

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

قرار اللجنة الابتدائية بجدة

رقم الدعوى	رقم القرار الابتدائي	تاريخ صدور القرار الابتدائي
٣٧١٢٦٩	١٤٣٨/ج/٦٦	الاثنين ١٤٣٨/٠٣/٠٦ هـ
نوع الوثيقة	التصنيف الموضوعي	رقم القرار الاستئنائي المؤيد
طبي	إثبات	١٤٣٨/أ/١٧٠

الوقائع

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعو (...) سعودي الجنسية بموجب هوية الوطنية رقم (...) بصفته المدعي أصالة، قد تقدم للأمانة العامة للجان بموجب لائحة ادعاء مفادها أنه مؤمن له لدى المدعي عليها بموجب وثيقة التأمين الطبي رقم (...) والتي تغطي الفترة من تاريخ ٢٠١٥/١١/٢٦ م وحتى تاريخ ٢٠١٦/١١/٢٥ م، وبتاريخ ٢٠١٦/٠١/١٤ م قام المدعي بمراجعة مستشفى (...) بسبب تعرضه لإصابة في الركبة اليسرى وعمل له تصوير بالرنين المغناطيسي وتبين أنه يحتاج إلى إجراء توسيط وعملية ثني لإعادة التقويم، وعند قيام المستشفى بمخاطبة المدعي عليها لتغطية تكاليف كلاً من أشعة الرنين المغناطيسي والعملية الجراحية للمدعي تمت إفادتها برفض المطالبة، ويطلب المدعي إلزام المدعي عليها بدفع مبلغ وقدره (٦٦,٠٠٠) ريال تمثل تعويضاً عن تكاليف إجراء العملية الجراحية، وتعويضاً عن تكاليف الأشعة والتحليل، وتعويضاً عن قيمة التأمين، وتعويضاً عن عملية التزوير.

وبمخاطبة المدعي عليها من قبل الأمانة العامة للجان أفادت بموجب خطابها رقم وتاريخ (بدون) والمتضمن (بأنه قد تقرر تغطية العملية الجراحية للمدعي وتم التواصل معه هاتفياً بهذا الشأن إلا أنه رفض الصلح من قبله).

وعقد لنظر الدعوى جلسة في يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٧/١١/٠٧ هـ، حضرها المدعي أصالة (...)، وحضر لحضوره (...) سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (...) بصفته وكيل المدعي عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (...) وتاريخ ١٤٣٧/٠٧/١١ هـ الصادرة من كتابة عدل جنوب محافظة جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عن دعواه أجاب وفقاً لما ورد بلائحة الدعوى وأضاف بأنه قد تم التعاقد مع المدعي عليها عبر الهاتف وقام بدفع مبلغ القسط التأميني وأن المدعي عليها لم تقم بإطلاعه على عقد التأمين والتوقيع عليه،

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

وبسؤال وكيل المدعى عليها عن رده أجاب بأنه تم الرفض بناءً على أن فئة التغطية للمستفيد (المؤمن له) لا تغطي تكاليف علاج المدعي كونها من الحالات المزمّنة، وبناءً عليه قررت اللجنة تزويد المدعي بنسخة من عقد التأمين والطلب منه إفادة اللجنة كتابياً بمدى صحة التوقيع على العقد، وتأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/١٢/٢٦ هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالة (...)، وحضر لحضوره (...) سعودي الجنسية بموجب الهوية الوطنية رقم (...) بصفته وكيل المدعي عليها بموجب الوكالة الشرعية رقم (...) وتاريخ ١٤٣٦/٠٥/٠٧ هـ الصادرة من كتابة عدل الثانية في شمال محافظة جدة، وافتتحت الجلسة بسؤال المدعي عما طلب منه في الجلسة السابقة فأجاب بتقديم مذكرة كتابية مكونة من صفحة واحدة مفادها أنه لم يوقع على عقد التأمين وأن التعاقد تم عن طريق الهاتف، وتم تزويد وكيل المدعي عليها بنسخة منها، وبسؤال وكيل المدعي عليها عن رده أجاب بطلب الاستمهال للرد على مذكرة المدعي وأضاف بأن التعاقد تم عن طريق عمل المدعي وليس عن طريق الهاتف كما يدعي، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى إلى جلسة لاحقة.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/٠١/١٠ هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالة (...)، وتغيبت المدعي عليها عن حضور الجلسة بعذر قبلته اللجنة، وبناءً عليه قررت اللجنة تأجيل النظر في الدعوى لغياب المدعي عليها.

وفي يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٨/٠٢/٠٨ هـ، عقدت اللجنة جلسة لاستكمال النظر في الدعوى، حضرها المدعي أصالة (...)، وحضر لحضوره وكيل المدعي عليها (...). وافتتحت الجلسة بسؤال طرفي الدعوى هل لديهما أقوال أخرى أجابا بالنفي والاكتفاء بما تم تقديمه في الجلسات السابقة، 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 استناداً لعقد التأمين المبرم بين المؤمن له وشركة التأمين المدعي عليها، فإن النزاع بذلك يدخل ضمن اختصاصات اللجنة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢ هـ.

من حيث الموضوع: فإنه وبتأمل اللجنة للأوراق والمستندات المرفقة بملف الدعوى والاستماع لطرفيها تبين للجنة وجود غطاء تأميني طبي للمؤمن له بموجب عقد التأمين الصحي التعاوني المبرم فيما بين المؤمن له والمدعي عليها، وحيث أن المدعي مؤمن عليه طبياً بموجب عقد التأمين فإن المدعي عليها ملزمة بتقديم الغطاء التأميني

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

لتكاليف العملية محل النزاع إلا أن المدعى عليها امتنعت عن تقديم الغطاء التأميني للمؤمن عليه بحجة أن فئة التغطية للمستفيد لا تغطي تكاليف علاج المدعى عليها كونها من الحالات المزمنة.

وبعد دراسة اللجنة لدفع المدعى عليها تبين أنه لا يحق لها رفض التغطية التأمينية أو الخدمة الصحية لعدم ثبوت صحة ما تدعيه بأن المدعي يعاني من مرض مزمن إذ ورد هذا الدفع مفتقراً إلى ما يؤيد صحته حيث أن المدعي تعرض لإصابة في الركبة اليسرى ولا تعد من قبيل الأمراض المزمنة كما تدعي المدعى عليها إذ أن المرض المزمن هو المرض الذي يدوم لفترة طويلة ويتطور بصورة بطيئة ولا ينطبق ذلك التعريف على الحالة المرضية للمدعي مما يتعين معه عدم الأخذ بهذا الدفع من المدعى عليها وعدم قبوله كحجة لرفض التغطية التأمينية للمدعي، كما أن المدعى عليها لم تقدم ما يثبت تعرض المدعي لإصابة سابقة في الركبة وعدم افصاحه عن هذه الحالة في نموذج طلب الإفصاح، لذا فإن المدعى عليها تكون ملزمة بتقديم الغطاء التأميني لعلاج المدعي، وحيث أن اللجنة طلبت من المدعي إثبات تكاليف العلاج والفواتير الخاصة بذلك والتي قام بتكبيدها لعلاج حالته المرضية إلا أنه لم يثبت ذلك ولم يلتزم بإثبات مصاريف العلاج التي قام بتحملها ليتم تعويضه عنها، وحيث أن البيئة على من ادعى وأن من الواجب على المدعي إبراز كافة فواتير الخدمات الطبية المقدمة له ليتم تحديد قيمة العلاج إلا أنه لم يقدم ذلك مما ترى معه اللجنة برد الدعوى لعدم ثبوت تكبد المدعي لأي مصاريف لإجراء العملية أو تكاليف العلاج الأخرى.

أما فيما يتعلق بطلب المدعي بدفع قيمة التأمين فإنه لا يمكن تحقيق طلبه لأن القسط التأميني مقابل تمتعه بالاستفادة من التغطية التأمينية، كما أن اللجنة لا تختص بالنظر في دعاوى التزوير وللمدعي التقدم إلى الجهات المختصة بذلك.

ولهذه الأسباب وبعد المداولة نظاماً، قررت اللجنة الآتي:

القرار

رد الدعوى لعدم ثبوت تكبد المدعي مصاريف إجراء العملية.

وقد تم النطق بقرار اللجنة في يوم الإثنين الموافق ١٤٣٨/٠٣/٠٦ هـ، حضورياً بحق الطرفين، وقد حددت اللجنة يوم الأربعاء بتاريخ ١٤٣٨/٠٤/٠٦ هـ 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 نبيينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.