



אורי אורלנד

משרד יועצים לניהול סיכונים בע"מ

ספטמבר 2019 | גיליון מס' 23 | עלון לקוחות



קוראים יקרים,

שוק ביטוח החבויות (ביטוחי אחריות) העולמי, בעיקר של משפחת ביטוחי האחריות המקצועית והסיכונים המיוחדים, נמצא בעיצומו של משבר המתבטא בעיקר בדרישת המבטחים לפרמיות גבוהות. לעיתים דרישות השוק הן קיצוניות. כך, למשל נתקלנו לאחרונה בדרישה ממבוטח (שאינו לקוח של משרדנו) להעלאת פרמיה בשיעור של כ-1000%, בתיק "נקי" מתביעות.

לדבר חמש סיבות עיקריות-

1. תיקון טבעי לאחר תקופה בה "צללו" התעריפים כלפי מטה והסבו הפסדים למבטחים;
2. מבנה ביטוחי המשנה בתחום ביטוחי החבויות, המותיר חלק מהותי מהסיכון בידי המבטח הישיר;
3. ניסיון תביעות בעייתי בישראל עקב נטיית בתי המשפט להקל עם המבקשים אישור להגשת תובענות ייצוגיות ותביעות נגזרות;
4. ניסיון תביעות בעייתי בחברות ישראליות הנסחרות בישראל ומחוצה לה (בעיקר בצפון אמריקה);
5. ניסיון תביעות בעייתי למבטחים עולמיים בתביעות נגד דירקטורים ונושאי משרה בארה"ב.

קושי נוסף נובע מכך שמזמיני עבודה גדולים לא תמיד מפנימים את הטלטלה אותה חווה השוק, ומעלים דרישות ביטוחיות שעמידה בהן היא בגדר "משימה בלתי אפשרית". כך, למשל, גופים הדורשים במכרזי ענק עריכת ביטוחי "אחריות מקצועית" ממשפחת ה-SPPI שכמעט נעלם מהשוק.

זו שעתם הגדולה של הברוקרים הבינלאומיים הגדולים והמתוחכמים, להם יכולת להפעיל לחץ על שוק מבטחי המשנה כך שיעדיפו את לקוחותיהם.

במשרדנו אנו עושים על מנת להקל עם מתמודדים במכרזים, באופן שדרישות הביטוח מהם תהיינה על פי תנאי השוק, אך נראה שזה "קול קורא במדבר"...

עו"ד אורי אורלנד, מנכ"ל

במהדורה זו:

2	האם יש באיחור במסירת הודעה על הגשת תביעה כדי לדחות כיסוי ביטוחי על פי פוליסה "על בסיס הגשת תביעה"?
5	על פרשנות פוליסות ביטוח
7	חברת מוקד וסעיף הגבלת אחריות
8	לקט מאמרים קצרים על פריטים שבאוספו האקלקטי של אורי



האם יש באיחור במסירת הודעה על הגשת תביעה כדי לדחות כיסוי ביטוחי על פי פוליסה "על בסיס הגשת תביעה"?

מאת עו"ד קרן-שירה אונגר

ומאחר והתביעה לא הוגשה בתקופת הביטוח, לא אירע "מקרה ביטוח" המכוסה על פי הפוליסה. אשר לטענה הראשונה, בית המשפט קבע כי לא הוכח שהפוליסה בוטלה כדין, ומשכך יש להתייחס לפוליסה כאילו הייתה תקפה עד למועד סיומה. אשר לטענה השנייה- בית המשפט קבע כי ספק אם קמה אחריות למבטח שעה שהמבטח לא ערך או שמר רישומים ולא שיתף פעולה עם חברת הביטוח. יחד עם זאת, בנסיבות המקרה דנא הוא מצא לנכון שלא לקבוע על כך מסמרות, שעה שממילא קבע כי הפוליסה אינה חלה על המקרה הנדון וזאת לאור טענתה השלישית של המבטחת:

בית המשפט קבע כי התובעת לא הוכיחה שנמסר למבטחת דיווח על אפשרות הגשת התביעה עד למועד תום תקופת הפוליסה, ומכאן שלא אירע "מקרה ביטוח" ועל כן המבטחת פטורה מתשלום. בית המשפט מבסס את קביעתו על הגדרת "מקרה ביטוח" על פי הפוליסה, תוך שהוא מבחין באיחור במסירת הודעה למבטח כאשר מדובר בפוליסה על בסיס "הגשת תביעה", לעומת פוליסת על "בסיס אירוע".

על פי תנאי הפוליסה נשוא התביעה, **"הפוליסה מכסה תביעה שתוגש נגד המבטח בקשר עם רשלנותו הרפואית או הפרת חובה מקצועית שבוצעה בתקופת הביטוח ואשר תדווח למבטחים בתוך תקופת הביטוח.."** מכאן בית המשפט מסיק כי לשם

הפסיקה אינה עקבית בשאלה האם על מנת להפעיל פוליסת אחריות על בסיס "הגשת תביעה" נדרשים שני תנאים מצטברים, ידיעה של המבוטח והודעה למבטחים על התביעה (או על קיום נסיבות להגשתה), או שמא די בידעת המבוטח על התביעה.

שאלה זו נדונה בתא(ת"א) 26447-11-14 פלונית נ' ד"ר איאד נאסר ואח' (פורסם בנבו). במקרה זה התובעת קיבלה טיפולי שיניים מאת הנתבע במהלך שנת 2009. בעת ביצועם של חלק מהטיפולים, הייתה לנתבע פוליסת ביטוח אחריות מקצועית רפואית בהראל חברה לביטוח בע"מ (להלן: "המבטחת") שהחלה ביום 1.4.2009 והסתיימה ביום 31.3.2010. פניית התובעת למבטחת באמצעות עורך דינה נעשתה ביום 3/12/2013, לאחר שהפוליסה כבר הסתיימה. התובעת טענה כי הטיפולים בוצעו בעת שהייתה פוליסה בתוקף, ומכאן שיש כיסוי ביטוחי לרשלנותו המקצועית של הנתבע על פי הפוליסה. המבטחת מצידה טענה כי הפוליסה אינה מכסה את המקרה הנדון, על בסיס שלוש טענות חלופיות: האחת, כי הפוליסה בוטלה עקב אי תשלום פרמיות טרם תחילת ביצוע המעשה הרשלני, השנייה- כי סייג לתחולת הפוליסה הוא שמירת רשומות ושיתוף פעולה של הנתבע- דבר אשר לטענתה לא נעשה במקרה זה, והטענה השלישית והעיקרית ביניהן- מדובר בפוליסת "על בסיס הגשת תביעה" (Claims Made)

בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il

האם יש באיחור במסירת הודעה על הגשת תביעה כדי לדחות כיסוי

ביטוחי על פי פוליסה "על בסיס הגשת תביעה"?

(המשך מעמוד קודם)

אחראים לנזקים אלו כי חברת הביטוח לא דיווחה להם על אותם מקרים. בכך למעשה, סתם בית המשפט את הגולל על ניסיון נוסף של התובעת למצוא מזור מכוח הפוליסה בהסתמך על סעיף 29 לחוק חוזה ביטוח המאפשר לבית המשפט מכוח הצדק לחייב את המבטח בתשלום תגמולי ביטוח אף אם תנאי לא קיים או הופר. טענה נוספת של התובעת הייתה כי אין ביכולתה של חברת ביטוח לדחות תביעה אך בשל כך שלא קיבלה דיווח מהמבטח. גם טענה זו נדחתה ע"י בית המשפט בקובעו כי טענה זו יפה כאשר מדובר בפוליסה על "בסיס אירוע" ולא בפוליסה על בסיס "הגשת תביעה", מאחר ובפוליסה מהסוג האחרון "מקרה הביטוח" הוא עצם הגשת התביעה למבטח. למעשה, באומרו כן רואה בית המשפט את סעיף 24 לחוק חוזה ביטוח¹ ככזה אשר חל על פוליסות "על בסיס אירוע" בלבד. לעומת גישה זו, קיימת גישה מרוככת יותר לפיה גם בתביעות על בסיס "הגשת תביעה" יש לבחון את השאלה האם לפטור את המבטח מתשלום תגמולי ביטוח עקב אי מסירת הודעה למבטח באספקלריה של סעיף 24 לחוק חוזה ביטוח. לפי גישה זו די בידיעת המבטח אודות אפשרות הגשת התביעה נגדו ולא נדרש שתקיים גם מסירת הודעה בפועל למבטח על מנת להיכנס תחת כנפי הפוליסה. לפי גישה זו, על מנת לפטור את המבטח מתשלום תגמולי ביטוח לצד ג' בשל האיחור במסירת ההודעה למבטח כאשר מבטח ידע על אפשרות תביעה, עליה להוכיח קיומו של נזק ממשי בפועל כתוצאה מהאיחור². במקרה

כניסה בדלת הראשית של הפוליסה יש לעמוד בהגדרת "מקרה ביטוח" המורכבת משני יסודות שצריכים להתקיים: הן המעשה הרשלני והן הגשת התביעה צריכים להתבצע בתוך תקופת הביטוח, כאשר יסוד הגשת התביעה מבחינתו צריך להתקיים בתוך תקופת הביטוח אצל המבטח עצמו ולא די שנתקיים רק **אצל המבטח**. זאת בשונה מהגדרת "מקרה ביטוח" על פי פוליסות אחרות "על בסיס אירוע" לפיה "מקרה הביטוח" הוא האירוע המזיק או המעשה הרשלני עצמו שאירע במהלך תקופת הביטוח. בית המשפט מוצא חיזוק למסקנתו זו בין היתר בפסק דינו של בית המשפט העליון בע"א 3182/08 פלוני נ' אליהו **חברה לביטוח בע"מ** [פורסם בנבו] (17.6.2018). שם קבע כב' השופט עמית כי **"בפוליסת אחריות" על בסיס הגשת תביעה ("Claims Made") הכיסוי הביטוחי מותנה בכך שהתביעה הוגשה כאשר הפוליסה בתוקף, וזאת על אף שלמבטח אין שליטה על המועד בו יתגלה הנזק מושא הפוליסה, או על המועד בו יחליט הניזוק להגיש כנגדו תביעה. בכך נבדל ביטוח האחריות ממרבית סוגי פוליסות הביטוח שהכיסוי הביטוחי בהן חל על אירועים שהתרחשו בתקופת הביטוח (כמו ביטוחי הרכוש או ביטוחי חבויות למינהן כגון ביטוח מעבידים)..."**. בית המשפט קבע כי לא ניתן להתעלם מהדרישה כי הדיווח לחברת הביטוח על הגשת התביעה או על אפשרות הגשתה ייעשה בתוך תקופת הביטוח, שכן אז חברות הביטוח ימצאו עצמן אחראיות לנזקים שלא דווחו להן, בעוד שמבטחי המשנה שלהן לא ימצאו

בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il

האם יש באיחור במסירת הודעה על הגשת תביעה כדי לדחות כיסוי

ביטוחי על פי פוליסה "על בסיס הגשת תביעה"?

(המשך מעמוד קודם)

להודיע למבטח על אפשרות הגשת התביעה קרוב ככל הניתן למועד שבו נודע על כך למבטח לראשונה.

¹ הסעיף מחייב את חברת הביטוח בתשלום תגמולי ביטוח על אף האיחור במסירת ההודעה בשיעור שהיתה נושאת בו אילו קוימה החובה, אלא אם נתקיימו נסיבות אחרות המצדיקות לדעת המחוקק אי תשלום:

"לא קויימה חובה לפי סעיף 22 או לפי סעיף 23 (ב) במועדה, וקוימה היה מאפשר למבטח להקטין חבותו, אין הוא חייב בתגמולי הביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו קויימה החובה; הוראה זו לא תחול בכל אחת מאלה:

(1) החובה לא קויימה או קויימה באיחור מסיבות מוצדקות;

(2) אי קוימה או איחור לא מנע מן המבטח את בירור חבותו ולא הכביד על הבירור.

(ב) עשה המבטח או המוטב במתכוון דבר שהיה בו כדי למנוע מן המבטח את בירור חבותו או להכביד עליו, אין המבטח חייב בתגמולי ביטוח אלא במידה שהיה חייב בהם אילו לא נעשה אותו דבר."

² על הגישות השונות בפסיקה לגבי תחולת הפוליסה במקרה של איחור במסירת הודעה לפי סעיף 22 לחוק בתביעות אחריות ראה: **דיני ביטוח**, ירון אליאס, הוצאת בורסי, מהדורה שלישית, תשע"ו-2016, כרך ב', ע' 1252.

דנן נקבע כי לא סביר שהמבטח ידע על אפשרות הגשת תביעה נגדו במהלך תקופת הביטוח, שכן התובעת המשיכה לקבל טיפולים. על כן גם אם בית המשפט היה אוחד בגישה המרוככת (הרווחת יותר), ספק אם בנסיבות אלו היה בה כדי לסייע לתובעת ולהביא לתוצאה הפוכה.

ביטוי לגישה המרוככת ניתן למצוא בפסק דינו של בית משפט השלום בעניין ת"א 207463/02 **א.מ.השבחת נכסים בע"מ נ' המגן חברה לביטוח בע"מ** (פורסם בנבו). שם בית המשפט קבע כי די במכתבי ההתראה שנשלחו ע"י צד ג' לתובע (המבטח בפוליסת ביטוח אחריות מקצועית) על מנת לעמוד בהגדרת "מקרה ביטוח". לא זו אף זו, בית המשפט קבע כי המבטח פעל נכון שעה שבחר שלא לערב את המבטח שלו ולהפעיל את ביטוח אחריות המקצועית שלו מיד, ובמקום זאת פעל לתיקון ולהקטנת הנזק מתוך ניסיון למנוע התדיינות משפטית מיותרת. הגם שהח"מ מסכימה עם החלק הראשון, לא כדאי לראות בחלק השני כהמלצה שיש לפעול לפיה: רצוי

לכל לקוחותינו,

שנה טובה ומבורכת

מכל צוות העובדים וההנהלה

בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il



על פרשנות פוליסות ביטוח

מאת עו"ד אורי אורלנד

להיעדרותן של הגדרות בו: "החיסרון של סעיפי הגדרה מונח בנוקשותם ובכלליותם, נוסף על הקושי שרוב ההגדרות האלה נזקקות למונחים שמצדם שוב זקוקים להגדרה, ואילו השיטה הנקוטה כאן יתרונה בזה שמונח אחד עשוי לקבל בהוראות שונות משמעות שונה בהתאם להקשרים השונים שבהם הוא מופיע".

היות וחוק חוזה הביטוח הוא ספציפי, עלינו לפנות, מקום בו אין לו תשובה, לדין הכללי. בחוק החוזים (חלק כללי) תשל"ג - 1973, הוראת פרשנות כללית על פיה:

25. (א) חוזה יפורש לפי אומד דעתם של הצדדים, כפי שהוא משתמע מתוך החוזה ומנסיבות העניין, ואולם אם אומד דעתם של הצדדים משתמע במפורש מלשון החוזה, יפורש החוזה בהתאם ללשונו.

(ב) חוזה הניתן לפירושים שונים, פירוש המקיים אותו עדיף על פירוש שלפיו הוא בטל.

(1ב) חוזה הניתן לפירושים שונים והיתה לאחד הצדדים לחוזה עדיפות בעיצוב תנאיו, פירוש נגדו עדיף על פירוש לטובתו.

(ג) ביטויים ותניות בחוזה שנוהגים להשתמש בהם בחוזים מאותו סוג יפורשו לפי המשמעות הנודעת להם באותם חוזים.

(ד) סעיפים 2, 4, 5, 6, 7, 8 ו-10 לחוק הפרשנות, תשמ"א-1981, וסעיף 57 לפקודת הראיות [נוסח חדש], תשל"א-1971, יחולו, בשינויים המחוייבים, גם על פירושו של חוזה, אם אין הוראה אחרת לענין הנדון ואם אין בענין הנדון או בהקשרו דבר שאינו מתיישב עם תחולה כאמור.

בהעדר הוראה בדיון מיוחד - פרשנות חוזים היא על פי חוק הפרשנות תשמ"א - 1981. אלא שבחוק זה אין די, ועל אחת כמה וכמה כאשר ענייננו בחוזי ביטוח.

חוק הפרשנות אינו עוסק במקום של ספק, כשיישנם שני פירושים סבירים. כאן גובשו כללי הפרשנות בפסיקה ובספרות. הכלל הוא כי פרשנות חוזה פועלת כנגד מנסחו. לרוב, מנסחי הפוליסה הם המבטחים.

על פי הפסיקה, תניות פטור בפוליסות המצמצמות את חבותם של המבטחים תפורשנה על דרך הצמצום. ככלל, רואה הפסיקה אף בפוליסות הביטוח התקניות כפוליסות שנוסחו על ידי המבטחים. לחוזה ביטוח מספר מאפיינים משלו:

- ♦ הפוליסה אינה החוזה בין הצדדים, אלא רק הוכחה לקיומו;
- ♦ הפוליסה נחתמת על ידי חברת הביטוח בלבד;
- ♦ הפוליסה אינה מוצר מוחשי, אלא משקפת התחייבות עתידית של חברת ביטוח, שלרוב לא תמומש;
- ♦ לחברת ביטוח אינטרס מובהק שלא לשאת בתשלום תגמולי ביטוח;
- ♦ לרוב חברת הביטוח היא הצד החזק בעסקה.

חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1961 אינו כולל פרק הגדרות, ואינו עוסק במישרין בפרשנות. פרופ' אורי ידן, ממנסחי החוק, מתייחס בספרו "חוק חוזה הביטוח, התשמ"א - 1981"

בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il

על פרשנות פוליסות ביטוח

(המשך מעמוד קודם)

תשמ"א, את מקומו בסעיף 25 (ב1) לחוק החוזים (חלק כללי), התשל"ג-1973 (ראה לעיל);

ב. כלל הפרשנות "נגד הצד החזק";

ג. כלל הפרשנות "נגד המבטח". כלל פרשנות זה נתפס ככלל הכרעה, כלל של "סוף הדרך", מקום בו כפות המאזניים מעויינות;

ד. חוזי ביטוח, ככלל, הינם חוזים אחידים, והכללים לעיל כוחם יפה עוד יותר מקום בו מדובר בחוזה אחיד.

בנוסף, תעמוד לזכות המבוטח דוקטרינת "מבחן הציפיות הסבירות של המבוטח" אותה חילק בית המשפט בפסק הדין לעיל לשתי רמות:

1. מובן חלש או מרוכך, בו יעשה בית המשפט שימוש בכל מקרה של עמימות טקסטואלית;
2. מובן חזק או מחמיר, בו בית המשפט יסטה מלשון הפוליסה ויפסוק נגד חברת הביטוח, אפילו הלשון היא חד משמעית.

הרמה השנייה עדיין לא קנתה לעצמה מקום בדין הישראלי, אך סביר שזו תאומץ לתוכו בעתיד.

היות ובחקיקה אין תשובה לכל מקרה של אי בהירות בחוזי ביטוח, על מערכת המשפט היה להוסיף בפסיקה כללים משלה.

בפס"ד של בית המשפט העליון, ע"א 4024/13 תקווה – כפר להכשרה מקצועית בגבעות זייד בע"מ ואח' נ' אריה פינקוביץ ואח', ריכז זה, מפי כבוד השופטים זילברטל ועמית, את כללי הפרשנות שבפסיקה ובחוק הנוגעים לחוזי ביטוח:

1. עקרון הפרשנות התכליתית מורה כי יש לפרש הגבלות על כיסוי ביטוחי בפוליסת ביטוח באורח מצמצם;
2. על המבטח להגדיר במפורש את החריגים לכיסוי הביטוחי, כדי שיוסק דבר העדרו של כיסוי ביטוחי - **בצורה המדויקת ביותר**;
3. כלל, יש להעדיף פרשנות שתקיים את הכיסוי הביטוחי על פני זו השוללת אותו;
4. המבטח צריך להראות שהתקיימות החריג לכיסוי הביטוחי, לו הוא טוען, היא הפירוש הסביר **היחיד** של סעיף הביטוח;
5. במקרה של ספק בפרשנות ההגדרה של מקרה הביטוח או של החריגים, הספק פועל לרעת המבטח. כלל זה נוצר במהלך השנים, מכוחם של מספר כללי פרשנות חוזיים שהשתלבו זה בזה, עד שהיו לאחד:

א. כלל הפרשנות "נגד המנסח". כלל זה מצא כיום, לאחר תיקון

בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il



חברת מוקד וסעיף הגבלת אחריות

מאת עו"ד שחר גולדרינג

עליה חובה לשאת בכל תביעת התחלוף של חברת הביטוח.

ההיגיון להגבלה זו, הוא העדר פרופורציה בין גובה השכר הנגבה בגין שירותי המוקד לחשיפה הכספית לחברת השמירה.

בית המשפט קמא לא קיבל את טענת חברת המוקד וקבע כי אין לה שיקול דעת בשליחת סייר. היות וזו הפרה את ההסכם במודע- אין תוקף למגבלת האחריות.

בערעור לבית המשפט המחוזי, מקבל בית המשפט כי קיימת אחריות לחברת המוקד וקיים קשר סיבתי בין אחריותה ולנזק שנגרם.

יחד עם זאת, פוסק בית המשפט כי מגבלת האחריות בתוקף ולחברת המוקד שיקול דעת האם לשלוח סייר ולכן אין כאן הפרה בוטה של ההסכם. הפרה בוטה יכולה הייתה להביא לשלילת מגבלת האחריות, במקום בו ההסכם כלל לא מתממש ומשתכלל, אך לא זה המקרה.

בית המשפט המחוזי, פה אחד, חייב את חברת המוקד בתביעת התחלוף אך בכפוף למגבלת האחריות לתשלום 60 פעמים שכרה החודשי.

לאחרונה נדון בבית המשפט המחוזי ערעור של חברת מוקד נגד חברת ביטוח, בה חויבה חברת המוקד המספקת שירותי מוקד, קרי, זו מתחייבת לשלוח סיור עת מופעלת האזעקה, לשלם לחברת הביטוח תגמולי ביטוח אודות פריצה לבית העסק אותו ביטחה חברת הביטוח אך הפיצוי חלקי בלבד.

המקרה נידון בבית משפט השלום, בו נפסק כי למרות אותות האזעקה שנשלחו למוקד, שהינם כמתברר בדיעבד תוצאה של פריצה, לא שלחה חברת המוקד סייר רכוב לבחינת העסק וכתוצאה לא נמנעה הפריצה. בית המשפט חייב את חברת המוקד במלוא תגמולי הביטוח והתעלם ממגבלת האחריות שבהסכם בין הצדדים. חברת המוקד טענה כי היא שומרת לעצמה את שיקול הדעת מתי לשלוח סייר. זה לא נשלח לכל אות אזעקה. כאן היו בעבר אזעקות רבות ולא נשלח סייר. יתרה מכך - קיימת בהסכם עם בית העסק מגבלת אחריות, המצמצמת אחריותה של חברת המוקד לנזק לסכום השווה ל 60 פעמים מהתשלום החודשי. כך שגם באופן בו תימצא אחראית, אין

בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il

מדורו של אורי אורלנד:

לקט מאמרים קצרים על פריטים שבאוספו האקלקטי של אורי

לאחרונה רכשתי בשוק קופסת "מסתורין" נאה העשויה עץ מהגוני המעוטרת בנחושת, גודלה 16.6 X 5.2 X 8.5 ס"מ גובה ובתוכה מכשיר מדידה אופטי לא גדול. מה זה? ממתי זה? מי המציא?

הקופסה והמכשיר ספקו שני קצות חוט - שמות המשווק והיצרן. על תחתית הקופסה מודבקת תווית נייר של המשווק, Cousens & Son, יצרן וסוחר של מכשירים מהעיר Swansea שבוולס. על גוף המכשיר מוטבע Stanley London, יצרן מוכר של מכשירי מדידה. הצלבת השמות וליקוט מידע למדו שאת המכשיר המציא בשנת 1870 לערך Sir William Abney (1843 – 1920) וזה מכונה על שמו Abney Level. הפיתוח היה במקורו צבאי, ויש להניח שחלפו מספר שנים עד ל"אזרחו".

וגיל המכשיר? בית העסק המשווק, Cousens, מרחוב Wind 20 ב-Swansea, הנזכר בתווית, נמכר בשנת 1900 ועבר למשכן אחר, כך שאנו ברבעון האחרון של

הפעם נביא בפניכם לקט מאמרים קצרים של אורי על פריטים שבאוספו האקלקטי (מילה עדינה ל"שרוט"):

על מסרק משריון צב

מאיזה חומר יוצרו מסרקים קודם עידן הפלסטיק? מתכת, עץ וחומרים מהחי. אחד החומרים היקרים ששמשו את התעשייה היה שריון צב. לא זה המוכר לנו, אלא צב מים שניצולו כחומר גלם הביא אותו לסף הכחדה. לכן מזה עשרות שנים אסור שימוש מסחרי חדש בשריון צב. בתמונה, מסרק (כנראה) מהתקופה הוויקטוריאנית עשוי שריון צב. זה הוכן בעבודת יד ונשמר בכלי דק ומעוטר העשוי כסף 800. מסרקים מעין זה יוצרו באיטליה.

על מכשיר מדידה ישן

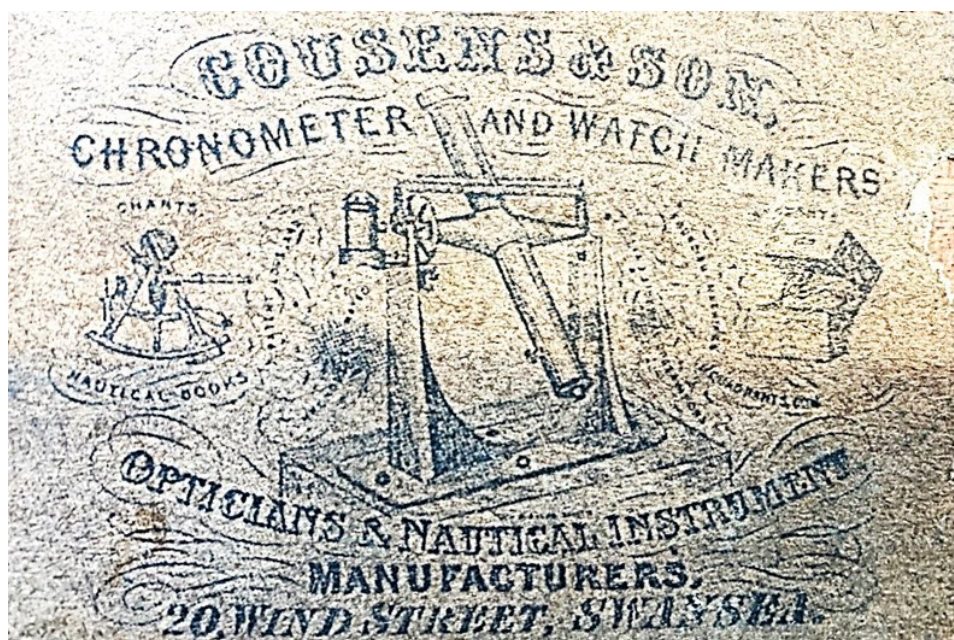
יש ואדם רוכש פריט כדי לחקור מהו, כאשר בעת הרכישה אין לו שמץ של מושג במה מדובר.



בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il

המאה ה-19. למדידת גובהם של עצים. גם אם חלפו כ- 150 שנים מאז ההמצאה, עדיין נעשה בה פני שטח. בפועל הוא משמש בעיקר שימוש.



בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il

על תבליטי ברונזה

(1888-1957) לימד ב"בצלאל" והקים

בירושלים בית מלאכה לדברי אמנות.
האם גם התבליט הקטן נוצר בידי משה
מורו? נראה שכן. התקופה? סביר שבין שתי
מלחמות העולם.

בתמונה שני תבליטי יציקת ברונזה קטנים
בהם פני יהודים - המשדרים "בצלאל".
הימני, 4.2 X 6.8 ס"מ שאינו חתום,
והשמאלי, 5.2 X 8.5 ס"מ, חתום (גם אם
באופן שהצריך פענוח) בידי משה מורו. זה



בקרו באתר האינטרנט שלנו

www.orland.co.il