

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

قرار اللجنة الابتدائية بالرياض

رقم الدعوى	رقم القرار الابتدائي	تاريخ صدور القرار الابتدائي
٣٧.٦٦٥	١٤٣٨/ر/١٢١	١٤٣٨/٠٤/٢٠ هـ
نوع الوثيقة	التصنيف الموضوعي	رقم القرار الاستئنائي المؤيد
تأمين طبي	أقساط تأمينية	١٤٣٨/أ/٢٢٥ هـ

الوقائع

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعية/... (مؤسسة فردية) بموجب سجل تجاري رقم (...). تقدمت للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى قيدت لديها بتاريخ ١٦/٠٤/١٤٣٧ هـ، مفادها بأنها أبرمت مع المدعى عليها ... - سجل تجاري رقم (...). وثيقة تأمين صحي على منسوبها وأفراد أسرهم، وذلك بموجب التعميد الصادر من المدعية والمتضمن موافقتها على إصدار وثيقة تأمين صحي رقم (...). والتي توفر التغطية التأمينية على عدد (٥٥٢) مستفيد حتى تاريخ ١٦/١٠/٢٠١٦ م، وذلك بمبلغ وقدره (٦٣٧,٤٤١) ريال، وفقاً لما تضمنه ذلك التعميد الصادر من المدعى عليها رقم (بدون) وتاريخ (بدون) والمرفق به نسخة من الشيك رقم (...). وتاريخ ١٢/٢٥/١٤٣٦ هـ الساحب فيه المدعية والمسحوب على بنك ... لمصلحة المدعى عليها بقيمة المبلغ المذكور آنفاً، وأنها تفاجأت بتاريخ ١٧/٠١/٢٠١٦ م باستلامها خطاب من المدعى عليها متضمناً إفادتها بوجود مطالبة مالية على المدعية للمدعى عليها بمبلغ وقدره (١٠١,٥٥٢/٦٨) ريال، وأنه في حال عدم سداد قيمة تلك المطالبة سترتب على ذلك عدم ضمان استمرار التغطية التأمينية من قبل المدعى عليها، كما أضافت المدعية بأنه تم تغطية منسوبها على أقل درجة من فئة (VIP) على الرغم من أن المتفق عليه مع المدعى عليها أعلى درجات تلك الفئة، لذا تطالب المدعية بالزام المدعى عليها بالآتي:

أولاً: بالتأمين الصحي على عدد (٥٥٢) مستفيد وفقاً للشيك الصادر من قبل المدعية بمبلغ وقدره (٦٣٧,٤٤١) ريال.

ثانياً: التعويض عن الغرامات التي لحقت بمنسوبها جراء عدم التأمين الصحي عليهم من جانب المدعى عليها.

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

ثالثاً: التعويض عن عدم توفير التغطية للدرجة الأعلى في فئة (VIP) لثلاثة أشهر حسب المدة المتفق عليها بينهما.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص الدعوى، ورد جوابها إلى الأمانة العامة للجان، المؤرخ في ٢٩/٠٤/١٤٣٧هـ، والذي أفادت من خلاله بالآتي:

أولاً: أن المدعية أرسلت قائمة موجهة إلينا تحتوي على عدد (٥١٠) أشخاص، قامت المدعى عليها بقبول عدد (٤٢٧) مستفيد، وفي المقابل تم رفض عدد (٨٣) مستفيد بسبب عدم اكتمال بياناتهم أو وجود أخطاء في المعلومات المقدمة.

ثانياً: قامت المدعية بدفع مبلغ وقدره (٦٣٧,٤٤١) ريال بموجب شيك صادر برقم (...) وتاريخ ٢٥/١٢/١٤٣٦هـ مسحوب على بنك ...

ثالثاً: أنه تم إصدار وثيقة التأمين الصحي بمبلغ وقدره (٦٠٧,٠١٤) ريال.

رابعاً: أنه في وقت لاحق تم التأمين على القائمة المرفوضة والتي ينحصر عددهم (٨٣) مستفيد بعد تصحيح بياناتهم من قبل المدعية، كما طلبت المدعية إضافة (٣٨) مستفيد ليصبح إجمالي المؤمن عليهم (٥٤٨) مستفيد.

خامساً: قامت المدعية بطلب حذف عدد (٢٣) مستفيد ليصبح عددهم الإجمالي (٥٢٥) شخص.

سادساً: أنه بناء على ما سبق بيانه يصبح المبلغ الإجمالي المستحق على المدعية مبلغ وقدره (١٠١,٥٥٢/٦٨) ريال وفقاً للمعادلة التالية:

(١٦٢,٢١٠,٩٩) ريال يمثل قيمة المستفيدين المضافين - (١٩,٢٠٥,١٩) ريال يمثل قيمة الإلغاءات - (٣٠,٤٢٧) ريال يمثل الفرق بين قيمة ما دفعته المدعية وقيمة إصدار الوثيقة - (١١,٠٢٦) ريال يمثل رصيد سابق للمدعية، واختتمت المدعى عليها لائحتها بطلب رد دعوى المدعية، وقد أرفقت في لائحتها نسخة من الشيك رقم (...) وتاريخ ٢٥/١٢/١٤٣٦هـ المسحوب على بنك ...، ونسخة من طلب التأمين الخاص ببرنامج ... للمجموعات الخاصة بالمدعية.

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

وبمخاطبة المدعية بخصوص اللائحة الجوابية المقدمة من قبل المدعى عليها، ورد جوابها إلى الأمانة العامة للجان، المؤرخ في ١٤٣٧/٠٦/١٣هـ والذي أفادت من خلاله بالآتي:

أولاً: أنه تم الاتفاق مع المدعى عليها على العدد المؤمن عليه والذي يبلغ (٥٥٢) مستفيد، ووفقاً لذلك تم إصدار شيك بمبلغ وقدره (٦٣٧,٤٤١) ريال، موضحاً فيه عدد المؤمن عليهم وقدرهم (٥٥٢).

ثانياً: أن وثيقة التأمين الصحي لم تعرض أو توقع من صاحب الصلاحية على اعتبار بأن المدعية مؤسسة فردية، وأما الادعاء أنها موقعة فهي من شخص لا يملك صفة قانونية، كما أنه من بداية التفاوض لم يطلب من المدعية الإفصاح عن الحالات الصحية لكافة منسوبها المؤمن عليهم.

وبمخاطبة المدعى عليها للرد على ما ورد من المدعية في لائحتها الجوابية، ورد جوابها إلى الأمانة العامة للجان، المؤرخ في ١٤٣٦/٠٧/٢٦هـ، والذي أفادت من خلاله بالآتي:

أولاً: بخصوص دفع المدعية من أن الوثيقة لم توقع وتعتمد من قبل صاحب الصلاحية فنود التوضيح أن ... لديها ما يثبت من مستندات أن مالك مؤسسة ... (الجهة المدعية) هو من قام بإبلاغ وتوجيه من قام بالتوقيع على العقد وهو السيد/... وذلك بناء على البريد الإلكتروني المرسل للمدعى عليها والذي يتضمن في فحواه وجود شهود على ذلك.

ثانياً: أما بخصوص الدفع الذي يتعلق بعدم طلب الإفصاح من بداية التفاوض أو التعاقد فإن المدعى عليها لا تعلم السبب في قيام المدعية بتوجيه دفعات ليست دقيقة وغير صحيحة على الإطلاق.

واختتمت لائحتها بتمسكها بالدفع الجوهري وعليه تطلب رد الدعوى.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٢/٠٢هـ عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها ... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (...). بصفته مالك المؤسسة المدعية، مؤسسة ...، بموجب سجل تجاري مرفق صورة منه بملف الدعوى، وحضرها/... (سعودي الجنسية) بموجب هوية وطنية رقم (...). بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالات صادرة عن كاتب العدل المكلف في وزارة التجارة والصناعة برقم (...). ورقم (...). ورقم (...). وتاريخ ١٤٣٧/٠٥/١٩هـ. وبسؤال صاحب المؤسسة المدعية عن دعواها، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواها المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وحصر مطالبته في إلزام المدعى عليها بالتأمين على (٢٧) موظف من منسوبي المدعية المكمل للعدد الذي سبق الاتفاق عليه

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

وهو (٥٥٢) موظف - بموجب شيك رقم (...) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٢٥ هـ المسحوب على بنك ... الموضح به عدد المطلوب التأمين عليهم ومدة التأمين- أو رد الأقساط التي سبق أن تم دفعها للمدعى عليها في هذا الخصوص عن الـ(٢٧) موظف المذكورين، بالإضافة إلى تأكيد عدم أحقية المدعى عليها في مطالبتها للمدعية لقسط تأميني عن الوثيقة محل الدعوى بمبلغ وقدره (١٠١,٥٥٢) ريال. وبمواجهة وكيل المدعى عليها بذلك، أجاب بأنه يتمسك برد موكلته المودع مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان، وأضاف أن ما دفعته المدعية بموجب الشيك المذكور لم يكن نهائياً وأن لموكلته الحق في مطالبة المدعية بمبلغ (١٠١,٥٥٢) ريال يُمثل قيمة قسط تأميني مستحق لموكلته بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى. وعليه، طلبت اللجنة من الحاضر عن المدعية أن يقدم مقدار المبلغ الذي تُطالب به المدعية عن التغطية التأمينية لـ(٢٧) موظف، كما طلبت اللجنة من وكيل المدعى عليها أن تقدم موكلته ما يثبت أحقيتها في مبلغ (١٠١,٥٥٢) ريال المذكور. وبناءً على ذلك، أجلت اللجنة استكمال نظر هذه الدعوى إلى يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٤/٢٠ هـ.

وفي يوم الأربعاء الموافق ١٤٣٨/٠٤/٢٠ هـ عقدت اللجنة جلسة لنظر هذه الدعوى، حضرها/...، بصفته صاحب ... بموجب سجل تجاري مرفق صورة منه بملف الدعوى، وحضرها/...، بصفته وكيلاً للمدعى عليها بموجب وكالة مرفق صورة منها بملف الدعوى. وبسؤال صاحب المؤسسة المدعية عما طلبته اللجنة منه في الجلسة السابقة، قدّم خطاباً يُبين فيه قيمة المبلغ الذي تُطالب به المدعية عن (٢٧) شخص والبالغ (٣١,١٧٩) ريال، وحصر مطالبة المدعية بإلزام المدعى عليها بأن تدفع لها هذا المبلغ، وقد ضُمَّت نسخة من هذا الخطاب إلى ملف الدعوى وتم تزويد وكيل المدعى عليها بنسخة منه. وبسؤال وكيل المدعى عليها، عما طلبته اللجنة منه في الجلسة السابقة، قدّم قائمة بأسماء مكونة من (٤٥) ورقة، وذكر أن هذه القائمة تثبت أحقية موكلته في مطالبة المدعية بمبلغ (١٠١,٥٥٢) ريال، وضُمَّت إلى ملف الدعوى وتم تزويد الحاضر عن المدعية بنسخة منها. وقد علّق الحاضر عن المدعية على ما ذكره وكيل المدعى عليها، بأن المدعية حررت شيكا للمدعى عليها بمبلغ (٦٣٧,٤٤١) ريال موضح به أنه للتأمين على عدد (٥٥٢) شخص، وقد قبلت المدعية هذا الشيك وصرفته، وهذا يكفي لإثبات أحقية المدعية في إرجاع القسط التأميني عن (٢٧) شخص بالمبلغ المذكور وذلك لرفض المدعى عليها التأمين عليهم والاكتفاء بالتأمين على (٥٢٥) شخص، وأضاف أن المدعى عليها لم تزود المدعية بوثيقة التأمين ولم تطلعها على أحكامها وشروطها وكل ما يتعلق بها. وبسؤال اللجنة لوكيل المدعى عليها عما إذا كانت موكلته قد أشعرت المدعية بأن مبلغ الشيك هو للتأمين على (٥٢٥) شخص وليس على (٥٥٢) كما ورد في الشيك، أو أن مبلغ الشيك ليس نهائياً للتغطية التأمينية لعدد الأشخاص المذكور في

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

هذا الشيك، وهل زودت موكلته المدعية بوثيقة التأمين محل الدعوى، أجاب بالنفي. وبسؤال الطرفين عما إذا كان لديهما أقوال أخرى، أجابا بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمدولة.

الأسباب

بعد الاطلاع على نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢ هـ، المعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧ هـ، ولائحته التنفيذية الصادرة بموجب قرار وزير المالية رقم (٥٩٦/١) وتاريخ ١٤٢٥/٠٣/٠١ هـ، وبعد الاطلاع على قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ ١٤٣٥/٠٥/٠٩ هـ، وإلى الأنظمة والقرارات ذات العلاقة.

من حيث الشكل، لما كانت المدعية تهدف من دعواها إلى إلزام المدعى عليها بأن تدفع له قيمة الأقساط التأمينية لعدد (٢٧) سبعة وعشرون شخصاً من منسوبها الذين لم تشملهم المدعى عليها بالتغطية التأمينية، وذلك استناداً إلى وثيقة التأمين المبرمة بينهما، وحيث أن هذا النزاع ناشئ عن عقد تأمين، فإنه يعد من النزاعات الداخلة في اختصاص اللجنة بموجب المادة (العشرون) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢ هـ المعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٠٥/٢٧ هـ.

ومن حيث الموضوع، فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفوع ودفاع، فقد تبين للجنة بأن المدعية تحصر مطالبها بإلزام المدعى عليها بأن تدفع له قيمة الأقساط التأمينية لعدد (٢٧) سبعة وعشرون شخصاً من منسوبها الذين لم تشملهم المدعى عليها بالتغطية التأمينية، وحيث تبين للجنة بأن المدعية قد حررت الشيك رقم (...) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٢٥ هـ والمسحوب على بنك ... لمصلحة المدعية بمبلغ وقدره (٦٣٧,٤٤١) ريال موضحاً فيه عدد الموظفين الذي ترغب بالتأمين عليهم (٥٥٢) شخص من منسوبي المدعية وفقاً لما ورد في سبب تحرير ذلك الشيك، وحيث ثبت للجنة إقرار المدعى عليها باستلام الشيك كما جاء ذلك في لائحته الجوابية الأولى دون أي تحفظ من المدعى عليها، كما ثبت للجنة بأن عدد الأشخاص من منسوبي المدعية الذين تم التأمين عليهم من قبل المدعى عليها هو (٥٢٥) شخص وفق ما أقرت به المدعى عليها في لائحته الجوابية الأولى، وحيث أن المدعى عليها لم تقدم للجنة ما يثبت أحقيتها في التأمين على عدد (٥٢٥) من منسوبي المدعية فقط من أصل عدد (٥٥٢) الواجب عليها التأمين عليهم بعدما

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

استلمت قيمة القسط التأميني للتأمين عليهم بموجب الشيك رقم (...) وتاريخ ١٤٣٦/١٢/٢٥ هـ والمسحوب على بنك ... لمصلحة المدعي بمبلغ وقدره (٦٣٧,٤٤١) ريال، كما تبين للجنة من خلال إفادة وكيل المدعي عليها في الجلسة الأخيرة بأن موكلته لم تُشعر المدعية بأن مبلغ الشيك المذكور أعلاه هو للتأمين على عدد (٥٢٥) شخص فقط وليس على عدد (٥٥٢) كما ورد في سبب تحرير ذلك الشيك أيضاً، أو أن مبلغ الشيك ليس نهائياً لتغطية التأمينية لعدد الأشخاص المذكور في هذا الشيك، كما ثبت للجنة من خلال إفادة وكيل المدعي عليها بأن موكلته لم تقم بتزويد المدعية بوثيقة التأمين محل الدعوى التي تستند عليها المدعي عليها في دعواها، وحيث أن المادة رقم (٣٣) من اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين نصت على أنه: "يجب على الشركات التأكد من أن المشورة والتوصية المقدمة للعملاء تلي احتياجاتهم بشكل كاف"، كما نصت المادة رقم (٣٤) من تلك اللائحة أيضاً على أنه: "يجب على الشركات توفير معلومات كافية عن المنتجات والخدمات لتمكين العملاء من اتخاذ قرارات واعية ومبنية على معلومات كافية عند شراء منتجات وخدمات التأمين، من ضمنها:

أ- توضيح ملائمة المشورة المقترحة في تلبية احتياجاتهم.

إذا تم تحديد خيارات مختلفة في المشورة المقترحة، يجب إعطاء معلومات حول الاختلاف في مزايا وتغطية وتكاليف هذه الخيارات"، الأمر الذي ثبت فيه للجنة مخالفة المدعي عليها لحكم المادتين المذكورتين أعلاه من التزامات شركات التأمين في اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين، وكذلك مخالفتها لالتزامها التعاقدية في مواجهة المدعية، حيث استلمت قيمة القسط التأميني لتوفير التغطية التأمينية الصحية لمنسوبي المدعية لعدد (٥٥٢) شخص دون تحفظ منها على العدد أو القيمة، بينما لم توفر التغطية إلا لعدد (٥٢٥) شخص، ثم قامت المدعي عليها بإصدار وثيقة التأمين بمبلغ أقل من مبلغ الشيك الذي استلمته، ولعدد أقل من العدد المتفق عليه للتأمين عليهم والموضح في الشيك، وحيث أن المدعي عليها لم تقدم دليلاً على السبب الذي دعاها إلى رفض التأمين على بعض الأشخاص وعددهم (٨٣) لعدم اكتمال بياناتهم كما تدعيه، وحيث أن المدعية حصرت مطالبتهما في قيمة المبالغ الذي تطالب به جراء عدم التأمين من قبل المدعي عليها على عدد (٢٧) شخص من إجمالي عدد الأشخاص التي تم التأمين عليهم، وذلك بمبلغ وقدره (٣١,١٧٩) واحد وثلاثون ألف ومائة وتسعة وسبعون ريالاً، يُمثّل قيمة القسط التأميني لعدد (٢٧) سبعة وعشرون شخصاً من منسوبي المدعية لم تشملهم المدعي عليها بالتغطية التأمينية، وحيث أن وكيل المدعي عليها لم يعترض على هذا المبلغ، الأمر الذي تنتهي معه اللجنة إلى أحقية المدعية فيما تطالب به.

لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية

ولهذه الأسباب وبعد المداولة نظاماً، قررت اللجنة الآتي:

القرار

إلزام المدعى عليها/ ... (سجل تجاري رقم ...) بأن تدفع للمدعية/ ... (سجل تجاري رقم ...) مبلغ وقدره (٣١,١٧٩) واحد وثلاثون ألف ومائة وتسعة وسبعون ريالاً، يُمثّل قيمة القسط التأميني لعدد (٢٧) سبعة وعشرون شخصاً من منسوبي المدعية لم تشملهم المدعى عليها بالتغطية التأمينية.

صدر هذا القرار حضورياً بحق الطرفين، وقد حددت اللجنة (يوم الأربعاء الموافق ١١/٥/١٤٣٨هـ) موعداً لتسليم نسخة القرار، ولأطراف الدعوى حق استئنافه وفقاً للنظام خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من التاريخ المحدد لتسلّمه.

وصلّى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.