قرار اللجنة الابتدائية بالرياض

رقم الدعوى	رقم القرار الابتدائي	تاريخ صدور القرار الابتدائي
٣٧١٥٤٩	٧٤/ ر/١٤٣٨هـ	١٤٣٨/٠٣/١٩هـ
نوع الوثيقة	**التصنيف الموضوعي**	**رقم القرار الاستئنافي المؤيد**
تأمين صحي	التغطية التأمينية – مصاريف طبية	١٤٣٨/أ/١٩٨

الوقائع

تتلخص وقائع هذه الدعوى في أن المدعي/ (...) (مصري الجنسية) بموجب رخصة إقامة رقم (...) بصفته ولياً جبرياً على ابنه / (...)، تقدّم للأمانة العامة للجان بلائحة دعوى، قيّدت لديها بتاريخ ١٤٣٧/١١/١١هـ، مفادها وأفاد فيها بأنه مؤمن لدى المدعى عليها تأمين طبي بموجب الوثيقة رقم (...) والتي ينتهي سريانها بتاريخ ٢٠١٧/٠١/٢٣م ، وتقدم بطلب تعويضه مبلغ وقدره (٣٩,٠٠٠) تسعة وثلاثون ألف ريال والتي تمثل قيمة جلسات علاج سنوية لابنه الذي يعاني من مرض التوحد ويعاني من إعاقة عقلية وذلك بموجب التقرير الصادر عن مركز (...) برقم (...) وتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٣٠هـ، كما أفاد أنه تم تعويضه بمبلغ (١٤,٧٠٠) أربعة عشر ألف وسبعمائة ريال على أساس أن حالته توحد فقط مع العلم أن حالته توحد بالإضافة لإعاقة عقلية حسب التقارير الطبية المرفقة في ملف الدعوى والتي تغطيها الوثيقة حتى مبلغ (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف ريال. لذا يطالب بإلزام المدعى عليها بدفع مبلغ وقدره (٢٤,٣٠٠) أربعة وعشرون ألف وثلاثمائة ريال تمثل المبلغ المتبقي من تكاليف العلاج.

وبمخاطبة المدعى عليها بخصوص هذه الدعوى، ورد جوابها إلى الأمانة العامة للجان، المؤرخ في ١٤٣٧/١٢/١٨هـ، ومفاده أفادت المدعى عليها بأنه تم التعاقد مع حامل الوثيقة بتاريخ ٢٠١٦/٠١/٢٤م وفي تاريخ ٢٠١٦/٠٢/٢٤م قام المدعي بتقديم مطالبة مالية بقيمة (٣٩,٠٠٠) ريال مقابل خدمات خاصة بحالة التوحد التي يعاني منها ابنه من خلال مركز متخصص بحالات التوحد ، وتم تعويضه بقيمة (١٤,٧٠٠) ريال بعد أن تم خصم مبلغ (١٠٠) ريال كنسبة مشاركة يتحملها العميل بحسب التعاقد، وفي تاريخ

٢٠١٦/٠٢/٢٠م تم تقديم مطالبة مالية بقيمة (٣٠٠)ريال مقابل جلســات تخاطب لابن المدعي من قبل مستشفى (...) بمدينة الرياض وتمت الموافقة عليها، وعليه فقد تم تعويض ابن المدعي حتى حد المنفعة الفرعي لحالات التوحد والتي تقدر بقيمة (١٥,٠٠٠)ريال، وأفادت المدعى عليها أن المدعي يطالب بتغطية مبلغ وقدره (٣٩,٠٠٠) ريال مقابل جلسات علاج سنوية لابنه الذي يعاني من مرض التوحد ويعاني من إعاقة عقلية ويدعي أن التغطية يجب أن تكون لحد (١٠٠,٠٠٠)ريال والمخصصة لحالات الإعاقة وغفل عن أن هذا المبلغ محدد لحالات الإعاقة الجسدية فقط وأن الإعاقة العقلية غير مغطاة في ملحق وثيقة مجلس الضمان الصحي في القسم الثالث- التحديدات والاستثناءات والذي نص على (١٤- المعالجة النفسية أو الاضطرابات العقلية والعصبية ، ما عدا الحالات الحادة حسب جدول الوثيقة) وأيضاً نص عليها العقد المبرم مع حامل الوثيقة في الملحق رقم ٦- الاستثناءات العامة (١٤- الاضطرابات النفسية والعقلية والعصبية، إلا إذا كانت ذات طبيعة حادة كما هو موضح بجدول الوثيقة)، كما أفادت أن حالة ابن المدعي تصنف من فئة الإعاقة العقلية المعتدلة كما ذكر التقرير المقدم من قبل المدعي، واختتمت مذكرتها بطلب رد دعوى المدعية.

وفي يوم الأحد الموافق ١٤٣٨/٠٣/١٩هـ، عقدت اللجنة جلسة لنظر الدعوى حضرها/ (...) (مصري الجنسية) بموجب هوية مقيم رقم (...) بصفته ولياً جبرياً للمدعي، ولم يحضر من يُمثّل المدعى عليها رغم ثبوت تبلغها تبليغاً نظامياً. وفي بداية الجلسة طلب المدعي تصحيح بيانات الدعوى ليكون المدعي هو ابنه/ (...)، وأنه وليه الجبري. وبسؤال الحاضر عن المدعي عن دعواه، أجاب بأنها لا تخرج عمّا ورد في لائحة دعواه المودعة مسبقاً لدى الأمانة العامة للجان والمرفقة في ملف الدعوى، وذكر أن المدعى عليها دفعت من إجمالي مبلغ المطالبة البالغ (٣٩,٠٠٠) ريال، مبلغ وقدره (١٤,٧٠٠) ريال، وأنه يُطالب بإلزام المدعى عليها بأن تدفع للمدعي مبلغ وقدره (٢٤,٣٠٠) ريال. وبسؤاله عمّا إذا كان لديه أقوال أخرى، أجاب بالنفي، لذا قررت اللجنة قفل باب المرافعة والمداولة.

الأسباب

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

من حيث الشكل، لمّا كان المدعي يهدف من دعواه إلى إلزام المدعـى عليـــها بتعويضه عن تكاليف علاج ابنه، وذلك اســتناداً إلى وثيقة التأمين محل الدعوى، وحيث أن هذا النزاع ناشـئٌ عن عقد تأمين، فإنه يُعدُّ من النزاعات الداخلة في اختصـاص اللجنة بموجب المادة (العشـرون) من نظام مراقبة شـركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ ١٤٢٤/٠٦/٠٢هـ المُعدّل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ١٤٣٤/٥/٢٧هـ.

ومن حيث الموضـوع، فإنه بتأمل اللجنة للأوراق والمستندات التي تضمنها ملف الدعوى وما أبداه أطرافها من طلبات ودفاع ودفوع، وبعد الاطلاع على وثيقة التأمين محل الدعوى، فقد ثبت للجنة بأن المدعي يعاني من مرض التوحد وتأخر في القدرات العقلية وذلك بموجب التقارير المرفقة في ملف الدعوى، كما ثبت للجنة بأن تكاليف العلاج بمبلغ وقدرة (٣٩,٠٠٠) تسعة وثلاثون ألف ريال وذلك بموجب التقرير الطبي الصادر من مركز (...) برقم (...) وتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٣٠هـ، كما ثبت للجنة بأنه تم تعويض المدعي بمبلغ وقدره (١٤,٧٠٠) أربعة عشـر ألف وسـبعمائة ريال، وحيث أنه بعد اطلاع اللجنة على وثيقة التأمين محل الدعوى والتي جاءت موافقة لوثيقة مجلس الضـمان الصـحي يتبين أن هناك فارق بين تغطية الإعاقة وبين تغطية الاضـطرابات العقلية، حيث أن مفهوم وتعريف الإعاقة جاء في بند "٣٢" من التعريفات الواردة بوثيقة مجلس الضـمان الصـحي وهي تختلف عن الاضـطرابات العقلية الحادة والتي جاءت في التعريف رقم "٣١"، وبالرجوع للوثيقة محل الدعوى تبين أن الإعاقة مغطاة بكافة حالاتها وأنواعها حتى (١٠٠,٠٠٠)ريال، ومن ثم فإن دفع الشـركة المدعى عليها بوجود حد أقصـى (١٥,٠٠٠) ريال لتغطية الإعاقة يتعارض مع الوارد بنص وثيقة التأمين محل الدعوى، حيث أن الثابت بموجب الوثيقة محل الدعوى أن الإعاقة مغطاة حتى (١٠٠,٠٠٠)ريال، الأمر الذي يتعين معه عد دفع المدعى عليها خلط ما بين تغطية الإعاقة وتغطية الحالات النفسية والعصبية الحادة ، كما أنه خلط يتعارض مع الوثيقة الموحدة لمجلس الضمان الصحي، وحيث لم تقدم المدعى عليها ما يثبت صحة ما تدفع به، الأمر الذي يتعين معه عد مطالبة المدعي مشمولة بالتغطية التأمينية.

وأما ما يتعلق بعدم حضـور المدعى عليها، فقد تم الاسـتناد إلى المادة رقم (٥٧/٢) من نظام المرافعات الشـرعية التي تنص على أنه: "إذا تبلغ المدعى عليه لشخصه أو وكيله في الدعوى نفسها بموعد الجلسـة، أو أودع هو أو وكيله مذكرة بدفاعه لدى المحكمة قبل الجلسـة المحددة لنظر الدعوى ولم يحضـر، أو حضـر المدعى عليه في أي جلسة ثم غاب، فتحكم المحكمة في الدعوى، ويعد حكمها في حق المدعى عليه حضورياً".

ولهذه الأسباب وبعد المداولة نظاماً، قررت اللجنة الآتي:

القـرار

إلزام المدعى عليها/ (...) سجل تجاري رقم (...) بأن تدفع للمدعي/ (...) (مصري الجنسية) بموجب هوية مقيم رقم (...) مبلغ وقدره (٢٤,٣٠٠) أربعة وعشرون ألف وثلاثمائة ريال، يُمثّل قيمة علاجه بموجب وثيقة التأمين محل الدعوى.

صدرهذا القرارحضورياً بحق الطرفين، وقد حددت اللجنة (يوم الاثنين الموافق ١٤٣٨/٠٤/٠٤هـ) موعداً لتسليم نسخة القرار، ولأطراف الدعوى حق استئنافه وفقاً للنظام خلال (٣٠) ثلاثين يوماً من التاريخ المحدد لتسلّمه.

وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.