ملف رقم 1104823 قرار بتاريخ 2017/03/23

قضية شركة كارديف الجزائر ضد ورثة (ب. ه) والصندوق الوطني للتوفير والاحتياط - وكالة مستغانم

الموضوع: تأمين

الكلمات الأساسية: تأمين على الأشخاص– خبرة طبية- ضمان.

المرجع القانوني: المواد 106، 107، 619 من القانون المدني .

المادة 60 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم.

المبدأ: لا يؤدي عدم إخضاع المؤمن له للتشخيص وإجراء فحوصات طبية عن حالته الصحية، قبل إبرام العقد، إلى سقوط الحق في الضمان.

إن المحكمـــة العلـــيا

في جلستها العلنية المنعقدة بمقرها شارع 11 ديسمبر 1960، الأبيار، بن عكنون، الجزائر.

بعد المداولة القانونية أصدرت القرار الآتي نصه:

بناء على المواد 349 إلى 360 و 377 إلى 378 و 557 إلى 581 من قانون الإجراءات المدنية.

بعد الاطلاع على مجموع أوراق ملف الدعوى، و على عريضة الطعن بالنقض المودعة بتاريخ 2015/07/09 وعلى مذكرة الرد التي تقدم بها المطعون ضدهم بواسطة الأستاذ حساني أمان الله.

بعد الاستماع إلى السيدة كراطار مختارية المستشارة المقررة في تلاوة تقريرها المكتوب وإلى السيد محبوبي نور الدين المحامي العام في تقديم طلباته المكتوبة .

حيث طعنت شركة كارديف الجزائر شركة ذات أسهم الممثلة من قبل مديرها العام بالنقض بواسطة الأستاذ العلمي بن خالد المحامي المعتمد لدى المحكمة العليا في القرار المطعون فيه الصادر عن مجلس قضاء مستغانم في 2014/04/14 فهرس 14/00570 الذي قضى بقبول الإستئناف شكلا وقبل الفصل في الموضوع بتعيين الخبير في الطب الشرعي زواوي منير ...للتأكد من سبب الوفاة.

والقرار الصادر عن الغرفة المدنية لمجلس قضاء مستغانم في 2015/03/09 فهرس 15/00364 الذي قضى: بقبول إعادة السير في الدعوى **شكلا**،

وفي الموضوع: إفراغ القرار الصادر بتاريخ 2014/04/14 والمصادقة على تقرير الخبير زواوي منير والقضاء بإلغاء الحكم المستأنف والتصدي من جديد إلزام المستأنف عليها شركة كارديف بتنفيذ العقد المبرم بينها و بين المتوفى (ب. هـ) المؤرخ في 2011/01/10 .

تحميل شركة كارديف المصاريف القضائية.

تتلخص الوقائع كون رفع ورثة (ب.ه) وهم: زوجته (ح.ز) أبناؤه وهم: ب: (م) – (س) – (ح) – (ع) – (م) – (ا) دعوى في 2013/01/13 ضد شركة كارديف الجزائر والصندوق الوطني للتوفير والإحتياط يلتمسون الحكم على المدعي عليها الأولى بالتكفل بالتأمين الشامل لفائدة الورثة المقدّر بـ 500.000 دج والتكفل بالديون المتبقية من القرض لفائدة الصندوق الوطني للتوفير والإحتياط وكالة مستغانم المقدر بمبلغ 1.060.800,91 دج. إنتهت الدعوى بصدور حكم عن محكمة مستغانم في 2013/06/03 قضى برفض الدعوى لعدم الإثبات.

إستأنف المدعون طلبوا إلغاء الحكم و إفادتهم بطلباتهم بينما إلتمست شركة كارديف تأييدالحكم.

طلب الصندوق تأييد الحكم.

أصدر المجلس قرار في 2014/04/14 قضى ما قبل الفصل تعيين طبيب شرعي.

بعد رجوع الدعوى بعد الخبرة أصدر المجلس القرار موضوع الطعن.

حيث أسست الطاعنة عريضة طعنها على **خمسة أوجه للنقض**.

الوجه الأول: مأخوذ ممن القصور في التسبيب،

يعاب على القرار التمهيدي أن قضاة المجلس لم يناقشوا الدفوع والحجج التي قدّمتها العارضة ولم يرّدوا عليها و تتمثل أساسا في عدم الإختصاص الإقليمي – خرق أحكام المادة 15 فقرة 2 و 4 من ق إ م إ من حيث الشكل، والدفع بعدم تحقق شروط تنفيذ عقد التأمين بسبب إكتشاف إصابة المطعون ضده بمرض مزمن أدى لوفاته وعدم ثبوت إصابته بهذا المرض بعد سريان عقد التأمين الأول و الثاني.

ان تطبيق بنود عقد التأمين الشامل على الوفاة والعجز الكلي الدائم طبقا لمذكرة الإعلامية التي إطلّع عليها المرحوم (ب.هـ) و قبل بها يكون بالنسبة للأمراض والحوادث التي تمّ الإثبات الطبي الأول لها بعد تاريخ سريان عقد التأمين.

تبعا للبنود فإن مرض إرتفاع ضغط الدم و المرض القلبي مستبعد من التأمين.

حيث ما دام أن القضاة تأكدوا أن المرحوم كان مصابا بمرض مزمن، فكان عليهم عند تعيينهم للخبير الطبي أن يأمروه بتحديد تاريخ التشخيص الأول للمرض بالإتصال بطبيبه المعالج للتأكد إما إذا كان سابقا لتاريخ إبرام عقد القرض في 2009/04/20 ولتاريخ الإنخراط في عقد التامين الشامل في 2011/01/10 أم لاحقا لهما وللقول إن كانت العارضة حقا ملزمة بتنفيذ بنود عقد التأمين أم لا.

فإن كان التشخيص الأول للمرض قبل دخول سريان عقد التأمين فالعارضة غير ملزمة بتنفيذ إلتزامها، أما إذا كان بعد سريان عقد التأمين فهنا تكون العارضة ملزمة بتنفيذ عقد التأمين.

الوجه الثاني: مأخوذ من تحريف المضمون الواضح والدقيق لوثيقة معتمدة في القرار،

حيث جاء في القرار القطعي أنه " حيث أنه ثبت للمجلس من خلال إطلاعه على تقرير الخبير زواوي منير الذي خلّص في تقريره إلى أن السبب المباشر لوفاة المدعو (ب.ه) هو إحتشاء عضلة القلب أو ما يسمى بالسكتة القلبية معتبرا أن ذلك لا علاقة له بمرضه.

غير أنه في حقيقة الأمر فإن الخبير لم يقدّم أية نتيجة قطعية تثبت فعلا بأن وفاة المرحوم (ب.ه) لم تكن لها علاقة بمرضه، فإن نتيجة فيها إحتمالات أو إفتراضات و لا يوجد بها أي قطع أو جزم بأن الوفاة لم تكن بسبب المرض.

في النقطة 03 من خلاصة خبرته يصرّح " يشكل إرتفاع ضغط الدم عامل خطورة يؤثر على القلب والشرايين ويساعد في ظهور إعتلالات بالقلب مثل أمراض القلب الناتجة عن فقر الدم موضعي والتي من ضمنها داء إحتشاء عضلة القلب"

أما في النقطة 04 يصرّح الخبير أنه " لكن يمكن لداء إحتشاء عضلة القلب أن يظهر عند شخص غير مصاب بداء إرتفاع ضغط الدم و يمكن أن يؤدي إلى وفاته".

وعليه فإن إعتبار قضاة المجلس أن وفاة المرحوم ليس لها علاقة بمرضه المزمن، رغم أن الخبير لم يصرّح بذلك يكونوا قد حرّفوا مضمون خلاصة تقرير خبرته.

الوجه الثالث: مأخوذ من إنعدام الأساس القانوني،

أولا: ان قضاة المجلس في القرارين محل الطعن رجحوا فكرة أن المرحوم (ب) لم تكن بسبب مرضه رغم أن ذلك المرض مزمن ومن العوامل الخطيرة المؤدية لإحتشاء عضلة القلب والوفاة كما أكده الخبير.

حيث كان على قضاة المجلس قبل حكمهم بإلزام العارضة تنفيذ بنود عقد التأمين أن تتحقق أولا من توافر شروط عقد التأمين على الوفاة والعجز التام والنهائي من عدمها.

فمن شروط التأمين أن التعويض يطبق على كل حادث أو مرض طرأ بعد تاريخ سريان عقد التأمين بإستثناء الأمراض و الحوادث التي تمّ إثباتها أو تشخيصها الطبي الأول قبل دخول عقد التأمين حيّز التنفيذ (مادة 08 من المذكرة الإعلامية).

كما يشترط كذلك أن لا يكون المؤمن له مصابا بمرض مزمن مثل الأمراض المحددة على سبيل المثال في المذكرة الإعلامية وعقد التأمين المؤرخ في 10 جانفي 2011 ومنها الأمراض القلبية وإرتفاع ضغط الدم.

أن قضاة المجلس رغم تحققهم و تأكدهم من أن المرحوم (ب.ه) كان مصابا بمرض إرتفاع ضغط الدم الذي هو من الأمراض المزمنة المستبعدة من التأمين إلا أنهم قضوا بإلزام العارضة تنفيذ عقد التأمين.

ثانيا: " بمناسبة توقيعه على عقد التأمين الشامل في 2011/01/10 الذي قرأه وقبل بنوده فإنه أقرّ وإعترف أنه على علم بالشروط الواردة في المذكرة الإعلامية الموضوعة تحت تصرفه من طرف وكالة بنك cnep.

فإن المرحوم بمجرّد توقيعه و قبوله لبنود عقد التأمين فإنه يكون قد صرّح ضمنيا بأنه بصحة جيّدة، بإعتبار أن التصريح بالصحة الجيّدة شرط جوهري لإبرام عقد التأمين، وبدونه لا ينعقد العقد، وعدم تشطيبه على خانة لا يبطل الشرط كما ذهب إليه قضاة المجلس.

خاصة و أن شرط التمتع بصحة جيّدة لا يدخل ضمن حالات البطلان الواردة في المادة 622 ق م إضافة إلى أن المرحوم لم يشطب على الخانة الخاصة بالمبلغ المؤمن عليه إلا أن ذلك لم يمنع ورثته من المطالبة قضائيا بمبلغ 50.000 دج.

ثالثا: أن قضاة المجلس لم يطبقوا أحكام قانون التأمينات المنصوص عليها في الأمر 07/95 المؤرخ في 25 جانفي 1995 المعدّل والمتمم المتضمن

قانون التأمينات بموجب القانون 04/06 المؤرخ في 20 فبراير 2006 وخصوصا المواد 60 إلى 74 منه كما تنص عليه المادة 620 ق م.

الوجه الرابع: مأخوذ من مخالفة القانون،

أولا: حيث أنه من المقرّر أنه في حالة وفاة المؤمن له، تدفع قيمة المبالغ المؤمنة لفائدة شخص أو عدة أشخاص معينين في العقد، ويكتسب المستفيد حقا كاملا ومباشر على هذه المبالغ " مادة 71 من الأمر 07/95 المعدّل و المتمم بموجب قانون 04/06 المؤرخ في 2006/02/20.

بالرجوع إلى عقد التأمين الشامل المبرم في 2011/01/10 فإن المرحوم حدّد حصرا الأشخاص المستفيدين من التأمين في حالة وفاته كمؤمن له وهم خمسة:

(ب.م) - (ب.ح) - (ب.م) - (ب.ا) - (ب.ز).

يستفيد كل واحد منهم نسبة 20٪ من الرأسمال أو الربع المدفوع، غير أن المطعون ضدهم أردفوا في دعواهم شخص غير معيّن كمستفيد في عقد التأمين ألا وهو (ع.ع) والدة المرحوم (ب.ه) غير أنها ليست لها صفة المستفيدة من التأمين في العقد.

الوجه الخامس: مأخوذ من مخالفة قاعدة جوهرية في الإجراءات،

من المقرّر أن أهلية التقاضي هي من أهلية الأداء وهي مقرّرة لكل شخص بلغ سن الرشد المحدّدة بـ 19 سنة طبقا للمادة 40 من القانون المدني.

حيث أن إنعدام الأهلية هي من حالات بطلان العقود غير القضائية والإجراءات من حيث موضوعها ويثيرها القاضي تلقائيا طبقا للمادة 64 و65 ق إ م إ أي أنها شرط لصحة الإجراءات.

حيث أن القاصر يتمتع بأهلية الوجوب غير أنه معدوم أهلية الأداء و منه أهلية التقاضي وعلى هذا الأساس ينوب عنه وليه في مباشرة الإجراءات القضائية.

بالرجوع إلى أوراق الملف نجد أن المطعون ضدهم و منذ إنطلاق الخصومة الحالية و هم يباشرون الإجراءات و من بينهم شخص قاصر وهو (ب.ا) في 2004/09/06 البالغة من العمر حاليا 12 سنة.

..رفع الدعوى في 13 جانفي 2013 إلى غاية صدور القرار القطعي محل الطعن في 2015/03/09 كانت لازالت قاصرة منعدمة الأهلية غير أنها تقاضت بإسمها ولحسابها دون أن ينوب عنها وليها أي أمها.

حيث قدم المطعون ضدهم مذكرة جوابية بواسطة الأستاذ حساني أمان الله جاءت مستوفية لشروط المادة 568 ق إ م إ مما يجعلها مقبولة شكلا طلبوا من خلالها رفض الطعن لعدم التأسيس.

حيث أن الصندوق الوطني للتوفير والإحتياط غير ممثل رغم تبليغه بعريضة الطعن بالنقض.

حيث إلتمست النيابة العامة رفض الطعن.

وعليه فإن المحكمة العليا

من حيث الشكل:

حيث إستوفى الطعن بالنقض أوضاعه القانونية والشكلية فهو مقبول.

حول الأوجه لإرتباطهم و تكاملهم:

حيث أنه من المقرّر قانونا التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد...مبلغا من المال أو إيرادا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبيّن بالعقد وذلك مقابل قسط (619 ق م).

عملا بالمادة 622 ق م يكون باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط منهم كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر و كان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط.

عملا بالمادة 60 من قانون 07/95 المتمم والمعدّل بقانون 04/06 المؤرخ في2006/02/20 التأمين على الأشخاص،إتفاقية إحتياط بين المؤمن له

والمؤمن، ويلتزم المؤمن بموجبها بأن يدفع للمكتتب أو للمستفيد المعيّن مبلغا محدّدا رأسمال كان أو ريعا في حالة تحقق الحادث أو عند حلول الأجل المنصوص عليه في العقد.

عملا بالمادة 63 لقانون 07/95 الأخطار التي يمكن تغطيتها في تأمينات الأشخاص هي على الخصوص: الأخطار المرتبطة بمدة الحياة البشرية - الوفاة إثر حادث - العجز الدائم الجزئي أو الكلي - العجز المؤقت عن العمل - تعويض المصاريف الطبية و الصيدلانية والجراحية.

حيث يتبين من دراسة القرار المطعون فيه أن قضاة المجلس إعتمدوا نتائج الخبرة الطبية التي أمر بها القرار الصادر ما قبل الفصل في الموضوع بتاريخ 2014/05/26 إذ علّلوا القضاة " أنه ثبت للمجلس من خلال إطلاعه على تقرير الخبير زواوي منير ...أن السبب المباشر لوفاة المدعو (ب.ه) هم إحتشاء عضلة القلب أو ما يسمى بالسكتة القلبية وكان المدعو (ب.ه) يعاني قيد حياته من داء أصلي لإرتفاع ضغط الدم بدون تأثير على القلب والشرايين و يساعد في ظهور إعتلالات بالقلب مثل الأمراض الناتجة عن فقر دم موضعي والتي من ضمنها داء إحتشاء عضلة القلب.

ولكن يمكن لداء إحتشاء عضلة القلب أن يظهر عند شخص غير مصاب بداء إرتفاع ضغط الدم و يمكن أن يؤدي إلى وفاته"

حيث إستنتج هؤلاء القضاة على ضوء الخبرة الطبية أن الخبير أكد أن السبب المباشر لوفاة المرحوم (ب.ه) هو إحتشاء عضلة القلب أو ما يسمى بالسكتة القلبية وليس إرتفاع ضغط الدم الامر الذي يتعيّن معه المصادقة عليها و إعتمادها".

حيث أضاف هؤلاء القضاة " أنه بالرجوع إلى أصل عقد التأمين المبرم بينهما وبين المرحوم (ب.ه) في 10 جانفي 2011 فإن المرحوم لم يشطب على الخانة المتعلّقة بشرط أنه في حالة صحية جيّدة وبالتالي هذا الشرط يعد باطلا طبقا لنفس المادة الأولى منه و تبقى شركة كارديف ملزمة بتغطية هذا التأمين".

فيما يخص الدفوع الشكلية المثارة :

حيث لم يتبيّن من قراءة القرار المطعون فيه الصادر عن مجلس قضاء مستغانم في 2014/04/14 أن شركة كارديف الجزائر أثارت دفوعا حول الإختصاص الإقليمي وعن خرق المادة 15 فقرة 4 ق إ م إ وأن المجلس لم يتناول مناقشتها وبما أن المحكمة العليا ليست درجة ثالثة للموضوع فإنها تستبعد الدفع من النقاش لعدم جديته.

ثم ألزم القرار القطعي المطعون فيه تنفيذ عقد التأمين المبرم وذلك بتسديد التعويض للمستفدين المعينين والمحددين فيه لا غيرهم إذ أن إدراج الوالدة (ع.ع) في الإجراءات لا تأثير له على تنفيذه.

ثم تجدر الإشارة أن الدعوى رفعت من طرف ورثة المرحوم (ب.ه) أرملته (ح.ز) وأبناؤها وأن القاصرة (ب.ا) ممثلة بقوة القانون بأمها مما يجعل الدفع بإنعدام الأهلية في غير محله طالما أن القاصرة لم تباشر الدعوى بمفردها.

حيث الثابت أن قضاة المجلس حللوا بدقة الخبرة الطبية المعتمدة وإستبعدوا إدعاءات الطاعنة كونها غير مؤسسة.

الحاصل حيث أنه وعلى عكس ما تزعمه الطاعنة فإن المادة 8 من عقد التأمين المبرم تنص أنه يستثنى من السقوط كل مرض أو حادث وقع بعد إبرام عقد التأمين وأن الضمان يسقط لما يتبيّن أن المرض أو الحادث كان ثابتا بموجب معاينة طبية سابقة عن بدية سريان الضمانات.

حيث يستفاد من تحليل هذه المادة أنه كان يستوجب على الطاعنة إخضاع المرحوم لتشخيص وفحوصات طبية قبل العزوف على التوقيع على العقد للتأكد من عدم إصابته بمرض مزمن يستثنى من الضمان هذا من جهة.

حيث من جهة أخرى حيث أنه رغم أن المرحوم لم يؤشر على الخانة المقابلة للصحة الجيدة إلا أن الطاعنة غضت الطرف عن ذلك وأقدمت على توقيع العقد وتقاضت الأقساط دون تحفظات مما يفيد أن عقد التأمين قد

إنعقد صحيحا بين الطرفين و رتب أثاره عملا بالمواد 106 ق م - 107 ق م - 619 ق م - 60 قانون التأمينات .

حيث نستخلص أن القضاة برّروا بأسباب كافية وقانونية النتيجة التي توّصلوا إليها دون تحريف لمضمون وثيقة معتمدة ودون مخالفة لقاعدة إجرائية ولا القانون مما يجعل الأوجه غير مؤسسة يتعيّن رفضها ومعها رفض الطعن.

حيث أن من يخسر الطعن يتحمل المصاريف القضائية طبقا للمادة 378 ق إ م إ .

فلهـــذه الأســـبـاب

قررت المحكمة العليا:

قبول الطعن شكلا.

رفضه موضوعا.

تحميل الطاعنة المصاريف القضائية.

بذا صـدر القـرار و وقـع التصريح به في الجلسة العلنيـة المنعقـدة بتـاريـخ الثالث و العشرون من شهـر مـارس سنـة ألفين و سبعة عشر من قبل المحكمة العليـا - الغرفة المدنية - القسم الأول.

بوزياني نذيـر رئيس الغرفة رئيسا

كراطار مختارية مستشارا (ة) مقررا (ة)