



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 25 יולי 2022
2

לפני:

כב' השופט דניאל גולדברג

נציג ציבור (עובדים) מר יוסי פריד

נציג ציבור (מעסיקים) מר יוחנן בכלר

התובעת

ע"י ב"כ: עו"ד יואב רונקין

-

הושיעני - מיני פרייס בע"מ

הנתבעת

ע"י ב"כ: עו"ד שמעון ביטון

3

פסק דין

4

5 1. התובעת, גב' [REDACTED], הגישה תביעה זו לפיצויים בגין הפסד פנסיית נכות עקב
6 אי ביטוחה בהסדר פנסיוני, ובגין הפסדי חיסכון פנסיוני ופנסיית זקנה עתידית,
7 וכן לפיצויים בשל אי מסירת הודעה בכתב על תנאי עבודה ובשל פיטורים שלא
8 כדין.

9

10 עובדות

11 2. הנתבעת היא חברה שעיסוקה במתן שירותי כוח אדם. בעל המניות בנתבעת, מר
12 [REDACTED], צורף לתביעה כנתבע, אך לאחר פטירתו ביום 25.9.20,
13 הודיעה התובעת כי היא מבקשת למחוק אותו מן ההליך.
14 3. התובעת הועסקה כפקידה בשכר שעתי במשרדי הנתבעת בבית שמש החל מיום
15 18.5.11.

16 4. הנתבעת לא ביטחה את התובעת בקרן פנסיה. אין חולק על כך שבהתאם לצו
17 ההרחבה לביטוח פנסיוני מקיף במשק, היה על הנתבעת לצרף את התובעת
18 להסדר פנסיוני מקיף שכולל כיסוי למקרה של נכות, החל מיום 18.11.11.

19 5. ביום 15.1.12 אושפזה התובעת במחלקה הנורולוגית של בית חולים הדסה עקב
20 תלונה של ערפול וטשטוש ראיה בעין שמאל שלוהו בכאב ראש פרונטאלי



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

- 1 טמפוראלי מעל גלגל העין. התובעת שוחררה ביום 24.1.12 וטופלה
2 בסטרואידיים. ביום 12.2.12 פיתחה התובעת מצב מאניפורמי ואושפזה במחלקה
3 הפסיכיאטרית בבית חולים הדסה למשך כשלושה שבועות. במהלך האשפוז
4 נרשמה אבחנה של חשד לטרשת נפוצה (תחילית) ובהמשך שונתה האבחנה
5 למחלת דויק. ביום 5.6.12 התובעת פנתה לבית חולים הדסה בשל אירוע נוסף
6 של טשטוש ראיה וכאבים בעין ימין.
- 7 6. במסגרת תביעה שהגישה התובעת לקצבת נכות כללית, נקבעו לתובעת 100%
8 נכות זמנית החל מיום 25.3.12. בהמשך נקבעו לתובעת אחוזי נכות צמיתה
9 כלהלן:
- 10 א. הפרעה אפקטיבית – 30% מיום 1.8.12.
11 ב. טרשת נפוצה – 20% מיום 1.1.12.
12 ג. ליקוי בשדה ראיה – 40%.
13 ד. סכרת – 10% מיום 1.4.17.
- 14 7. לתובעת נקבעו 100% אי כושר לצמיתות החל מיום 1.4.17.
15 8. התובעת עבדה מספר חודשים בקייטרינג בשנת 2015.
16 9. התובעת הגישה חוות דעת אקטוארית של ד"ר תמיר לוי לכימות נזקי הפסד
17 פנסיית נכות והפסד חיסכון פנסיוני.
18
- 19 **המחלוקות**
- 20 10. המחלוקות הטעונות הכרעה בהליך הן:
- 21 א. האם התובעת פוטרה או התפטרה?
22 ב. האם ישנו קשר סיבתי בין אי ביטוחה של התובעת בהסדר פנסיוני לבין
23 הפסדי הפנסיה והחיסכון הפנסיוני של התובעת. השאלה שיש לבחון
24 בהקשר זה היא האם סבירה יותר גרסת התובעת לפיה לו הייתה מצורפת
25 על ידי הנתבעת להסדר פנסיה מקיף, הכולל ביטוח נכות, עד ליום
26 18.11.11, קרן הפנסיה הייתה מאשרת תביעת נכות שהייתה מגישה לה
27 עקב המחלות בגינן אושפזה בחודש 1/12 והנכות שנגרמה לה בעטיין,
28 מגרסת הנתבעת לפיה תביעה שכזו, לו הייתה מוגשת, הייתה נדחית בשל
29 אי ביטוח למשך תקופת אכשרה בת חמש שנים שנדרשת לכיסוי בפנסיית
30 נכות בגין מחלה קודמת.



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 ג. מהו שיעור אי הכושר של התובעת?

2 ד. בהתאם – מהו שיעור הפסדי פנסיית הנכות והחיסכון הפנסיוני?

3 **ראיות התובעת**

4 11. התובעת העידה בתצהיר כי היא פוטרה עקב מחלתה.

5 12. הוגשה מטעם התובעת חוות דעת של רופאה תעסוקתית, ד"ר אלה גורדון. בחוות

6 דעתה סקרה ד"ר גורדון את מחלותיה בתחום הנורולוגי, הפסיכיאטרי,

7 האורתופדי והפנימית, ולאחר שבדקה את התובעת קבעה:

8 **"דיון וסיכום:**

9 מדובר בבת 46 עם השכלה נמוכה ללא מקצוע. אשר

10 לקה(תה) בגיל צעיר במחלה כרונית קשה-תרשת נפוצה.

11 המחלה אובחנה בשנת 2012.

12 טרשת נפוצה היא אומנם מחלה בלתי צפויה וקשה לנבא

13 מתי יגיע התקף או באיזו רמת תפקוד אדם יהיה למחרת

14 בבוקר, אך ישנם מספר גורמים ידועים העלולים להשפיע

15 לרעה על המצב. לדוגמה חום, עייפות, ולחץ נפשי. דלקת

16 עצב הראיה, נויריטיס אופטית.

17 רוב האנשים שיש להם דלקת בעצב הראיה חווים כאב

18 כאשר הם מזיזים את העיניים. כאב זה לרוב חולף לאחר

19 מספר ימים, גם אם הראייה עדיין נותרה פגועה.

20 אטקסיה היא מושג רפואי המתאר קושי בקואורדינציה,

21 קושי בתיאום בין תנועות השרירים. במחלת הטרשת

22 הנפוצה אטקסיה יכולה לבוא לידי ביטוי כהתנהגות

23 מגושמת או מסורבלת, הליכה שאינה יציבה, פגיעה

24 העייפות מוגדרת כחוסר סובייקטיבי באנרגיה פיזית או

25 מנטאלית, בקשר בין העין לגפיים ובעיות בדיבור.

26 לעייפות יש השפעה על אשר נתפס על ידי הפרט כפוגע

27 בפעילות היומיומית ובפעילויות שהוא חפץ לבצע איכות

28 החיים ועל היכולת לעבוד ולתפקד כרגיל. עייפת בטרשת

29 נפוצה מוגדרת כתחושה אבנורמלית של כבדות או מחסור

30 באנרגיה, שאינה פרופורציונאלית לרמת המאמץ או





בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 לרמת הנכות ממנה סובל המטופל, כאשר תחושות אלו
2 פוגעות בשגרה הפיסית ובפעילות האינטלקטואלית.
3 כל התסמינים הנזכרים לעיל ישנם אצל [REDACTED].
4 ב-2/2012 פתחה מנייה פסיכוטית בסמיכות רבה לטיפול
5 בסטרואידים, מאז מטופלת בזיפרקסה, בהמשך פתחה
6 דיכאון ואז הוחל טיפול בציפרולקס. מתלוננת על מצב רוח
7 ירוד, חסרת אונים, הפרעות שינה וקושי רב לקום בבוקר.
8 בתמונה קלינית ישנם סימנים של מטאבוליק סינדרום
9 המתבטא בהשמנת יתר (במהלך ה-6 שנים עלתה
10 במשקל 40 קילו), סכרת טיפ 2.
11 הבעיות הרפואיות אשר גרמו לאובדן כושר עבודה כלומר
12 הטרשת הנפוצה, ההפרעות הנפשיות, הבעיות
13 האורתופדיות והסוכרת לא היו קיימים לפני חודש
14 1/2012. הייתה באובדן כושר עבודה מלא מחודש
15 01/2012 למעט מס' חודשים בשנת 2015 בהם ניסתה
16 לחזור להשתלב בשוק העבודה אך ללא הצלחה.
17 עקב שילוב בעיות הנזכרות לעיל גב' [REDACTED] מוגבלת
18 באופן משמעותי בכל פעולות פיזיות, לא מתפקדת בבית,
19 זקוקה ב(ע)זרה תמידית בחיים יומיומי, ופרוגנוזה לא
20 טובה. נכון להיום גב' [REDACTED] נמצאת באובדן כושר
21 עבודה מלא ויציב".

חוות דעתו של ד"ר גושן מטעם הנתבעת

22
23 13. מטעם הנתבעת הוגשה חוות דעתו של ד"ר גושן, מומחה לרפואה תעסוקתית.
24 ד"ר גושן הטעים שמהלך האשפוז מפברואר 2012, נרשמה אבחנה של חשד
25 לטרשת נפוצה תחילית ב-MRI ובהמשך שונתה האבחנה למחלת דוקי על פי
26 בדיקות הדם DEVED DIS, ומשנת 2017 הודגמו שינויים אופייניים למחלת
27 הטרשת מסוג דויק. בשנת 2015 אובחנה סכרת גבולית שטפולה בגלוקאמין,
28 והעסקתה בקייטרינב בשנת 2015, והפסיקה עבודתה בשל החמרת כאבי גב.
29 לאחר שד"ר גושן בדק את התובעת, הוא קבע בחוות דעתו:
30
31





בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 "כבר במהלך האבחון נמצא כי לא מדובר בטרשת נפוצה
2 אלא בסימני מחלת דוויק שהיא מחלה ניוונית עצבית
3 שבדומה למחלת הטרשת הנפוצה, הינה מחלה בעלת
4 בסיס דלקתי אוטואימוני הפוגעת במיאלין במערכת
5 העצבים המרכזית. חשוב לדעת כי קיים דמיון ושוני בין
6 שתי המחלות עם מאפייני קליניים של מעורבות עצב
7 הראיה וחוט בשדרה עם מעורבות מוחית מינימלית.
8 בשנים האחרונות זוהו הנוגדנים הגורמים למחלה (דוויק)
9 כנגד אקוופרוורין 4 וניתן לאבחן את המלה בבדיקת דם
10 פשוטה. האבחון הינו חיוני ביותר שכן הטיפולים בין
11 שתי המחלות הינם שונים לחלוטין!
12 מקובל בטרשת נפוצה הטיפול בתוצרי אינטרפרון ביתה
13 או קופקסון, והטיפול במחלת דוויק הוא בתרופות נ'
14 חיסוניות או טיפולי החלפת פלסמה, התרופות המדכאות
15 חיסון כאימוראן או ריטקסימב. בכל חולה עם פגיעה
16 בעצב הראיה וחוט השדרה יש לשקול את האבחנה של
17 דוויק לפני התחלת הטיפול לציין כי מעורבות חוט
18 השדרה בדוויק בולטת יותר מאשר בטרשת נפוצה וכוללת
19 נגד ארוך יותר לאורך החוט. מחלת דוויק – שכיחות
20 גבוהה יותר בנשים, גיל הופעה ממוצע מאוחר יותר
21 וקיימת שכיחות נלוות למחלות אוטואימוניות אחרות
22 בדוויק ביחס לטרשת נפוצה. מאחר ובשנים האחרונות
23 יש בידינו כלים לאבחון המחלה, חשוב לקחת בחשבון
24 מחלה זו בכל חולה עם חשד לטרשת נפוצה. ב-25/03.12
25 קבעה הוועדה לנכות כללי בביטוח הלאומי נכות של 70%
26 רפואי (100% תפקודי) שלאחר שדנה הפכה לנכות
27 יציבה. 1. הפרעה אפקטיבית 30% ס"ל 34(2)(3). 2.
28 טרשת נפוצה (מחלת דוויק) 20% בס"ל 29(2). 3. סכרת
29 (2) תלויה בכדורים – 10%. 4. ליקוי בשדרה הראיה 40%
30 משולב. ליקוי שדרה ראיה ללא ליקוי ראיה על נכות זאת
31 לא הוכנסו ס"ל אותרפד.



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 בוועדה האחרונה במל"ל מ-13/05/19 נקבעו נכות –
2 4,4(2)52 – 40% (2)29 א – לטרשת מתאים 20%, נפשי
3 ס"ל 4'34, הפרעה אפקטיבית אורגנית לפי ס"ל 33'א'
4 3-4 לא ניתנו אחרוזי נכות לסכרת, לא ניתנו אחוזי נכות
5 אורתופד. סה"כ ליקוי רפואי של 70%!!

מסקנות

6
7 בהתאם לתיאור העולה מהמס(מ)כים הרפואיים,
8 בדיקותיה מצבה הרפואי כלל מחלותיה של גב' [REDACTED]
9 עולה שקביעת אובדן כושר העבודה הזמני ואח"כ אי
10 כושר התפקודי המלא בוועדה לנכות כללית במל"ל קבעה
11 מצב נכות של 57% רפואי ו-100% תפקודי למן 1/01/12
12 ואילך.

13
14 ציינה כי ניסתה לצאת לעבודה שהצליחו רק
15 לזמנים קצרים גם לאחר קביעת הועדה ואף עבדה
16 בקייטרינג בשנת 2015. גם כיום בהתאם למגבלותיה אני
17 מעריך כי קיימת מגבלה משמעותית למרבית העיסוקים
18 בהתאם לכישורים השכלתה ומגבלותיה ושאלת עיסוק
19 מפרנס בר רווח מורכבת ממצב הגופני והנפשי בזמן
20 מסויים.

21 לאור הזמן שחלף מאז תחילת מחלתה וטיפוליה בהתאם
22 לאופי מחלותיה והפגיעות הגופניות והנפשיות הנותרות,
23 הסיכוי לשיפור תפקודי משמעותי במצבה נמוך. בהתאם
24 לקביעת נכות רפואית של 70% ממליץ לקבל את עובדת
25 אי כושרה המלא למשך כשנתיים מאז 3/2012 ולאחר מכן
26 שנתיים בשיעור 75% עד 3/2016 ולאחר מכן בשיעור 65%
27 באופן יצב.

28 אני מצוין כי קביעת אי הכושר המוחלט והצמית העולה
29 מקביעת ו. הנכות בביטוח הלאומי לדעתי אינה סבירה.
30 הן לאור גילה הצעיר והן כי קיימת האפשרות להשגת
31 שיפור במצבה הרפואי בהתייחס להתקדמות המחקר
32 הרפואי תוך התאמת סוגי הטיפול במצבה".



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

14. ד"ר גושן העיד בחוות דעתו שהוא עוסק בוועדות רפואיות של קרנות פנסיה בחברות ביטוח. הוא חיווה דעתו:

3 "מאיך קיים דיון אחר שאינו בתחום חוות הדעת לגבי
4 קביעת זכאות לביטוח פנסיוני (תיאורטי) לאור הופעת
5 סימני המחלה בתוך חודשיים לאחר תחילת יחסי עבודה
6 ומגבלת סימני מחלה מוקדמים. זאת בנוסף לעובדה כי
7 מדובר במחלה עצבית ניוונית שבבסיסה היא
8 אוטואימונית כלומר עם בסיס גנטי (מחלה מקננת).
9 זאת ועוד כרופא העוסק בוועדות רפואיות של קרנות
10 פנסיה בחברות ביטוח יש לציין כי קרן הפנסיה הייתה
11 דוחה תביעה כזאת בשל אי עמידה בתנאי הפיצוי של 60
12 חודשים (5 שנים!)".

טענות התובעת

15. התובעת מפנה לסעיף 3(ב) לצו ההרחבה לפיו במקרה שעובד לא מודיע למעסיקו בכתב על בחירת קופת גמל בזמן שנקצב לכך, על המעסיק לבטח את העובד בקרן פנסיה מקיפה. בהתאם, מסתמכת התובעת על תקנון קרן פנסיה של מנורה מבטחים, על פיו "עמית פעיל יהיה זכאי לפנסיית נכות, בכפוף להוראות תקנה 13(ג) ולהורות פרק זה, בתנאי שהוא היה עמית פעיל בתכוף לפני מועד האירוע המזכה". הואיל והתובעת ממלאת אחר הגדרת "נכה" בתקנון ("עמית שלפחות 25% מכושרו לעבוד נפגע מחמת מצב בריאותו, וכתוצאה מכך הוא אינו מסוגל בעבודתו או בכל עבודה אחרת המתאימה לו לפי השכלתו, הכשרתו או ניסיונו, במשך תקופה של למעלה מ-90 ימים רצופים, והכל כפי שייקבע על ידי הוועדה הרפואית"). בשים לב לכך שהתובע אושפז ביום 15.1.12, הרי שלו הייתה הנתבעת מבטחת את התובע כדין, הייתה התובעת זכאית לקבל פנסיית נכות.

16. התובעת כופרת בטענת ההגנה שהעלתה הנתבעת להיעדר קשר סיבתי בין הפרת חובת הצירוף להסדר פנסיוני מקיף על ידי הנתבעת לבין הפסד פנסיית הנכות. התובעת לעניין זה, טוענת התובעת שהנתבעת לא הוכיחה את טענתה כי תביעה שהתובעת הייתה מגישה לפנסיית נכות, עקב אבדן כושרה להשתכר בשל מחלותיה, הייתה נדחית על ידי קרן הפנסיה. לעניין זה התובעת טוענת שלא קיימים כל תימוכין רפואיים לקביעה זו בתיק הרפואי של התובעת, וכי טענה זו



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 נסתרה בחקירתו הנגדית של מר גושן, כאשר אישר שלא הופיעו סימני מחלה
2 אצל התובעת חודשיים לאחר תחילת העסקתה, והמומחה אף אישר שלו הייתה
3 התובעת מבקשת להצטרף לקרן הפנסיה בחודש 11/2011, לא היה בסיס רפואי
4 לסרב לקבלה לביטוח נכות. התובעת טוענת שאין לקבל את טענת ד"ר גושן שלו
5 הייתה התובעת מגישה תביעה לפנסיית נכות במקרה כזה, הקרן הייתה דוחה
6 את התביעה עקב מחלה "מקננת". לעניין זה התובעת מפנה לסעיף 64 לתקנון
7 מנורה מבטחים, לפיו תקופת האכשרה בת 60 חודשי נדרשת אם הנכות היא
8 כתוצאה ממחלה, מתאונה או ממום שרופא הקרן קבע כי אירוע או כי החלו לפני
9 הצטרפות העמית ל קרן או לפני חידוש מעמדו כעמית פעיל בקרן, לפי המאוחר.
10 לטענת התובעת, ד"ר גושן לא הצביע על כל ביטוי של מחלת התובעת אשר הופיע
11 לפני 17.1.2011, וכי בחקירתו הנגדית לא עמד ד"ר גושן מאחורי קביעתו כי
12 תביעה לפנסיית נכות שהתובעת הייתה מגישה הייתה נדחית.

טענות הנתבעת

15 17. לטענת הנתבעת, מומחיותו של ד"ר גושן עדיפה על זו של ד"ר גורדון, בהתחשב
16 במכלול ניסיונו ומעמדו המקצועי, ובהתחשב בכך שהוכח שד"ר גורדון לא
17 דייקה באבחון מחלתה של התובעת כמחלת דוויק, להבדיל מטרשת נפוצה, ולא
18 דייקה בנתוני אי הכושר שנקבעו לתובעת על ידי המוסד לביטוח לאומי. לפיכך
19 יש להעדיף את חוות דעתו של ד"ר גושן, לרבות קביעתו החד משמעית לפיה
20 תביעה לפנסיית נכות הייתה נדחית לולא הוגשה על ידי התובעת לקרן פנסיה.
21 הנתבעת מדגישה את התנאי הקבוע בקרן הפנסיה לפיו קביעת קיומו של מחלה
22 שאירעה או החלה לפני הצטרפות העמית לקרן, לצורך דרישת תקופת אכשרה
23 בת 60 חודשים, נתונה לרופא הקרן. הנתבעת טוענת כי בהגשת חוות דעת של
24 רופאה תעסוקתית, התובעת כלל לא נסיתה להוכיח שרופא הקרן לא היה קובע
25 שמחלתה אירעה או החלה לפני 18.11.11.

מינוי מומחה מטעם בית הדין

28 18. ביום 2.12.21 החליט בית הדין למנות מומחה מטעמו על מנת שיחווה דעתו
29 בשאלה אימתי החלה מחלתה של התובעת לתת את ביטויה בתובעת. בחוות דעת
30 מפורטת ומנומקת השיב המומחה שמונה מטעם בית הדין, פרופ' ארנון קרני, כי
31 התובעת סובלת מתסמונת ע"ש Devic, שהינה מחלה נדירה ממשפחת המחלות





בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1 הדמיאלינטיביות שהשכיחה ביניהן היא טרשת נפוצה. האבחנה מבוססת על
2 ביטוי קליני של דלקת עצב הראיה חוזרת, נוכחות נוגדנים נגד אקוופוריין 4
3 ונתמכת גם בהעדר פסים אולגוקלונים בנוזל השדרה. המחלה החלה לתת את
4 ביטויה בתובעת שישה ימים לפני אישפוז מיום 15.1.12, קרי: ביום 9.1.12.

הכרעה

7 19. השאלה אם התובעת סבלה ממחלה קודמת, לעניין הצורך בקיומה של תקופת
8 אכשרה לפי תקנות קרן הפנסיה, הינה, על פי הפסיקה: אימתי החלה מחלתה
9 של התובעת לתת בה את ביטויה (עע 28489-06-12 סוהייל אבו נסאר – מנוראה
10 מבטחים פנסיה בע"מ (מיום 1.3.15)).
11 20. בהליכים בין עמית לבין קרן פנסיה, קרן הפנסיה נושאת בנטל להוכיח היעדר
12 זכאות לפנסיית נכות בשל אי מילוי תנאי של תקופת אכשרה (עע 10082-10-17
13 יצחק יחיאל – מנורה מבטחים פנסיה בע"מ (מיום 26.9.19)).
14 21. בית הדין סבור שהנתבעת לא הרימה את הנטל, המוטל עליה, להוכיח היעדר
15 זכאות לפנסיית נכות בשל אי מילוי תנאי של תקופת אכשרה. בית הדין מאמץ
16 את חוות דעתו של פרופ' קרני, המומחה מטעם בית הדין. אין בעדותו של פרופ'
17 גושן כדי לשמש משקל נגד לעדותו של פרופ' קרני, שהינו מומחה לנוירולוגיה.
18 ממילא, מעדותו של פרופ' גושן בחקירתו הנגדית לא עולה כי פרופ' גושן הצביע
19 על ביטוי למחלה שהתגלה בתובעת לפני 18.11.11.

שיעור אי הכושר

22 22. המומחית לרפואה תעסוקתית מטעם התובע, ד"ר גורדון, חיוותה דעתה כי
23 הפגיומות הרפואיות מהן סובלת התובעת מצדיקות קביעת נכות תפקודית
24 בשיעור מלא, ואילו ד"ר גושן סבר כי שיעור אבדן כושר ההשתכרות של התובעת
25 הינו 65%, וכי הוא חולק על קביעת המוסד לביטוח לאומי בדבר הכרה באי כושר
26 בשיעור 100% החל מ-1.4.17. ד"ר גושן סבור כי מדובר בנתון זמני על פי מהותו,
27 אשר עשוי להשתנות לטובה עם התקדמות הרפואה.
28 23. בשים לב לכך שדי בנכות תפקודית בשיעור 75% כדי לזכות בקצבת נכות מלאה
29 מקרן פנסיה צוברת, בהכרת המוסד לביטוח לאומי באבדן כושר מלא החל מ-
30 1.4.17, ובאופי הפגיומות, בית הדין מעדיף את עמדתה של ד"ר גורדון.



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

24. לעניין כימות נזקי התובעת, בית הדין מאמץ את עדות של המומחה האקטוארי מטעם התובעת, ד"ר תמיר לוי, בחוות דעתו, שלא נסתרה, לפי חלופה א' – וזאת בהיעדר בסיס להנחה שאבדן השתכרות עתידי של התובעת כלל רכיב של הוצאות רכב (הנתבעת לא ביקשה לחקור את ד"ר לוי על חוות דעתו).
25. בהתאם לכך, בית הדין מחייב את הנתבעת לשלם לתובעת פיצויים בגין נזקים אלה:
- א. הפסד פנסיית נכות – 488,400 ₪.
- ב. הפסד פנסיית זקנה – 44,992 ₪.
26. בית הדין דוחה את בקשת התובעת לחייב את הנתבעת לגלם את הסכומים הנ"ל, בהיעדר התייחסות בחוות הדעת של האקטואר לסכומים שנדרש להוסיפם לסכומים האמורים, לצורך הגילום.
27. בית הדין דוחה את תביעת התובע לפיצוי בגין פיטורים ללא שימוע. לא הוכחה טענת התובעת כי היא פוטרה. העובדות תומכות בגרסת הנתבעת לפיה התובעת התפטרה עקב מצבה הרפואי.
28. בית הדין מקבל חלקית את תביעת התובעת לפיצוי בגין אי מסירת הודעה בכתב על תנאי עבודה. לא הוכח שאי מסירת הודעה כזו הייתה "ביודעין". בהתאם לכך, בית הדין מעמיד את הפיצוי על סך 5,000 ₪.

סוף דבר

29. התביעה מתקבלת ברובה. הנתבעת תשלם לתובעת את הסכומים הבאים:
- א. הפסד פנסיית נכות – 488,400 ₪, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית מיום 18.5.20 (מועד הגשת חוות דעתו של ד"ר תמיר) עד לתשלום בפועל.
- ב. הפסד פנסיית זקנה – 44,992 ₪ בצירוף הפרשי הצמדה וריבית מיום 18.5.20 עד לתשלום בפועל.
- ג. פיצוי בגין אי מסירת הודעה בכתב על תנאי עבודה בסך 5,000 ₪.
30. הנתבעת תשלם לתובעת הוצאות ושכר טירחת עורך דין בסך 30,000 ₪.



בית הדין האזורי לעבודה ירושלים

סע"ש 33965-07-18

1
2
3
4
5
6
7

31. זכות ערעור לבית הדין הארצי לעבודה תוך 30 ימים.

ניתן היום, כ"ו תמוז תשפ"ב, (25 יולי 2022), בהעדר הצדדים ויישלח אליהם.

"ההחלטה נחתמה בידי נציגי הציבור ועותק נמצא בתיק בבית הדין. לצדדים מופץ עותק בחתימה אלקטרונית של השופט לבדו".

דניאל גולדברג, שופט

נציג ציבור

נציג ציבור

8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21

