

جلسة الثلاثاء الموافق 30 من يناير سنة 2024

برئاسة السيد القاضي / شهاب عبد الرحمن الحمادي "رئيس الدائرة"
وعضوية السادة القضاة/ البشير بن الهادي زيتون وعبد الله بو بكر السيري.

()

الطعن رقم 1239، لسنة 1251 لسنة 2023 تجاري

(1، 2) تأمين "المنازعات الناشئة عن عقود التأمين: شرط اللجوء إلى لجنة تسوية المنازعات التأمينية لقبول الدعوى: دعوى الضمان الفرعية لا تخضع لذلك". تعويض " وجوب بيان المحكمة لعناصر التعويض التي اعتمدت عليها في تقديره".

(1) دعوى الضمان الفرعية المرفوعة من المدعي الأصلي على شركة التأمين. لا يشترط فيها اللجوء للجنة تسوية المنازعات التأمينية لقبول الدعوى. علة ذلك. الدعوى الأصلية رفعت على محدث الضرر ولم تكن مرفوعة مباشرة على شركة التأمين. مخالفة الحكم المطعون فيه ذلك. مخالفة للقانون.
(2) عدم بيان الحكم المطعون فيه سبب زيادة مبلغ التعويض المقضي به وعن ما إذا كان يشمل الدية أو كان في صورة حكومة عدل. قصور في التسيب.

(الطعن رقم 1239، لسنة 1251 لسنة 2023 تجاري، جلسة 1/30/2024)

1- المقرر بالقانون رقم 3 لسنة 2018 الصادر في 2018/4/25 المحدث للجنة تسوية المنازعات الناشئة عن عقود التأمين وضرورة عرض أي منازعة عليها قبل ولوج باب القضاء إنما يتعلق بالمطالبة المترتبة عن حصول الخطر المؤمن عليه وما نتج عنه من أضرار ومطالبات سواء من المضرور المؤمن له أو الشركة المؤمنة والتي يتحتم عرضها حتما على اللجنة حتى يقع الاعتراض على القرارات الصادرة عنها أمام القضاء كشرط لازم لقبول الدعوى أما الدعوى الراهنة موضوع الطعن الراهن فقد رفعت بداية على المستشفى بصفتها مسؤولة عن أعمال تابعيها - محدثة الضرر - ولم تكن مرفوعة مباشرة على شركة التأمين ومن ثم فإن دعوى الضمان الفرعية المرفوعة من المدعي عليه أصليا لا تخضع لهذا الإجراء ويكون بذلك الحكم المطعون فيه قد خالف القانون عند تقريره عدم قبولها لعدم عرضها على اللجنة .

2- لما كان ذلك وكان لا يبين من الحكم المطعون فيه سبب قضائه برفع مبلغ التعويض من ماتي ألف درهم إلى خمسمائة ألف درهم إذ لم تعرض المحكمة عناصر التعويض التي اعتمدتها ولا ماهية الضرر المعوض عنه وما إذا كان شاملا الدية الشرعية أو كان في صورة حكومة عدل وجميع ذلك يشوب الحكم بمخالفة القانون وقصور الأسباب بما يوجب نقضه مع الإحالة.

المحكمة

حيث إن الوقائع على ما يبين من الحكم المطعون فيه وسائر الأوراق تتحصل في أن الطاعنين في الطعن رقم 1251 لسنة 2023 أقاموا الدعوى رقم 214 لسنة 2022 إداري كلي أبو ظبي في مواجهة المطعون ضدهما الأول والثانية طالبين إلزامها بأن يؤديا لهم مبلغ مليون درهم مع الفائدة بنسبة 12% تعويضا عن الأضرار المادية والأدبية جراء وفاة مورثهم جراء خطأ طبي أثبتت لجنة المسؤولية الطبية خطأ الفريق المعالج بالمستشفى الذي كانت الوفاة بسببه إضافة إلى حقهم في استيفاء الدية الشرعية. وبجلسة 2023/7/24 حكمت محكمة أول درجة بإلزام المدعى عليه مستشفى بأن يؤدي للمدعين مبلغ مائتي ألف درهم وفي دعوى الضمان بإلزام المدخلة شركة للتأمين بأن تؤدي للمدعية المبلغ المقضي به في الدعوى الأصلية ورفضت ما عدا ذلك من طلبات.

استأنف المدعون بالاستئناف رقم 145 لسنة 2023. كما استأنفت شركة للتأمين بالاستئناف رقم 155 لسنة 2023 وطلبت عدم قبول الدعوى في مواجهتها لوجود شرط التحكيم ولرفعها بغير الطريق الذي رسمه القانون لعدم عرضها على لجنة منازعات التأمين. وبجلسة 2023/11/8 حكمت محكمة الاستئناف في الاستئناف رقم 145 لسنة 2023 بتعديل حكم أول درجة وذلك برفع قيمة المبلغ المقضي به للورثة إلى خمسمائة ألف درهم، وفي الاستئناف رقم 155 لسنة 2023 بإلغاء الحكم الصادر في مواجهتها - شركة التأمين - والقضاء من جديد بعدم قبول دعوى الضمان الفرعية.

طعن المدعون على هذا الحكم بطريق النقض بالطعن رقم 1251 لسنة 2023 وطعن عليه المحكوم ضده مستشفى بالطعن رقم 1239 لسنة 2023 وعرض الطعن على أنظار هذه المحكمة بغرفة مشورة حددت لهما جلسة مرافعة أعلن بها الخصوم.

أولاً: الطعن رقم 1251 لسنة 2023:

حيث إن الطعن أقيم على سبب واحد ينعي به الطاعنون على الحكم المطعون فيه بالخطأ في تطبيق القانون وقصور الأسباب ومخالفة الثابت بالأوراق لجهة قضائه بمبلغ لا يفي

المحكمة الاتحادية العليا

بالتعويض الذي يستحقه الورثة عن وفاة مورثتهم جراء خطأ طبي جسيم إضافة إلى أحقيتهم في تقاضي الدية الشرعية إلى جانب حقهم في التعويض المادي والأدبي.

وحيث إن هذا النعي مردود لأنه لا يعدو أن يكون منازعة موضوعية في تقدير التعويض عن الضرر المدعى به في حدود سلطة الاجتهاد المقررة لها بهذا الشأن ويتعين لذلك تقرير رفض هذا الطعن.

ثانياً: الطعن رقم 1239 لسنة 2023:

حيث إن الطعن أقيم على سببين ينعي بهما الطاعن على الحكم المطعون فيه الخطأ في تطبيق القانون والقصور في التسبيب ومخالفة الثابت بالأوراق والإخلال بحق الدفاع وذلك من وجهين أولهما خطأ الحكم فيما قرر من عدم قبول دعوى الضمان لعدم عرضها على لجنة منازعات التأمين، حال أن القانون الذي أحدث هذا الإجراء قد قصره على المطالبات المرفوعة من المضرور على شركة التأمين ولا يسري على المختصم محدث الضرر الذي يقوم بإدخال مؤمنته - شركة التأمين - لتحل محله فيما عسى أن يحكم به عليه من تعويض، وثاني الوجهين أن الحكم قام بالرفع في المبلغ المقضي به من مائتي ألف درهم إلى خمسمائة ألف درهم دون تسبيب وبيان لعناصر الضرر وموقعها من المدعين وماهية الضرر المادي المدعى به ودون مراعاة لمبدأ عدم الجمع بين الدية والتعويض الأدبي وجميع ذلك يشوب الحكم بما ورد بأسباب الطعن من قصور ومخالفة القانون ويوجب نقضه.

وحيث إن هذا النعي في وجهيه في محله ذلك أن ما قرره القانون رقم 3 لسنة 2018 الصادر في 2018/4/25 المحدث للجنة تسوية المنازعات الناشئة عن عقود التأمين وضرورة عرض أي منازعة عليها قبل ولوج باب القضاء إنما يتعلق بالمطالبة المترتبة عن حصول الخطر المؤمن عليه وما نتج عنه من أضرار ومطالبات سواء من المضرور المؤمن له أو الشركة المؤمنة والتي يتحتم عرضها حتماً على اللجنة حتى يقع الاعتراض على القرارات الصادرة عنها أمام القضاء كشرط لازم لقبول الدعوى أما الدعوى الراهنة موضوع الطعن الراهن فقد رفعت بداية على المستشفى بصفتها مسؤولة عن أعمال تابعيها - محدثة الضرر - ولم تكن مرفوعة مباشرة على شركة التأمين ومن ثم فإن دعوى الضمان الفرعية المرفوعة من المدعى عليه أصلياً لا تخضع لهذا الإجراء ويكون بذلك الحكم المطعون فيه قد خالف القانون عند تقريره عدم قبولها لعدم عرضها على اللجنة .

المحكمة الاتحادية العليا

أما الوجه الثاني من الطعن فإنه لا يبين من الحكم المطعون فيه سبب قضائه برفع مبلغ التعويض من ماتي ألف درهم إلى خمسمائة ألف درهم إذ لم تعرض المحكمة عناصر التعويض التي اعتمدتها ولا ماهية الضرر المعوض عنه وما إذا كان شاملا الدية الشرعية أو كان في صورة حكومة عدل وجميع ذلك يشوب الحكم بمخالفة القانون وقصور الأسباب بما يوجب نقضه مع الإحالة.