لجـــان الفصل في المنـــازعات والمخـــالفات التأميـــنيـــــة

قرار اللجنة الابتدائية (بجدة)

رقم الدعوى	رقم القرار الابتدائي	تاريخ صدور القرار الابتدائي
٣٦-١٤٠٩	١٥٤/ ج/ ١٤٣٧هـ	الثلاثاء ٠٧/ ٠٥/ ١٤٣٧هـ
نوع الوثيقة	**التصنيف الموضوعي**	**رقم القرار الاستئنافي المؤيد**
طبي	نموذج الإفصاح	١٤٣٨/أ/٤١هـ

الوقائع

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو/ (...) الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (...) بصفته المدعي أصالة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه قام بإبرام وثيقة تأمين طبي عائلي لدى المدعى عليها بموجب وثيقة التأمين رقم (...) صالحة لغاية ٢٠١٦/٠٥/١٦م الموافق ١٤٣٧/٠٨/٠٩هـ، وعند مراجعة المدعي وزوجته لمجمع ... الطبي والذي قام بدوره بإرسال طلبات تغطية تأمينية لعدة زيارات مختلفة للمدعى عليها وفقاً لما يلي:

بتاريخ ٢٠١٥/٠٥/٢٠م الموافق ١٤٣٦/٠٨/٠٢هـ تم إرسال طلب الموافقة على إجراء تحليل لزوجة المدعي.

بتاريخ ٢٠١٥/٠٦/١١م الموافق ١٤٣٦/٠٨/٢٤هـ تم إرسال طلب الموافقة على إجراء عملية مياه بيضاء بالعين اليسرى للمدعي.

بتاريخ ٢٠١٥/٠٦/٢١م الموافق ١٤٣٦/٠٩/٠٤هـ تم إرسال طلب الموافقة على تحويل المدعي لمستشفى (...).

إلا أن جميع الطلبات المشار إليها أعلاه قوبلت بالرفض من قبل المدعى عليها.

ويطلب المدعي التحقيق والتدقيق في أمر تزوير توقيعه على نماذج الإفصاح التابعة للمدعى عليها، وإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (١٢٠) ريال تمثل قيمة ما تكبده من مصاريف لعلاج زوجته، وتعويضه بمبلغ وقدره (٣٠٠,٠٠٠) ريال عن الأضرار النفسية والمعنوية التي لحقت به جراء امتناع المدعى عليها عن الوفاء بالتزاماتها التعاقدية الناشئة بموجب عقد التأمين الطبي المبرم فيما بينهما.

وبمخاطبة المدعى عليها من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها الموجه إلى الأمانة العامة للجان والمتضمن (بأن السبب في رفض مطالبات المدعي يعود لعدم إفصاحه في نموذج الإفصاح الطبي عن وجود أمراض مزمنة).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء ١٤٣٧/٠٢/٠٦هـ، حضرها/ المدعي أصالة (...)، وحضر لحضوره/ (...) سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (...) بصفته وكيل المدعى عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (...) وتاريخ ١٤٣٠/٠٢/٠٢هـ الصادرة من كتابة عدل الخبر الثانية، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى، وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الرد، وبناءً عليه قررت اللجنة إلزام المدعى عليها بتقديم مذكرة كتابية موضحة فيها مدى سريان عقد التأمين الطبي من عدمه، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/٠٢/١٢هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي أصالة (...)، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة دون عذر تقبله اللجنة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة لغياب المدعى عليها.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٧/٠٣/٠٥هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي أصالة (...)، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة، وافتتحت الجلسة بالنظر في الاعتذار المقدم من قبل المدعى عليها، وبناءً عليه قررت اللجنة قبول الاعتذار وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/٠٥/٠٧هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها/ المدعي أصالة (...)، وتغيبت المدعى عليها عن حضور الجلسة دون عذر تقبله اللجنة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه فأجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وطلب السير في الدعوى، وبسؤاله هل لديه أقوال أخرى أجاب بالنفي، وبناءً عليه قررت اللجنة قفل باب المرافعة في الدعوى للدراسة والمداولة تمهيداً لإصدار القرار فيها.

الأسباب

من حيث الشكل: بما أن الدعوى بين أطرافها محلها المطالبة بالتعويض عن الأضرار استنادا لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعى عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ.

من حيث الموضوع: فإنه وبتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى وإجابة طرفي الدعوى فقد تبين للجنة وجود غطاء تأميني طبي عائلي بموجب وثيقة التأمين الصحي التعاوني المبرم بين المدعي والمدعى عليها، وحيث أن المدعي مؤمن عليه طبياً بموجب عقد التأمين فإن المدعى عليها ملزمة بتقديم الغطاء التأميني لتكاليف علاج المدعي، وحيث امتنعت المدعى عليها عن تقديم الغطاء التأميني للمؤمن له وزوجته بحجة أن المدعي لم يفصح في نموذج الإفصاح الطبي عن وجود أمراض مزمنة، وحيث أنه وبعد دراسة اللجنة لدفع المدعى عليها واطلاعها على عقد التأمين المحرر بين الطرفين تبين أنه لا يحق للمدعى عليها رفض التغطية التأمينية أو الخدمة الصحية نظراً لعدم ثبوت صدور بيان الإفصاح من المدعي وكذلك عدم إيضاح المعلومات المتعلقة بحال المؤمن له الصحية وعدم بيان الحالة المرضية إيجاباً أو سلباً حيث أن البيان لم يتضمن أي إشارة لأي حالة مرضية ولم يتم الاعتراض على ذلك من قبل المدعى عليها عند إصدار هذا البيان وبعد ذلك تنازلاً عن الإفصاح بناءً على نص المادة (٨٤) من اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي والتي تقضي "بأن البيانات الواردة في نموذج الإفصاح أو تلك المتنازل عنها هي التي يعتد بها لتحقق واجب الإفصاح الذي يتطلبه إبرام الوثيقة"، وحيث أن بيان الإفصاح أتى خالياً من أي معلومات وتم قبوله من المدعى عليها علاوة إلى انكار المدعي التوقيع على البيان فإنه لا يحق لها التمسك بهذا الدفع وامتناعها عن تقديم الخدمة الطبية للمؤمن له وبذلك تكون المدعى عليها قد أخلت بالتزامها التعاقدي تجاه المؤمن له بتحمل تكاليف علاجه مما يتعين معه تعويض المدعي عما لحق به من أضرار بسبب عدم التزام المدعى عليها بواجباتها التأمينية وامتناعها عن تحمل تكاليف علاجه.

ولهذه الأسباب وبعد المداولة نظاماً، قررت اللجنة الآتي:

القـرار

إلزام المدعى عليها (...) بدفع مبلغ وقدره (١٠,٠٠٠) عشرة آلاف ريال للمدعي (...) تمثل تعويضاً عن عدم وفاء المدعى عليها بالتزاماتها التعاقدية تجاه المدعي، ورد ما عدا ذلك من طلبات.

وقد تم النطق بقرار اللجنة في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/٠٥/٠٧هـ، وجاهياً بحق الطرفين، وقد حددت اللجنة يوم الأحد بتاريخ ١٤٣٧/٠٦/١٨هـ موعداً لتسليم نسخة القرار، وأفهمت اللجنة من له حق الاعتراض التظلم من القرار خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من التاريخ المحدد لتسليم القرار وذلك أمام اللجنة الاستئنافية.

وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.