

בית משפט לתביעות קטנות בפתח תקווה

ת"ק 11864-08-09 כבתי נ' דקלה חברה לביטוח בע"מ

בפני כב' השופטת עינת רון

תובע יוסף כבתי

נגד

דקלה חברה לביטוח בע"מ

נתבעת

פסק דין

עניינה של תביעה זו הינה בגין החלטתה של חברת הביטוח להפסיק את גמלת הסיעוד של אשתו המנוחה של התובע.

לטענת התובע, בשנת 1995 הצטרפה אשתו המנוחה של התובע כמבוטחת כאשר רכשה ביטוח סיעודי בהתאם לפוליסה שהציעה הנתבעת.

התובע ציין כי בשנת 2008 החלה הידרדרות במצבה הבריאותי של המבוטחת עד שבגיל 65 כשהיא חולה מאוד, נאלצו הרופאים לכרות את רגלה והליך זה הביא להידרדרות נוספת במצבה.

עוד טען התובע כי ביום 2.7.08 אישרה מחלקת התביעות של הנתבעת את תביעתם של התובע ואשתו המנוחה בגין ביטוח סיעודי הנדרש למבוטחת, בשיעור של 100% ואשר התגמול לטיפול בבית נקבע בסכום של 3,422 ₪.

כמו כן, צויין בכתב התביעה כי תחילת הזכאות הינה מ 7/08 - 12/08 כאשר התשלום ניתן ל-6 חודשים כל עוד המצב הסיעודי מתקיים.

התובע טען כי ביום 22.12.08, ביקרה בביתו אחות מטעם הנתבעת במטרה לבדוק את מצבה הסיעודי של המבוטחת והאם הוא מתקיים. התובע טען כי התייחסותה למבוטחת ולמצבה הבריאותי היה מזלזל וחסר שיקולים מקצועיים לחלוטין.

ביום 4/1/09, טען התובע כי התקבלה החלטה של הנתבעת לפיה היא דוחה את בקשתם להמשיך את זכאותה של המבוטחת לגמלת סיעוד מהסיבה שהמבוטחת נזקקת לשתי פעולות סיעודיות בלבד ולא שלוש כנדרש עפ"י הפוליסה.

התובע בכתב תביעתו ציין, כי לאור מצבה הבריאותי של המבוטחת והחלטתה של הנתבעת להפסיק את גימלת הסיעוד, נאלצו בני משפחתה של המבוטחת לשכור מטפל צמוד שיסעד אותה ויספק השגחה צמודה, לה נזקקה המבוטחת.

בתאריך 22.1.09 פנה התובע אל הנתבעת לציין כי המבוטחת בנוסף לעזרה לה היא זקוקה בהלבשה ורחצה, איננה מסוגלת לנוע באופן עצמאי ונזקקת לעזרת הזולת לעבור ממצב ישיבה לשכיבה ולמעבר בין המיטה לכיסא הגלגלים ולהיפך. שבעה ימים לאחר מכן, טען התובע, השיבה הנתבעת במכתב ולפיו אינה מוצאת לנכון לשנות את החלטתה בדבר דחיית תביעתו של התובע לגמלת סיעוד מאחר שהמבוטחת אינה עונה להגדרת מצב סיעודי כנדרש בפוליסה.

התובע ציין עוד כי אף הגדילה הנתבעת לעשות וציינה כי חלה טעות במכתבם מיום 4.1.09 וכי על פי בדיקת תפקודה של המבוטחת ע"י אחות מטעמם, המבוטחת מבצעת למעלה מ 50% מפעולות הרחצה וההלבשה ועל כן, גם פעולות אלו שהוכרו על ידה, מבוטלות.

התובע הוסיף, כי בטופס הערכת מצב תפקודי של המבוטחת, שנערך ע"י אחות מוסמכת מטעם קופת חולים כללית מיום 13.1.09, הודגש כי המבוטחת זקוקה לעזרה במספר פעולות בסיסיות העולה על שלוש במספר. כמו כן ציין התובע במכתבו לנתבעת, כי לא ברור כיצד נקבע לנתבעת שליטה מלאה בסוגרים, בעוד שהיא משתמשת מזה שנים בסופגים למיניהם באופן קבוע, דבר המהווה "מצב מזכה" כהגדרת הפוליסה. כמו כן, ציין התובע כי מעיון בחוות דעתו של הרופא מיום 1.4.09, ניתן לראות כי המבוטחת זקוקה לעזרה מלאה בפעולות הרחצה וההלבשה, אינה שולטת בסוגרים, מתקשה בניידות והוגדרה כמרותקת לבית. לאחר מאמצים רבים של בני משפחת המבוטחת, שלחה הנתבעת אחות מטעמם לבדיקה נוספת, למעלה מחודש וחצי לאחר שנשלחה חוות הדעת מיום 1.4.09 וכמעט חצי שנה לאחר שהפסיקה הנתבעת ובניגוד להתחייבותה בפוליסה לגמלת הסיעוד. הפגישה נקבעה ליום 20/5/09.

התובע הוסיף כי משום הדרדרות נוספת במצבה, הוחלט בתאריך 21.5.09 לכרות את רגלה השנייה של המבוטחת אך הניתוח לא צלח והיא נפטרה על שולחן הניתוחים.

בתאריך 26.5.09, שלחה הנתבעת אל המבוטחת מכתב, בעוד המשפחה יושבת שבעה על מות המבוטחת, ולפיו מאחר שהמבוטחת אושפזה ובו בזמן נשלחה אחות לבית המבוטחת וכמו כן, לא נודע דבר על האשפוז לנתבעת, על המבוטחת לשלוח שיק בסך 200 ₪ עבור הגעת האחיות לבית המבוטחת.

התובע טען לסיכום, כי במהלך חמשת החודשים האחרונים לחייה של המבוטחת, יחסה של הנתבעת הסתכם בעגמת נפש, סחבת בירוקרטית ויחס מזלזל, התובע תובע את הנתבעת על הנזקים וההפסדים שנגרמו למבוטחת עפ"י כתב התביעה ודורש כמו כן, את גמלת הסעד לה זכאית המבוטחת מיום 1.1.09 ועד ליום מותה 21.5.09. בנוסף לכך, בעקבות היחס המשפיל ביקש התובע מביהמ"ש לפצותו בהתאם.

בכתב הגנתה ביקשה הנתבעת מביהמ"ש למחוק על הסף את כתב התביעה מהטעמים הבאים: תחילה טענה הנתבעת כי משום שמדובר במחלוקות רפואיות על הגדרת מקרה הביטוח, הרי שנדרש בירור מעמיק על ידי חוות דעת של מומחים בתחום ועל כן אין מקום לברר את התביעה בבימ"ש לתביעות קטנות.

עוד טענה הנתבעת כי לא קיימת כלל יריבות בין התובע לנתבע שכן לא הוגשו מסמכים המעידים על היות התובע היורש לעיזבון המנוחה.

יחד עם זאת, טענה הנתבעת כי על התובע להוכיח תביעתו ע"י חוות דעת רפואית משפטית ומשלא עשה זאת, דינה להימחק.

עוד טענה הנתבעת כי תביעתה של המנוחה לתשלום תגמולי הביטוח הסעודי הוגשה בחודש אפריל 2008 והפנתה לחוברת הפוליסה אשר צירף אותה התובע לכתב תביעתה (נספח ג). הנתבעת הפנתה לסעיפים 3.1 וכן סעיף 8.1 לפוליסה.

לאחר דיון ראשוני בבית המשפט, קיבל התובע ארכה ולאחריה, הציג צו קיום ירושה בו מצויין כי היורשים של המנוחה הינם ילדיה - מחצית הירושה, והמחצית השנייה יורש האב.

הנתבעת בהתאם לכך הודיעה בפני ביהמ"ש כי תשלם בהתאם לקבוע בצו הירושה וכן בהתאם למחוייבות הפוליסה סכום של 15,853 ₪.

כתגובה לכך טען התובע בפני ביהמ"ש כי לטעמו יש לפצותו בסכום גבוה יותר אשר יכלול ריבית והצמדה וכן פיצוי בשל היחס וה"טרטור" להם זכה מאת הנתבעת.

הנתבעת השיבה לתובע, כי לו נעתרו לבקשתו וזאת עפ"י קיום צו הירושה, היה מקבל רק מחצית מהסכום - החלק היחסי לאב.

לאחר ששמעתי את הצדדים ועיינתי בכתבי הטענות ובנלווים להם, מצאתי כי דין התביעה להתקבל.

על פי כל המסמכים אשר הגיש התובע, הרי שהמנוחה עמדה בתנאי הפוליסה והיתה זכאית לגימלה על פי הפוליסה כפי שאף קיבלה אותה במשך שישה חודשים. אין גם חולק כי מצבה של המנוחה לא השתפר כלל ועיקר אחרי אותם שישה חודשים אלא רק הלך והורע מעת לעת עד כי הדרדר לחלוטין. ברי, איפוא, כי היא לא החלה לבצע פעולות שלא יכולה היתה לבצע אותן קודם לכן וכאמור לעיל, הדברים מגובים במסמכים הרפואיים.

בשל שהמנוחה לא קיבלה את הכסף לא היתה זכאית היה על המשפחה לשלם למטפל וכן היה עליה לבזבז זמנה בפניות מיותרות אל הנתבעת ואל גופים שונים אחרים על מנת לקבל מהם אישורים רלבנטיים וכך נגרמו להם הוצאות נוספות.

על כן, אני קובעת כי על הנתבעת לשלם לתובע את דמי הגימלה לתקופה של 1/1/09 – 21/5/09 על בסיס חישוב של 3,422 ₪ (הגימלה ואתה קיבלה המנוחה טרם הפסקת התשלום) ובסה"כ 15,969 ₪. כן תשלם הנתבעת לתובע הוצאות בסך של 2500 ₪ ובסה"כ - 18469 ₪.

סכום זה ישולם לתובע לכתובתו ברחוב רש"י 129 בראש העין עד יום 15/9/11 שאם לא כן יישא הסכום הפרשי ריבית והצמדה כחוק מיום הגשת התביעה ועד יום התשלום בפועל.

מזכירות בית המשפט תעביר עותק מפסק הדין לצדדים.

ניתן היום, כ"ד תמוז תשע"א, 26 יולי 2011, בהעדר הצדדים.

עינת רון 54678313

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה

[בעניין עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה ועוד באתר נבו – הקש כאן](#)