויה ואיבחונה. שהרי אם אמת המידה "מקרה הביטוח" היא עצם קיומה של המחלה בגוף המבוטח כי אז עומדת למנוח ולשאיריו זכות לתגמולי ביטוח אף שהחזרה בוטל, מאחר שהנחת המוצא שביטוח ענייננו היא כי המחלה קיננה בו עוד בטרם בוטל החוזה, אלא שהוא לא ידע על כך. שנית, אם ימצא ש"מקרה הביטוח" על פי הגדרתו הוא מועד גילויה ואיבחונה של המחלה, הרי מאחר שבענייננו הגילוי והאיבחון ארעו לאחר ביטול החוזה, עולה השאלה הבאה: לפלוגי ביטוח חיים המזכה אותו בתגמולים עם גילויה של מחלת הסרטן בגופו במהלך תקופת הביטוח. במהלך תקופתו של חוזה הביטוח מקננת בגופו מחלת הסרטן, אולם הוא אינו יודע על כך וגם חב' הביטוח אינה יודעת על כך. משיקולים שונים שאינם קשורים במצב בריאותו, מחליט המבוטח לבטל את חוזה הביטוח. זמן קצר לאחר הביטול מתגלה מחלת הסרטן בגופו. הוא פונה לחב' הביטוח ומבקש לחזור בו מהודעת הביטול של חוזה הביטוח בטענה כי הביטול אינו תקף בשל פגם הנעוץ בטעות בעובדה הנוגעת למצבו הרפואי עובר לביטול. האם עומדת לו זכות חזרה כזו אשר בעקבותיה שב חוזה הביטוח לחיים כאילו מעולם לא בוטל, ומקנה לו או לשאיריו זכות לתגמולי ביטוח?

טענות הצדדים 4. טענות המערערת הן בעיקרן שתיים: האחת - חוזה הביטוח על פי פרשנותו הנכונה מקנה זכות לתגמולים במצב בו קננה בגוף המבוטח מחלת הסרטן וגם בטרם גילויה. משהוכח כי המנוח לקה במחלה בטרם ביטל את החוזה, התרחש מקרה הביטוח בעוד החוזה בתוקף, והוא זכאי לתגמולים אף שהמחלה נתגלתה רק אחרי ביטול החוזה.

השניה - ביטול החוזה נעשה, בכל מקרה, בטעות ולכן יש להכיר בזכות המנוח לחזור בו מן הביטול ולהחיות את החוזה כאילו מעולם לא בוטל. משכך הוא, המנוח זכאי לתגמולי ביטוח עקב המחלה בה לקה.

תשובת חברת הביטוח לטיעונים האמורים היא באלה: ראשית, מקרה הביטוח כמוגדר בחוזה הינו מועד גילויה ואיבחונה של המחלה ולכן בנסיבות ענין זה מקרה הביטוח ארע לאחר ביטול חוזה הביטוח, עם גילויה של המחלה ולא קודם לכן. משכך, לא עומדת למבוטח זכות לתגמולים מכח הפוליסה. שנית, אין להכיר בטעות המבוטח לגבי מצב בריאותו קודם לביטול החוזה כעילה לחזרה מהביטול והחייאת הסכם הביטוח בין הצדדים.

הגדרת "מקרה הביטוח" 5. חוזה ביטוח הוא חוזה בין מבטח לבין מבוטח המחייב את המבטח, תמורת דמי ביטוח, לשלם תגמולי ביטוח למוטב בקרות מקרה הביטוח. (סעיף 1 לחוק חוזה ביטוח, התשמ"א-1981). חוזה ביטוח נועד לבטח כנגד ארוע "מקרה ביטוח". מקרה הביטוח הוא אותו ארוע אשר כלפי התרחשותו ותוצאותיו נעשה הביטוח. תנאי יסודי להיווצרות החיוב בתשלומי הביטוח הוא קיום ארוע

עמוד 8 מתוך 18

הנובע מהתממשות סיוכונ מוסכם בין המבוטח למבטח, כאשר הארוע אינו בשליטת המבוטח והוא ארע בתוך תקופת הביטוח. הסיכונ המבוטח הוא נדבך מרכזי בכל חוזה ביטוח. הוא נועד להגן על המבוטח מפני הסיכונים נשוא הביטוח, ובאין סיכונ אין ביטוח. (ירון אליאס, דיני ביטוח, עמ' 395).

= 10 =

על פי סעיף 53 לחוק חוזה ביטוח, בביטוח מחלה "מקרה הביטוח" הוא מחלה שחלה בה המבוטח; אולם סעיף זה נתון להתנייה אחרת של הצדדים, ובענייננו אכן הותנה אחרת.

בפוליסת הביטוח שנקשרה בין הצדדים "ביטוח נוסף למקרה גילוי מחלת הסרטן" נקבע כי הביטוח מכסה מקרה של "גילוי מחלת הסרטן אצל המבוטח במשך תקופת הביטוח" (בהקדמה לפוליסה). בסעיף 2 המוכתר בכותרת "הגדרת מחלת הסרטן וקביעתה" נאמר כי

"המבוטח ייחשב כחולה אשר נתגלתה בו מחלת סרטן ממאירה אם נקבע כי קיים בגופו... גידול ממאיר המאופיין על ידי גידול בלתי מבוקר ומפושט של תאים ממאירים..."

בסעיף 5(א) לפוליסה נאמר בהגדרת "התחייבות החברה" כי

"התחייבות החברה לתשלום תקום אם תתגלה מחלת הסרטן ובתנאי שהגילוי ארע במשך התקופה ולאחר תום תקופת ההמתנה...וכו".

בסעיף 5(ב) לפוליסה נקבע כי אחריות החברה לתשלום תיווצר "בתנאי מפורש כי בנוסף לקביעת האבחנה על גילוי של גידול ממאיר במשמעות ההגדרה של ביטוח "מאבק בסרטן" קיימת המלצה רפואית של אונקולוג או כירורג לקבלת טיפול רפואי מיידי לכריתה (טיפול ניתוחי-כירורגי) או טיפול כמותרפי ו/או טיפול הקרנתי ו/או טיפול הורמונלי ו/או טיפול משולב של הטיפולים האמורים". סעיף קטן ג' מוסיף וקובע כי גילוי ואבחנה בלבד בלא טיפול רפואי לא יזכו את המבוטח בסכום הביטוח. אם נפטר המבוטח במשך תקופת הביטוח ולאחר תקופת ההמתנה והוכח כי סיבת המוות הישירה היתה מחלת הסרטן, תשלם החברה למוטב את סכום הביטוח (סעיף 5(ה) להסכם הביטוח).

ממקבץ הוראות אלה עולה בבירור כי החוזה הגדיר את "מקרה הביטוח" לצורך תשלומי תגמולי הביטוח כארוע של גילוי ואיבחון מחלת הסרטן בתוך תקופת הביטוח ואף לא הסתפק בכך לצורך שכלול החבות לתשלום תגמולי הביטוח אלא דרש גם קיום המלצה לטיפול או טיפול ממש בדרכים שהוגדרו בפירוט רב. מכאן, כי "מקרה הביטוח" המגבש את זכות המבוטח בענייננו הוא, למצער, גילוי ואיבחון מחלת הסרטן בתוך תקופת הביטוח ולא עצם קיומה של המחלה בגוף המבוטח. זו נקודת המוצא לחבותה של המבטחת. יוצא, איפוא, כי המועד הקובע להתרחשות מקרה הביטוח איננו מועד קיומה של המחלה אלא מועד גילוייה, ולכך נוספים תנאים שונים הנדרשים לצורך גיבושה של אחריות החברה לתשלום תגמולי הביטוח.

פירוש זה של פוליסת הביטוח עולה בבירור ממילותיו של החוזה. הוא מתיישב גם עם תכליתו של הביטוח כמוגדר בחוזה גופו. סעיף 1 לחוזה מגדיר את מטרת הביטוח כמוכונת להקל על חולה הסרטן ומשפחתו על ידי תשלום סכום ביטוח המיועד למימון הטיפול הרפואית והסיעודי הדרוש, ובמיוחד זה אשר אינו מכוסה על ידי הרפואה הציבורית.

= 11 =

ברי, כי מטרה זו מתגשמת רק מקום שהמחלה נתגלתה ונדרש טיפול בגינה, להבדיל ממצב בו היא עמוד 9 מתוך 18

מקנת בגופו של אדם בלא שאיש ידע עליה, וממילא לא נדרש כל טיפול בגינה. סביר אף להניח כי הצדדים התכוונו להגדיר את "מקרה הביטוח" בדרך האמורה כדי להשיג גורם של וודאות ביחס לזכויותיהם ולחובותיהם ההדדיות. שהרי חבות לתשלום תגמולי ביטוח המתבססת על עצם קיומה של מחלה מקנת - אף שאין מודעים לקיומה - עלול לזרוע אי ודאות וחוסר בטחון רב ביחסים המשפטיים בין הצדדים משהדבר מחייב להתחקות במבט לאחור על מועד תחילתה של המחלה בגוף המבוטח - מהלך שהוא קשה ואינו תמיד בר-ביצוע. לכן, ניסוח "מקרה הביטוח" בענייננו מושתת על יסוד גילוייה של המחלה כתנאי להתקיימותו של הארוע הביטוחי, ויש בכך כדי להלום את הציפיות הסבירות של הצדדים, ובמידה רבה גם את הצורך בוודאות כענין של מדיניות ביטוחית רצויה (השווה ע"א 15/86 חיצוב סחר ופיתוח בע"מ נ' מנורה, חברה לביטוח, פד"י מב(4) 666).

בנסיבות אלה, אין מקום לטענת המערערת במישור פרשנות חוזה הביטוח, המבקשת להחיל את חבות המבוטח מכח חוזה זה על עצם קיומה של מחלת הסרטן בגופו של המבוטח, להבדיל מגילוייה של המחלה, כאמור.

הגדרת "מקרה הביטוח" לענין זכויות המנוח

6. תוצאת פרשנות חוזה הביטוח כאמור לעיל היא כי בענייננו "מקרה הביטוח" ארע במנוח רק לאחר ביטולו של החוזה על ידו. אף בהנחה כי מחלת הסרטן קננה בגופו בעוד החוזה היה בתוקף, הרי גילוייה, איבחונה והטיפול שניתן בגינה התרחשו לאחר ביטולו.

מכאן, שלא תצלח טענת המערערת לפיה פרשנות רחבה של חוזה הביטוח לטובת המבוטח מצדיקה את המסקנה כי "מקרה הביטוח" מתרחש במקרה זה גם מקום שמתברר כי המבוטח לקה במחלת הסרטן בתקופת היות החוזה בתוקף, וגם אם לאחר מכן בוטל החוזה וגילוי המחלה ארע לאחר הביטול. דין טענתה הראשונה של המערערת להידחות.

ביטול פוליסת הביטוח

7. המנוח ביטל את פוליסת הביטוח. הוא עשה כן בהיותו מדמה בנפשו כי מצב בריאותו טוב. זמן לא רב לאחר ביטול הפוליסה התברר לו כי טעה, וכי בעת ביטול חוזה הביטוח קננה בו מחלת הסרטן. אילו ידע בטרם ביטול הפוליסה כי הוא חולה, ברי כי לא היה נוקט בפעולה לביטולה והיה זוכה בתגמולים על פיה. האם חזרתו של המבוטח מהודעת ביטול החוזה הינה בעלת תוקף משפטי באופן שהיא מחייבת את חוזה הביטוח ומפייחה בו חיים חדשים? אם התשובה לכך חיובית משמעות הדבר היא כי הביטוח מכסה את מקרה הביטוח - גילוי מחלת הסרטן, אף שהגילוי ארע לאחר פעולת הביטול ובטרם חזרה ממנה. אם התשובה לכך שלילית, פירושו כי הביטול בעינו עומד, ומאחר שמקרה הביטוח ארע לאחר פקיעת החוזה, ממילא לא קמה זכאות המבוטח מכוחו. נבחן טענה זו העומדת בלב ההליך שלפנינו.

השאלות שיש להשיב עליהן הן:

ראשית, האם הדוקטרינה החוזית בדבר השפעת הפגמים בכריתת חוזה על תוקפו של החוזה חלה, בשינויים המחוייבים, גם על ביטולו של חוזה? שנית, אם התשובה לכך חיובית, האם נסיבות ביטולה של פוליסת הביטוח בענייננו, תוך טעות עובדתית של המבוטח בדבר מצב בריאותו, מהוות פגם בפעולת הביטול המאפשר חזרה מן הביטול והחייאת הפוליסה שבוטלה?

= 12 =

פגמים בהודעת הביטול 8. פגמים שונים בכריתת חוזה עשויים להביא לביטולו של חוזה. הכללים בהקשר להם מעוגנים בפרק ב' לחוק החוזים (חלק כללי). קו היסוד המאפיין את פגמי הכריתת העשויים להביא לביטול חוזה הוא קיום ליקוי ברצון הצדדים או אחד מהם ככל שהדבר נוגע להתקשרות החוזית. ההתקשרות החוזית מבוססת במהותה על רצון הצדדים להתקשר בחוזה ביניהם. הצהרות - הרצון של הצדדים, המשתקפות בהצעה ובקיבול במהלך המשא ומתן, הן תנאי לגיבושו של חוזה בר-תוקף. כאשר עמוד 10 מתוך 18

נכרת חוזה תוך פגם ברצון של המתקשר בו, נפגם החוזה. כך הוא כאשר נכרת חוזה בטעות או בהטעייה, כך הוא מקום שהחוזה נכרת בנסיבות של כפייה ועושה. פגם באוטונומיה של רצון הצדדים עליה מתבסס הקשר החוזי פוגע ביסוד החוזה ומעמידו בחזקת חוזה פגום. "קיום הרצון מזין את החוזה והפגם ברצון מצדיק את ביטולו. חוזה שנכרת מחמת פגם ברצון הוא חוזה קיים אם כי בר-ביטול" (שלו, דיני חוזים, מהד' 2, עמ' 159).

פגם ברצון בכריתת חוזה עשוי להביא לביטולו, אך האם פגם ברצון צד לחוזה המבטל חוזה עשוי להצדיק חזרה מן הביטול? האם כשם שניתן לבטל חוזה שנכרת מטעמי טעות, הטעייה, כפייה או עושה, כך ניתן לחזור מביטול חוזה שנעשה אגב פגמי רצון דומים שנילוו לפעולת הביטול?

מהות הביטול וחזרה ממנו בדיני החוזים 9. ביטול חוזה על ידי צד הזכאי לבטלו מהווה פעולה משפטית קונסטטיטוטיבית.

אף שהיא מבוצעת על ידי צד אחד, היא קובעת בעת ובעונה אחת את זכויותיהם וחובותיהם של שני הצדדים. משמעות ביטול החוזה היא שחרור שני הצדדים מחובתם להוסיף ולבצע את חיוביהם החוזיים בעתיד. "לאחר הביטול חופשי הנפגע (אך גם המפר) להתקשרויות חדשות, חלופיות" (שלו, שם, עמ' 545). הכלל הרגיל הוא כי על שימוש בברירת ביטול החוזה חל עקרון הסופיות, ומכאן, שנפגע אשר בחר לבטל חוזה והיה רשאי לעשות כן והודיע על כך לצד השני, לא יוכל לחזור בו במטרה להחיות את החוזה (ע"א 557/75 אגק"י נ' כהן, פד"י ל(2) 64, 72; ע"א 353/72 רוטמן נ' וולקון, פד"י כז(2) 131, 134), קציר, תרופות בשל הפרת חוזה, 1991, חלק ב', עמ' 753-756). אכן, "הפעלתה של ברירת הביטול הינה פעולה חד צדדית, אולם משבוצעה היא חורצת את זכויותיהם וחובותיהם של שני הצדדים והמתקשר שהפעיל את ברירת הביטול שוב אינו יכול לחזור בו". (דברי פרידמן, כהן, שם, עמ' 1113). כל זאת, מקום שהצד השני לא הסכים לחזרה מביטול (ע"א 701/88 שיף נ' עזבון גינדי, פד"י מה(5) 759, 774). עקרון סופיות הביטול נועד לשחרר את הצדדים מחיוביהם החוזיים בעתיד, וליצור וודאות ובטחון משפטי המאפשר לצדדים לחוזה "לצאת לחיים חדשים" מתוך הנחה משותפת כי החוזה לו היו שותפים עבר מן העולם ולא יקום עוד לתחייה וכי פתוחה בפניהם הדרך לכלכל את צעדיהם בהתאם להנחה זו.

סופיות הביטול הינה חיונית לצורך יצירת שיוויון בין הצדדים ומניעת יתרון בלתי הוגן למי שביטל את החוזה על חשבון הצד השני. שאחרת, הראשון עשוי לבטל את ההסכם, להמתין על הגדר ולשקול האם ומתי ידבק בביטול או האם ומתי יחזור בו מהביטול בהתחשב בתנאי השוק ונתונים אחרים, ואילו השני ישאר שרוי במצב של אי ודאות לגבי עתידו הכלכלי והמשפטי של החוזה שבוטל, ויתקשה לתכנן את צעדיו לעתיד (נ. כהן, ביטול חוזה והשפעתו על עסקאות במקרקעין בלתי רשומים, הפרקליט לה, 219, (הש' 24)).

= 13 =

עקרון סופיות הביטול מניח כי הודעת הביטול, בהיותה פעולה משפטית, נעשתה מתוך רצון חפשי בלא פגם. כשם ששלב ההתקשרות החוזית מושתת על רעיון האוטונומיה של הרצון החפשי של שני הצדדים, כך נדרש כי ברירת הביטול של החוזה תיעשה מתוך רצון חפשי של המבטל. פגם ברצון חפשי זה עשוי לפגוע בתוקפו המשפטי של הביטול.

על פעולת הביטול, בהיותה פעולה משפטית שאינה בבחינת חוזה, חל סעיף 61 (ב) לחוק החוזים. סעיף זה קובע כי "הוראות חוק זה יחולו ככל שהדבר מתאים לענין ובשנויים המחוייבים, גם על פעולות משפטיות שאינן בבחינת חוזה...". יוצא מכך, כי כשם שפגם בהתקשרות חוזית מאפשר ביטול, כך גם שימוש בברירת ביטול חוזה עקב הטעייה, עושה או כפייה, מאפשר בתנאים מסוימים חזרה מהביטול (פרידמן, כהן, שם, עמ' 1114).

אם נעשה שימוש בברירת הביטול עקב טעות שלא נגרמה על ידי הצד האחר, קיימת אפשרות כי בית המשפט יתיר חזרה ממנה מכח שיקול הדעת הנתון לו בשינויים המתחייבים מכח סעיף 14(ב) לחוק עמוד 11 מתוך 18

החוזים (השווה רע"א 244/89 מקור הנפקות וזכויות נ' משה"ב משכנות פאר בע"מ, פד"י מד(1) 710, 712; אומר על כך דויטש בספרו ביטול חוזה בעקבות הפרתו, עמ' 286:

"כאשר נפגע בוחר בביטול, החלטתו בלתי הדירה.

עם מסירת ההודעה, נכנס הביטול לתוקף. בחירה בענף זה של הברירה הוא, אפוא, סופי, תוך אובדן כח הקיום. הביטול הוא אמנם בלתי הדיר, אולם ככל פעולה חד צדדית, הוא כפוף לעקרונות שבחוק החוזים (חלק כללי). על כן, ניתן למשל לחזור מן הביטול כאשר הביטול נעשה מחמת אחד הפגמים ברצון המנויים בפרק ב' לחוק החוזים (חלק כללי), כגון, כאשר נכפה הנפגע ליתן הודעת ביטול."

עד כאן, אין מחלוקת בין חברי, השופט לוי לביני. אולם בנקודה זו הגענו לפרשת דרכים. בעוד חברי סבור כי התקיים במנוח פגם ברצון בעשותו שימוש בברירת הביטול, המאפשר לו חזרה מן הביטול, דעתי היא כי לא נתקיים פגם כזה; לפיכך, ביטולו של חוזה הביטוח ביטול הוא, ומאחר שאין הוא נגוע בפגם משפטי, חל עליו כלל הסופיות וחזרה ממנו בלתי אפשרית.

חוזה ביטוח - ביטולו וחזרה מן הביטול 10. למנוח עמדה זכות משפטית מן הדין לבטל את חוזה הביטוח מכח הוראות סעיף 45(א) לחוק חוזה ביטוח הקובעות לאמור:

"מבוטח רשאי בכל עת לבטל את החוזה בהודעה בכתב למבטח".

הוא עשה את כל הפעולות הנדרשות כדי להוציא מן הכח אל הפועל את זכותו מכח החוק לבטל את החוזה. עובר לביטול החוזה, הוא טעה לחשוב כי הוא נמצא בקו הבריות, בעוד מחלת הסרטן קיננה כבר בגופו. לאחר הביטול, כשנודע לו דבר מחלתו, ביקש לחזור בו מן הביטול. האם טעותו לחשוב כי הוא בריא, אשר בעטיה ביטל את החוזה, מצדיקה מן הבחינה המשפטית סטייה מעקרון סופיות הביטול והכרה בתוקפה של חזרה מן הביטול תוך החייאת חוזה הביטוח?

= 14 =

חוזה ביטוח כפוף לעקרונות דיני החוזים בנתון להוראות מיוחדות מכח חוק חוזה הביטוח. מכאן, שכללי היסוד המשפטיים בדבר דרך ההתקשרות בחוזה כמו גם כללי ביטול החוזה יחולו על חוזה ביטוח כעל כל חוזה אחר, בסייגים האמורים לעיל.

יוצא מכך, כי על ביטול חוזה ביטוח יחולו מכח סעיף 61(ב) לחוק החוזים ובשינויים המתחייבים דיני הפגמים בכריתת חוזה מכח דיני החוזים, ואלה עשויים לשפוך אור על השאלה האם ובאלו נסיבות רשאי מבטח לחזור בו מברירת ביטול חוזה ביטוח שנקט בה. על כפיפותו של ביטול חוזה ביטוח לעקרונות הפגמים ברצון ראה

COUCH, ON INSURANCE, 2D, VOL. 17, P. AM. JUR. 2D, P. 503, 436 43 ;78:2767 723.

בעניינינו, הביסוס המשפטי הנטען לחזרתו של המבוטח מביטול החוזה מתבססת על טעות בעובדה - טעותו שלו וטעותה של המבטחת בדבר מצבו הבריאותי. האם טעות מסוג זו מהווה פגם ברצון בפעולת הביטול, המאפשר את ביטולו של הביטול וחזרה ממנו ללא הסכמת הצד השני לחוזה?

סיווגה של הטעות - מתי פוגמת ברצון ומתי מצויה בגדר הסיכון החוזי 11. "הטעות" היא הערכה שגויה של מציאות הדברים האמיתית. מקום שאדם פועל על פי מציאות מדומה הרי שלרצונו המתלווה לפעולה עלול להתלוות פגם. "טעות היא פגם תודעתי (קוגניטיבי) ברצון" (פרידמן, כהן, שם, עמ' 668). סוגיית הטעות בדיני חוזים היא מורכבת והכללים שנתגבשו סביבה הם פרי איזון בין הצורך בקיום בטחון וודאות משפטית ביחסים חוזיים בין צדדים לבין כיבוד הרצון החפשי של המתקשר העשוי להיפגם בשל טעות.

עמוד 12 מתוך 18

הוראות הטעות בחוק החוזים (חלק כללי) מתאפיינות בכלליותן, ובהעדר אבחנות בין סוגי טעות - "בין טעות עיקרית לטעות לא עיקרית, בין טעות בעצם העיסקה לטעות במניע, בין טעות בעובדה לטעות שבדין..." (טדסקי, טעות בכדאיות העסקה, הפרקליט יב, עמ' 329). אולם מכלל הטעות המוכרת הוצאה טעות בכדאיות העיסקה בלבד. סיווגה ואיפיונה של הטעות המגיעה כדי פגם ברצון המתקשר החוזי היא מלאכה קשה, אולם נראה כי איננו צריכים להידרש לה בענייננו מהטעם הבא: ישנם מצבים בהם הצדדים לחוזה מסכימים במפורש או מיכללא כי צד לחוזה או שני הצדדים לו יטלו על עצמם סיכון כי אם תתרחש טעות בהתקשרות החוזית ביניהם, לא תינתן למי שנטל על עצמו סיכון כאמור זכות שימוש בברירת ביטול החוזה. הסכמה כזו עשויה להתייחס למיהות הצד הנוטל את הסיכון כאמור, לשאלה מהי הטעות שבגינה ניטל סיכון כזה, וכן לפרטים שונים נוספים בנוגע לאופייה ולסיווגה של הטעות כאמור. בנוסבות כאלה, הסכמה מפורשת או משתמעת לותר על טענת הטעות כפוגמת בקשר החוזי הרצוני היא חלק מן ההסדר החוזי ומחייבת את הצדדים.

דוקטרינה זו המכירה בנטילת סיכון להתרחשות של טעות כאמור כמוציאה את חלות דיני הטעות על צדדים לחוזה וכשוללת את ברירת ביטול החוזה מוכרת במשפט האמריקאי: ב- RESTATEMENT, ON CONTRACTS, (2D) 152(1), 153(A) נקבע כי במקרה של טעות הדדית של שני הצדדים לחוזה או טעות של צד אחד בעת כריתת החוזה, יהפוך החוזה לחוזה הניתן לביטול, אלא אם כן נטל - הסיכון להתרחשותה של טעות מוטל על מבקש הביטול.

סעיף 154 לריסטייטמנט מגדיר מהו סיכון כאמור בקובעו:

"A PARTY BEARS THE RISK OF A MISTAKE WHEN
A) THE RISK IS ALLOCATED TO HIM BY AGREEMENT OF THE PARTIES, OR

= 15 =

B) HE IS AWARE, AT THE TIME THE CONTRACT IS MADE, THAT HE HAS ONLY LIMITED KNOWLEDGE WITH RESPECT TO THE FACTS TO WHICH THE MISTAKE RELATES BUT TREATS HIS LIMITED KNOWLEDGE AS SUFFICIENT, OR
C) THE RISK IS ALLOCATED TO HIM BY THE COURT ON THE GROUND THAT IT IS REASONABLE IN THE "CIRCUMSTANCES TO DO SO

ראה גם, FARNSWORTH, ON CONTRACTS, 1990, VOL 2, P 517. מצב ברור של נטילת סיכון בדבר אפשרות התרחשותה של טעות הינו כאשר ההסכם קובע הוראה מפורשת או משתמעת שצד לו ישא בסיכון קיומה של טעות כאמור בסעיף A(154) הנזכר.

השאלה באלו נסיבות יפורש חוזה כמניח נטילת סיכון על הצד הטועה, נבחנת על פי עקרונות כלליים של פרשנות דיני החוזים באשר להגדרת מהות והיקף הזכויות והחובות החוזיות של הצדדים, ובכלל זה עקרונות תום הלב.

בדיני החוזים באנגליה חלים עקרונות דומים אשר אינם מאפשרים ביטול חוזה מחמת טעות מקום שעל פי פרשנות החוזה הסיכון לטעות רובץ על שכמו של מבקש הביטול. וכך אומר SECTION (CHITTY, ON CONTRACTS, 1999, VOL. 1, P. 300):
(5-012)

THE QUESTION OF THE EFFECT OF MUTUAL" MISTAKE IN THE LAW OF CONTRACT IS BASICALLY ONE OF THE ALLOCATION OF RISK
- AS TO THE FACTS BEING AS ASSUMED THUS, IT HAS BEEN SAID THAT ONE MUST FIRST DETERMINE WHETHER THE CONTRACT ITSELF, BY EXPRESS OR
עמוד 13 מתוך 18

IMPLIED OR OTHERWISE, PROVIDES WHO-י CONDITION BEARS THE RISK OF THE RELEVANT MISTAKE.

ONLY IF THE CONTRACT IS SILENT ON THE POINT, IS THERE SCOPE FOR INVOKING THE "DOCTRINE OF MISTAKE

ראה גם PRINCIPLES OF EUROPEAN CONTRACT LAW, THE COMMISSION ON EUROPEAN CONTRACT LAW, 2000, P. 229-241.

בספרות המשפטית ובהלכה הפסוקה שלנו אומצה הדוקטרינה בדבר העברת הסיכון ונטילתו במסגרת דיני הטעות. הוכרה לענין זה יכולתם של הצדדים לחוזה להסדיר ביניהם את אופן חלוקת הסיכונים הנלווים לחוזה, וככלל, הסכמתם בענין זה מחייבת.

= 16 =

במסגרת חלוקת הסיכונים, עשויים הצדדים להסכים כי צד לחוזה יטול סיכון שאם תתרחש טעות הוא ישא בתוצאותיה בלא לערער את יציבותו של החוזה ובלא שיהיה זכאי לעשות שימוש בברירת הביטול. פעמים, נטילת סיכון כזו מקורה בדיון.

כדברי פרידמן וכהן בספרם, שם:

"אין להחיל את דיני הטעות כאשר מדובר ב"טעות" הנמצאת בגדר הסיכון שצד לקח על עצמו במסגרת החוזה... יודגש, כי אין הכוונה בהכרח לכך שהצד נטל על עצמו מרצונו וביודעין סיכון זה. פעמים, אכן כך הדבר. אולם במקרים אחרים הדין הוא שמייחס לו את נטילת הסיכון. במילים אחרות, נוכח התפיסה שיש לנו ביחס לאופי החוזה, ולאור הבנתנו בדבר הסיכונים הרגילים הכרוכים בו, אנו מניחים (אם לא נקבע אחרת) שסיכון מסויים מוטל על אחד הצדדים, אפילו לא היה אותו צד ער לכך". (עמ' 724 ו-726).

וכך, בדרך כלל לא מתגבשת ברירת ביטול חוזה מחמת טעות מקום שהטעות נמצאת במסגרת הסיכון המוטל על צד לחוזה. מכאן, כאשר עולה טענת טעות בכריתת החוזה, העשויה להעניק ברירת ביטול לטועה, יש לבדוק כצעד ראשון האם הטעות נופלת בגדרם של אותם סיכונים החלים על אותו צד במהלך כריתתו של ההסכם. שאם כך, לא תעמוד לו ברירת הביטול מחמת מימוש הסיכון שהנטל לאפשרות התרחשותו רובץ עליו.

אכן,

"הסכם, ככל הסכם, אמור ליצור איזון כלשהו בחלוקת סיכונים וסיכויים בין הצדדים לו, וצד שנטל סיכון על עצמו (ובצידו של הסיכון זכה גם בסיכוי) לא יישמע בטענה כי להוותו נתגשם הסיכון" (ע"א [4481/90](#) אהרן נ' פרץ, חברה להנדסה ובנין, פד"י מז(3) 427, 437).

תיאוריה זו של חלוקת סיכונים, המוציאה את תחולתם של דיני הטעות, שמשה בסיס אפשרי לפירוש המושג "טעות בכדאיות העסקה", המוצאת מכלל הגדרת טעות על פי חוק החוזים. אין אנו נדרשים לפירושו המדוייק של מושג זה לצורך ענייננו. די בכלל החוזי הבסיסי לפיו יכולים צדדים לחוזה להסכים, מפורשות או מיכללא, או להידרש מכח הדין לקבל על עצמם סיכון להתקיימותה של טעות, תוך ויתור על ברירת הביטול לנפגע באם תתרחש טעות כזו. תחומי הסיכון והנושאים בנטל בו נגזרים מאופי החוזה, מאומד דעתם של הצדדים, ובנסיבות מסוימות מכח הדין. בית משפט זה אימץ את דוקטרינת חלוקת הסיכונים במסגרת דיני הטעות במספר מקרים: ע"א [2495/95](#) בן לולו נ' אליאס, פד"י נא (1) 577, בעמ' עמוד 14 מתוך 18

593 ואילך; ע"א 2444/90 ארואסטי נ' קאשי, פד"י מח(2) 513, 527-8; ע"א 345/89, נאות דוברת נ' ניהול והשקעות בע"מ, פד"י מו(3) 350; 357).

ייאמר במאמר מוסגר כי עשויים להתקיים מצבים חריגים בהם בית המשפט עשוי להתערב בהסדר חלוקת סיכונים שנעשה בין צדדים לחוזה כדי להחזיר את האיזון ביחסי הצדדים מקום שאיזון זה התערער בשל התרחשות ארועים שמעבר לסיכונים שהצדדים נטלו על עצמם ו"אשר מביא להתמוטטות המערך החוזי" (השופט ברק בע"א 719/89 מחצבות חיפה נ' חנרון בע"מ, פד"י מו(3) 305, 314; וכן פרשת בן לולו שם, עמ' 602).

= 17 =

המדובר במקרים יוצאי דופן המתאפיינים בכך שהם חורגים מהנחות היסוד של הצדדים (פרידמן, כהן, שם, עמ' 724).

מן הכלל אל הפרט: חוזה ביטוח כמקצה סיכונים 12. כריתת חוזה ביטוח מלווה מעצם טיבה בהקצאת סיכונים. הסיכון המבוטח הוא הבריה התיכון בכל חוזה ביטוח. חוזה הביטוח נועד להגן על המבוטח מפני הסיכונים נשוא הביטוח כפי שהם מגולמים בהגדרת "מקרה הביטוח". הביטוח צופה את פני העתיד וטומן בחובו סיכון שמקרה הביטוח יתרחש כנגד סיכוי שהוא לא יארע (ע"א 2046/90 אנצילביץ נ' שמיר, חברה לביטוח, דינים עליון לד, 614). המבוטח וחב' ביטוח רוכשים כל אחד סיכון וסיכוי תמורת תשלום דמי ביטוח על יסוד אפשרות התרחשות מקרה ביטוח בעתיד, שאין לדעת אם יתרחש. דמי הביטוח נקבעים על פי חישוב אקטוארי הבנוי על הערכת הסיכון והסיכוי שלוקחים על עצמם שני הצדדים. מערכת הסיכונים והסיכויים מתומחרת במסגרת חישובי הפרמיות ותגמולי הביטוח. דבר היות הסיכון יסוד הכרחי בחוזה הביטוח עולה מהוראת סעיף 16(א) לחוק חוזה ביטוח לפיה,

"חוזה ביטוח לכיסוי של סיכון שבעת כריתת החוזה כבר חלף או למקרה ביטוח שבאותה עת כבר קרה- בטל".

הוראה זו משמיעה כי אם בעת כריתת החוזה כבר חלף הסיכון, או שמקרה הביטוח כבר קרה, אין תוקף לחוזה הביטוח. בלעדי סיכון ביטוחי כיסוד בהסכם הביטוח אין ממשות לביטוח. כדברי ההסבר להצעת חוק הביטוח, תשל"ו-1975 (הצ"ח 1209, תשל"ו, עמ' 26):

"הסיכון שבפניו מגן הביטוח הוא יסוד ראשי לכל חוזה ביטוח. באין סיכון אין תוקף לחוזה, ומכאן סעיף זה".

ביטול חוזה הביטוח הוא פעולה משפטית המנתקת את הקצאת הסיכונים בין הצדדים ומחזירה לכל צד את חובת הנשיאה בסיכונים ובסיכויי שלו. בשלב הביטול המבוטח נוטל על עצמו את הסיכון כי הארוע הביטוחי שטרם התרחש עשוי להתרחש בעתיד בלא שיקבל עליו פיצוי אך תוך הפסקת תשלומי דמי הביטוח, ואילו החברה המבטחת משתחררת מהסיכון כי מקרה הביטוח יתרחש בתוך תקופת הביטוח והיא תחוייב בתגמולי הביטוח וזאת כנגד הפסקת תשלומי פרמיות הביטוח.

בחוזה הביטוח נשוא הליך זה החברה המבטחת לקחה את הסיכון כי בעתיד יתרחש ארוע ביטוחי שיצמיח למבוטח זכות לתגמולי ביטוח. המנוח מצידו לקח סיכון כי יחוייב בתשלומי פרמיות הביטוח בלא שיתרחש הארוע הביטוחי. להבנת מלוא היקפו של הסיכון העומד ביסוד חוזה ביטוח זה יש לחזור להגדרת המושג "מקרה הביטוח" על פי הפוליסה. משמעותו היא גילוי ואבחנה של מחלת הסרטן בגופו של המבוטח ולכך נוספים עוד מספר תנאים. חוזה הביטוח אינו מסתפק בקיומה של מחלה המקננת בגופו של המבוטח אלא מחייב, לצורך גיבוש הזכות לתגמולים, את גילוייה ואיבחונה. תנאי זה גוזר את היקפו של הסיכון המבוטח ואת מסגרת הסיכונים והסיכויים שהצדדים לחוזה לקחו על עצמם.

פועל יוצא מכך הוא: המבוטח אינו זכאי לדמי ביטוח מכח חוזה ביטוח מקום שמקננת בגופו מחלה אשר טרם נתגלתה. קיומה של המחלה בגוף בטרם גילויה אינו מקים את מקרה הביטוח ואינו מוליד זכאות לדמי ביטוח. הטעות בדבר מצב בריאותו של המבוטח באי הידיעה כי מקננת בו מחלת הסרטן היא בגדר סיכון מחושב שלקחו על עצמם הצדדים בהגדרת מקרה הביטוח שהוא בר-פיצוי. לכן, כשם שטעות כזו לא תזכה את המבוטח בתגמולי הביטוח בעוד החוזה בתוקף, כך היא לא תיחשב טעות הפוגמת ברצונו בפעולתו בביטול החוזה.

= 18 =

בהגדרת "מקרה הביטוח" כגילויה של מחלת הסרטן ואיבחונה, נטל על עצמו המבוטח את הסיכון כי לא יזכה בתגמולים גם אם יהיה חולה ובטרם נתגלתה המחלה. לכן, כאשר הוא מבטל את החוזה על בסיס טעות כזו אין הוא אלא ממשיך לשאת באותו סיכון שנטל על עצמו במסגרת החוזה. נטילה בסיכון זה אינה יכולה לשמש עילה לחזרה מביטול חוזה, שאחרת חל עליו כלל הסופיות. מסקנה אחרת היתה משבשת את חלוקת הסיכונים בין הצדדים העומדת ביסוד ההתקשרות החוזית ביניהם והיתה מהווה התערבות חיצונית ביחסים החוזיים שיש בה כדי לערער את האיזון שנוצר בקשר ביניהם.

מתן זכות חזרה למבוטח במקרה כזה היתה יוצרת מצב של אי צדק בולט באיזון האינטרסים בין הצדדים. הדבר היה מוסיף לסיכון שנטלה עליה חברת הביטוח ומפחית מהסיכון הרובץ על המבוטח בלא שינוי התנאים הכספיים המקוריים על פי החוזה. מבחינת המבוטח הדבר היה נותן בידיו כלי מיקוח לבחון לאחר ביטול החוזה את התועלת היחסית עבורו בין הפקעת החוזה והפסקת תשלומי הפרמיות לבין בחינת הכדאיות לחזור ולהחיות את החוזה לאחר התרחשות ארוע הביטוח. מבחינת המבטח מצב דברים כזה היה משבש לחלוטין את הערכת הסיכון המקורית שהיא לקחה על עצמה ואת עלותו של הסיכון הזה.

הדבר היה מעמיד אותה במצב של אי וודאות והעדר בטחון משפטי יסודי באשר לאפשרות כי חוזה שבוטל יחזור לחיים. הדבר עלול אף לגרור למציאות מורכבת ובלתי סבירה ביחסי חברת הביטוח עם מבטחי המישהנה שלה - יחסים המחייבים מידה רבה של יציבות וודאות, ובנויים על תכנון כלכלי-משפטי ארוך-טווח.

עם זאת, יש להבחין בין מצב שבו חוזה הביטוח בוטל בלא שהתרחש מקרה הביטוח טרם הביטול לבין מצב בו התרחש מקרה הביטוח בעת חלוטו של החוזה אלא שמסיבות שונות המבוטח לא ידע על עובדת ההתרחשות וביטל את החוזה מחמת טעות בעובדה זו. המקרה הראשון אינו מזכה בחזרה מביטול החוזה כי כמוהו כביטול הסיכון שלקח עליו המבוטח כי מקרה הביטוח לא יתרחש בתקופת הביטוח. המקרה השני עשוי לזכות את המבוטח בתגמולים שכן מקרה הביטוח אכן ארע בתוך תקופת הביטוח אלא שבשל שיבוש בהעברת האינפורמציה, עובדה זו לא הגיעה לידיעת הצדדים במועד שקדם לביטול החוזה. כך למשל, אם בפוליסת ביטוח מוגדר "מקרה הביטוח" כגילויה ואיבחונה של המחלה, אילו נתגלתה ואובחנה מחלת הסרטן בגופו של המבוטח כתוצאה מבדיקות שעשה קודם ביטול החוזה, אלא שתוצאות הבדיקות נודעו לגורם הרפואי בלבד ולא הגיעו לידיעת הצדדים לחוזה, והביטוח בוטל על ידי המבוטח על סמך טעות בעובדה כאמור, יש להניח כי תעמוד לו הזכות לתגמולים. במקרה כזה הטעות שמקורה באי העברת מידע קיים אודות גילוי המחלה איננה חלק מהסיכון שהוטל על המבוטח במסגרת חוזה הביטוח. הסיכון בדבר גילויה של המחלה התממש בעוד החוזה בתוקף גם אם הידיעה על התממשותו לא הגיעה לידי ידיו של המבוטח בטרם ביטל את החוזה. טעות כזו תאפשר חזרה מביטול החוזה וזכייה בתגמולים. השווה:

AM. JUR. 2D, P 503 & 436; BOYD V. ETNA LIFE INS. 35 43
N.E. 2D, 99 SEIDMAN V. NEW YORK LIFE INS. 296 N.Y. S. 55
האם עובר לביטול החוזה טרם התרחש מקרה הביטוח ששאלת התרחשותו היא בגדר הסיכון שהצדדים
עמוד 16 מתוך 18

נטלו על עצמם, או האם ערב ביטול החוזה התרחש מקרה הביטוח והסיכון הביטוחי התממש, אלא שהצדדים לא ידעו, כענין שבעובדה, על התרחשות זו. הטעות במקרה הראשון לא תצדיק חזרה מביטול הביטוח והחייאתו שכן הכרה בכך חורגת מהסיכונים ומהציפיות ההדדיות שהצדדים לחוזה הביטוח נטלו על עצמם.

= 19 =

הטעות במקרה השני עשויה להצדיק הכרה בזכאות המבוטח לתגמולי הביטוח. בהכרה בזכאות זו אין משום פגיעה במערך הסיכויים והסיכונים שנטלו על עצמם הצדדים אלא דוקא מימוש ציפיותיהם ההדדיות אשר בשלב מסוים חל בו שיבוש בשל טעות בעובדה אך בשל ליקוי במידע בדבר התרחשות מקרה הביטוח. אכן, אין בדברים אלה כדי לשלול מצבים בהם טעות המתקשר בחוזה ביטוח הינה מסוג כזה שאיננו מצוי בגדר הסיכונים המובנים בהתקשרות החוזית שבגינם ויתר על ברירת הביטול. בנסיבות כאלה יוכל המתקשר לאכוף את הזכויות העומדות לרשותו צד לחוזה אשר בצע פעולה משפטית מתוך פגם ברצון, ובהתקיים התנאים הנדרשים לכך, יוכל לחזור בו מן הביטול.

אין זה המקרה שלפנינו.

לסיכום הדברים:

13. המנוח ביטל את חוזה הביטוח שהיה צד לו. הוא עשה כן מתוך טעות לגבי מצבו הרפואי. יש להניח כי אילו ידע שהוא חולה בסרטן לא היה מבטל את החוזה. עובדת קיומה של המחלה בגופו נודעה לו זמן קצר לאחר ביטול החוזה. חרף זאת, לא יוכל הוא ושאריו לקבל תגמולי ביטוח מכח החוזה שבוטל. חוזה הביטוח מכסה סיכון של "מקרה ביטוח" שעניינו, למיזער, גילוי ואיבחון של מחלת הסרטן, להבדיל מעצם קיומה של המחלה בגוף המבוטח. מקרה הביטוח לא התרחש בענייננו עובר לביטול החוזה, ולפיכך לא מגיעים למבוטח תגמולי הביטוח מכח חוזה הביטוח טרם ביטולו. כמו כן, המבוטח אינו יכול להתבסס על טענת טעות שבעובדה בדבר מצבו הרפואי בתורת פגם ברצון שהביאו לביטול החוזה והמצדיק את חזרתו מן הביטול. טעות מסוג זו שארעה היתה בגדר הסיכונים שנטלו על עצמם הצדדים בהגדרת "מקרה הביטוח". סיכון זה מלווה אותם בתקופת תוקפו של ההסכם והוא קיים גם בשלב ביטולו של החוזה. טעות הקשורה ושלושה באי גילוי המחלה מובנית במסגרת הסיכונים שנלקחו ולכן אינה יכולה להצביע על פגם במובן המשפטי ברצון המתקשר החוזי בעת שביצע את פעולת ביטול החוזה. מכאן, שנכח אופיו של חוזה ביטוח, אומד דעתם של הצדדים מכוחו, והגדרת מהותו של "מקרה הביטוח" לא עומדת למבוטח טענת טעות כעילה לחזור בו מביטול החוזה.

14. עוד טוענת המערערת כי מגיעים לה תגמולי ביטוח עקב גילוי מחלת הסרטן במנוח לאחר ביטול חוזה הביטוח על פי המיבנה הבא: חוזה הביטוח הינו חוזה אחיד. הוא כולל הוראה לפיה קימת תקופת המתנה בת 3 חודשים בתחילת תקופת הביטוח שבמסגרתה לא תהיה החברה אחראית אם תתגלה מחלת סרטן במבוטח (סעיף 3 לחוזה הביטוח). על פי הטענה, תנאי זה כשהוא עומד לעצמו מהווה תנאי מקפח אלא אם כן הוא מתאזן בהוראה מקבילה הנותנת הגנה למבוטח בסופה של תקופת הביטוח באופן שאם בתוך 3 חודשים ממועד סיום חוזה הביטוח מתרחש הארוע הביטוחי, כי אז הוא יזכה בתגמולי הביטוח. רק על דרך שינוי ההוראה המקפחת שבסעיף 3 באמצעות הוספת הרחבה של האחריות לאחר ביטול החוזה ניתן להסיר את הקיפוח למבוטח שאחרת היה נגרם.

טענה זו דינה להידחות מעיקרי ההנמקה שהובאו על ידי בית המשפט המחוזי.

ראשית, על פניו, בעצם קיומה של תקופת המתנה בחוזה ביטוח אין לראות משום קיפוח המבוטח או משום מתן יתרון בלתי הוגן לחברה המבטחת במובנו של סעיף 3 לחוק החוזים האחידים, התשמ"ג- עמוד 17 מתוך 18

1982. תקופת המתנה נועדה לתת הגנה לחברת הביטוח מפני מצבים בהם נעשה חוזה ביטוח לגבי ארוע ביטוחי שכבר ארע, מקום שגורם הסיכון למעשה נעדר מעיסוק הביטוח. קיומה של תקופת המתנה נותן בידי חברת הביטוח כלים לבחון האם החוזה שנקשר אכן מכסה סיכון עתידי, או שמא הסיכון חלף או מקרה הביטוח כבר ארע וחוזה הביטוח נקשר לצורך כיוסי נזק שכבר התרחש.

= 20 =

יש לזכור כי בעת ההתקשרות בחוזה הביטוח עיקר הנתונים עליהם מסתמך המבטח נשען על מידע שנמסר על ידי המבוטח, ועשוי להיות פער בין מידע כזה לבין פרטים מהותיים לענין הביטוח שלא נחשפו ואשר לחברה יש קושי להשיגם בכוחות עצמה.

תקופת המתנה מהווה אמצעי לבחינת קיומו של סיכון ביטוחי עתידי. מבחינה זו, בעצם קיומה של תקופת המתנה אין משום קיפוח, ובלבד שמשך התקופה יהיה סביר ולא ארוך מדי. סבירות אורכה של התקופה נגזר מנסיבות הענין - מנושא הביטוח ומתכליותיו. תקופת המתנה בת 3 חודשים לצורך ביטוח מפני גילוי מחלת הסרטן הינה בגדר הסביר ולא הייתי רואה מקום להתערב בכך.

שונים הדברים בשלב ביטול החוזה על ידי המבוטח. אקט הביטול הוא אקט חד-צדדי הנעשה על פי רצונו של המבוטח. בידי מצויים כל הנתונים וכל המידע הנדרש לצורך קבלת ההחלטה אם להמשיך בקיום החוזה או לבטלו. בביטול החוזה הוא נושא בסיכון מחושב כי הארוע הביטוחי שטרם התרחש עלול לקרות לאחר הביטול, ובידו לערוך את מאזן הסיכויים והסיכונים בהקשר לכך. אין, על כן, סימטריה בין עניינו של המבטח בתקופת המתנה בפתח חוזה הביטוח, אשר נועד להגן עליו מפני אפשרות של חסר בנתונים מהותיים הנדרשים לצורך בירורו של הסיכון המבוטח, לבין עניינו של המבוטח הבוחר לבטל את חוזה הביטוח מטעמי שלו ביחס לתקופה הסמוכה לאחר הביטוח. בידי מבוטח כזה עומדים מלא הנתונים הנוגעים לענין בכפוף לחוסר הוודאות בדבר התרחשותו העתידית של הסיכון המבוטח - סיכון שהוא לקח על עצמו.

די בנימוקים אלה לצורך דחיית הטענה. יאמר מעבר לנדרש כי האפשרות שבית המשפט יסיר קיפוח נטען מהוראה בדבר תקופת המתנה בפוליסת ביטוח על דרך שינוי הסדר חוזי מהותי באמצעות הרחבת אחריות המבטח לתקופה נוספת לאחר ביטול החוזה בידי המבוטח הינה מרחיקת לכת ביותר. ספק רב אם אפשרות כזו מתיישבת עם הדרך המקובלת להפעלת סמכות התערבות של בית המשפט לבטל או לשנות תנאי בחוזה אחיד במובנו של סעיף 3 לחוק החוזים האחידים.

15. לאור האמור, אם דעתי תישמע, יש מקום כי נדחה את הערעור ונחייב את המערערת בהוצאות המשפט ובשכר טרחת עו"ד בסך 15,000 ש"ח בתוספת מע"מ.

המשנה לנשיא (בדימ') ש' לוי:

אני מסכים למסקנת חברתי הנכבדה, השופטת פרוקצ'יה ומטעמיה, שמקרה הביטוח במקרה שלפנינו הוא מועד גילוי ואיבחונה של המחלה. עוד מסכים אני עמה שבדיעבד לא היה המנוח רשאי לחזור בו מהביטול.

לפיכך גם דעתי היא כי דין הערעור להידחות, כאמור בחוות דעתה של חברתי הנכבדה.

המשנה לנשיא (בדימ')

לפיכך, הוחלט ברוב דעות כאמור בפסק דינה של השופטת פרוקצ'יה.

ניתן היום, י"ז באייר תשס"ג (19.5.03).