الجامعة العربية الأمريكية

كلية الدراسات العليا

قسم العلوم القانونية

برنامج الماجستير في القانون التجاري

الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفقاً للتشريع الفلسطيني

معاذ مازن خالد سرحان

201912776

أسماء لجنة الإشراف:

د. محمد القيسي

د. محمود سلامة

د. رائد عصفور

تم تقديم هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في تخصص القانون التجاري.

فلسطين، 2025/3

© الجامعة العربية الأمريكية، جميع حقوق الطبع محفوظة

الجامعة العربية الامريكية

كلية الدراسات العليا

قسم العلوم القانونية

برنامج الماجستير في القانون التجاري

صفحة إجازة الرسالة

الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفقاً للتشريع الفلسطيني

معاذ مازن خالد سرحان

201912776

نوقشت هذه الرسالة واجيزت بتاريخ 2025/03/04 من لجنة المناقشة التالية أسمائهم وتواقيعهم:

الاسم		التوقيع
1. د. محمد القيسي	المشرف الرئيس	
2. د. محمود سلامة	الممتحن الداخلي	
3. د. رائد عصفور	الممتحن الخارجي	

فلسطين، 2025/3

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة الموسومة:

الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفقاً للتشريع الفلسطيني.

اقر بأن ما اشتملت عليه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وإن هذه الرسالة ككل، أو جزء منها لم يقدم من قبلي لنيل درجة علمية او بحث لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالب: معاذ مازن خالد سرحان

الرقم الجامعي: 201912776

التوقيع:

تاريخ تسليم النسخة النهائية من الرسالة: 2026/1/28

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من ربياني صغيراً، ومن زرعا فيّ القيم والإصرار، ومن يدعماني ويساندانني في كل خطوة حتى بلغت ما أنا عليه اليوم، أمي وأبي الحبيبين، وإلى عزوتي ومن اشد بهم عضدي، إخوتي واخواتي وإلى رفيقة دربي، زوجتي الحبيبة، التي شاركتني كل نجاح ودعمتني بكل حب وإلى ابني العزيز وابنتي الغالية، نبعيّ سعادتي، وأملي المشرق في الغد، إلى روح والد زوجتي د. أسامة نجار رحمه الله، وإلى كل من ساندني من أصدقائي وزملائي، وأخصّ بالذكر من كان مدربي في مهنتي العظيمة، ثم أصبح شريكي الذي أعتز به د. خلدون أبو السعود، أهديكم جميعًا هذا العمل، فبفضل الله أولًا، ثم بدعمكم، تحقق هذا الإنجاز.

الطالب: معاذ مازن خالد سرحان

الشكر والتقدير

أحمد الله عز وجل ان وفقني لإتمام هذه الرسالة المتواضعة، واتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور الفاضل د. محمد القيسي الذي شرفني بقبول الإشراف على رسالتي ودعمني ووجهني بتوجيهاته القيمة، واتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة الكرام بقبول مناقشة هذا العمل وتقييمه حتى يصبح أفضل، كما واتقدم بجزيل الشكر والعرفان لأعضاء الهيئة التدريسية الأفاضل في قسم العلوم القانونية/ الدراسات العليا في الجامعة العربية الامريكية.

الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفقاً للتشريع الفلسطيني

اعداد الطالب: معاذ مازن سرحان

أسماء لجنة الإشراف:

د. محمد القيسي

د. محمود سلامة

د. رائد عصفور

الملخص

تتناول هذه الدراسة موضوع الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفق التشريع الفلسطيني، في ضوء التحديات القانونية التي يواجها المستهلك الفلسطيني نتيجة عدم تكافؤ الخبرة بينه وبين شركات التأمين من حيث القوة الاقتصادية والخبرة الفنية فقد هدفت الدراسة إلى تحليل الدور القضائي في ضمان حقوق المستهلك في حال وقوع نزاعات مع شركات التأمين، خاصة في ظل النقص التشريعي في بعض الجوانب القانونية.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي والوصفي من خلال تحليل النصوص القانونية وأحكام المحاكم، حيث انقسمت الدراسة إلى فصلين رئيسيين: تناول الفصل الأول الحماية القضائية في ضوء المبادئ التوجيهية الدولية لحماية المستهلك، مسلطاً الضوء على تعزيز المصالح الاقتصادية للمستهلك، ودور القضاء في فرض التوازن العقدي، وتقدير التعويض. كما ناقش مبدأ حسن النية، وواجب الإعلام، ودور المحاكم في النزاعات الناتجة عن الإخلال به.

أما الفصل الثاني، فتناول الحماية القضائية في إطار القواعد الوطنية لقانون التأمين الفلسطيني، حيث ركز على دور المحكمة في رقابة الشروط العقدية، وتحديد مدى تعسفها، وسلطتها في إلغائها أو تعديلها. كما تطرّق الفصل إلى التأمين الإلزامي، وسلطة المحكمة في تقدير التعويضات والدفعات المستعجلة، وتحليل بعض الاجتهادات القضائية ذات الصلة.

وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، من أبرزها وجود حاجة ملحة لتعزيز الإطار التشريعي الناظم لعقود التأمين بما يكفل تفعيل الدور القضائي في حماية المستهلك، خاصة في ظل هيمنة شركات التأمين على شروط العقود، وغياب الجزاءات التشريعية الكافية. وقد أوصت الدراسة بضرورة تعديل قانون التأمين الفلسطيني وتوسيع سلطة القضاء في تقدير الشروط المجحفة.

الكلمات المفتاحية:

الحماية القضائية، المستهلك، عقود التأمين، الشروط التعسفية، دور القضاء.

فهرس المحتويات

الإقرار .....أ

الإهداء .....ب

الشكر والتقدير .....ت

الملخص.....ث

المقدمة 1

الفصل الأول 7

الحماية القضائية للمستهلك في عقد التأمين في ظل المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك 7

المبحث الأول: الحماية القضائية للمستهلك المؤمن له عن طريق واجب الاعلام في عقود التأمين.8

المطلب الأول: ماهية واجب الاعلام في عقود التأمين 9

المطلب الثاني: دور المحكمة في النزاعات المتعلقة بواجب الاعلام في عقود التأمين 13

المبحث الثاني: الحماية القضائية الخاصة بتعزيز وحماية المصالح الاقتصادية للمستهلك في عقد التأمين 29

المطلب الأول: سلطة القضاء في ضمان التوازن بعقد التأمين..... 30

الفرع الأول: مفهوم الإذعان في عقد التأمين باعتباره من عقود الاستهلاك..... 32

الفرع الثاني: سلطة المحكمة في إحداث التوازن بعقد التأمين..... 40

المطلب الثاني: سلطة المحكمة في تقدير التعويض وفقاً لوثيقة التأمين من الاضرار 50

الفرع الأول: سلطة المحكمة بتحديد معيار قيمة التعويض 50

الفرع الثاني: تدخل المحكمة في قيمة التعويض وآلية دفعه..... 53

الفصل الثاني 60

الحماية القضائية للمؤمن له المستهلك في ظل قواعد قانون التأمين 60
المبحث الأول: دور المحكمة في الرقابة على شروط عقد التأمين 61
المطلب الأول: دور المحكمة في تقدير الشروط التعسفية في عقد التأمين..... 62
المطلب الثاني: سلطة المحكمة في إلغاء الشروط التعسفية في عقد التأمين 74
المبحث الثاني: دور المحكمة في تقدير اثار عقد التأمين الإلزامي 83
المطلب الأول: دور المحكمة في تقدير الدفعات المستعجلة 84
المطلب الثاني: دور المحكمة في تقدير التعويض النهائي لمصابي حوادث الطرق 97
الفرع الأول: حق رجوع المؤمن له على المؤمن 99
الفرع الثاني: دور المحكمة في تقدير التعويض عن الاضرار المعنوية..... 100
الفرع الثالث: دور المحكمة في تقدير التعويض النهائي للمصاب..... 104
الخاتمة 107
النتائج 108
التوصيات: 109
المراجع: 111
Abstract..... 117

المقدمة

يشهد سوق التأمين في فلسطين تطورًا ملحوظًا في السنوات الأخيرة، وعلى الرغم من ذلك، لا يزال العديد من المستهلكين يواجهون تحديات تتعلق بالشفافية من حيث تفسير بنود العقد، ومن حيث حقوقهم في حال وقوع نزاع. لذلك يتناول هذا البحث دور القضاء الفلسطيني في ضمان حقوق المستهلك وتوفير آليات قانونية فعّالة لحمايته من المخاطر المرتبطة بعقود التأمين والتي قد تلحق بعد عند تحقق الخطر ووقوع النزاع بينه وبين شركة التأمين، مع التركيز على القوانين الفلسطينية المتعلقة في هذا الموضوع، وسبل تعزيز هذه الحماية في المستقبل.

كما إن عقود التأمين تعتبر من العقود ذات الطبيعة الخاصة، حيث إنها تجمع بين أطراف غير متكافئة في غالب الاحيان في القوة الاقتصادية والمعرفة الفنية بشأن سوق التأمين، كما يكون المؤمن له (المستهلك) في كثير من الأوقات أقل دراية بكافة الشروط والبنود التي تحتوي عليها هذه العقود مقارنة بشركات التأمين التي تمتلك الخبرة القانونية والفنية اللازمة، وفي هذا السياق ورغم تطور قطاع التأمين في فلسطين ووجود تشريعات متعلقة بالتأمين وتنظمهما، إلا إن التحديات التي يواجها المستهلك في فهم حقوقه وواجباته تطورت بتطور قطاع التأمين وأصبحت أكبر، فأصبح لزاماً أن يتم تطوير التشريعات لتواكب تطور التأمين والتحديات التي تنشأ عن ذلك حتى يتمكن القضاء الفلسطيني من استخدام سلطته في فض النزاعات بشكل يحقق العدالة لكافة الأطراف، ومن هذا المنطلق ولما كان القضاء طرفاً فيصلا في أي نزاعات تنشأ بين أي طرفين وجدنا أنه لابد لنا من خلال هذه الدراسة التعمق في هذه الجزئية باعتبارها أحد طرق حماية المؤمن له وإجراء دراسة عليها بشكل منفصل حيث ومن خلال هذه الدراسة

سنناقش الكثير من الأحكام القضائية التي كانت في جزء منها لصالح المؤمن له وأيضاً الأحكام القضائية التي لم تكن في صالحه.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تحليل النصوص القانونية واراء الفقهاء بشأنها وتحليل الأحكام القضائية للوقوف على أسباب الإجحاف الذي يلحق بالمؤمن له في العديد من المسائل والنزاعات التي تنشأ بينه وبين شركات التأمين، وذلك باعتبار أنه عندما يتم الحديث عن المؤمن له باعتباره مستهلكاً فإنه لابد من الحديث عن شريحة كبيرة من المجتمع الفلسطيني.

أهداف الدراسة:

1. تهدف الدراسة إلى تحليل الاجتهادات القضائية الصادرة عن المحاكم الفلسطينية، وبيان مدى انسجامها مع النصوص القانونية النافذة، ومدى اتفاقها مع المبادئ الفقهية في مجال التأمين.
2. تسعى الدراسة إلى تسليط الضوء على دور القضاء في تحقيق التوازن العقدي بين طرفي عقد التأمين، لا سيّما في ظل ما يشوب بعض الجوانب القانونية من نقص أو غموض تشريعي.
3. ترمي الدراسة إلى بيان سلطة القضاء في تعديل أو إلغاء الشروط التعسفية الواردة في عقود التأمين، وذلك من خلال تحليل ومناقشة الأحكام القضائية ذات الصلة بهذا الموضوع.
4. تهدف الدراسة إلى استعراض دور القضاء في تفسير النصوص القانونية الغامضة الواردة في قانون التأمين الفلسطيني، ومدى تأثير هذا التفسير على حماية حقوق المستهلك.

إشكالية الدراسة:

تتمحور إشكالية هذه الدراسة على عدة تساؤلات، نتج عنها تساؤلات رئيسية وتفرع عنها تساؤلا فرعية وفقاً للتالي:

1. الاشكالية الرئيسية: إلى أي مدى يشكل القضاء الفلسطيني من خلال أحكامه حماية فعالة المستهلك في عقود التأمين وفق النصوص القانونية المتاحة له والتحديات العملية؟
2. الاشكاليات الفرعية:

أ. إلى أي مدى يتيح التشريعي الفلسطيني للمحكمة الاستناد إلى نصوص قانونية تُمكّنها من الحكم بالتعويض أو الغرامة نتيجة امتناع شركة التأمين عن تغطية حادث دون سند قانوني مبرر؟

ب. هل يشكّل القضاء الفلسطيني أداة فاعلة في كبح تعسف شركات التأمين تجاه المؤمن له، باعتباره طرفاً أضعف ومستهلكاً في العلاقة التعاقدية؟

ت. هل تأخذ المحاكم الفلسطينية في اعتبارها الطبيعة غير المتكافئة بين المؤمن له وشركة التأمين، وتراعي ضعف المركز التفاوضي للمستهلك عند إصدار الأحكام؟

ث. هل تخضع الشروط الواردة في عقود التأمين لرقابة قضائية فعالة تهدف إلى حماية حقوق المؤمن لهم وضمان عدالة العلاقة التعاقدية؟

ج. ما مدى سلطة المحكمة في إلغاء أو تعديل الشروط التعسفية الواردة في عقد التأمين، تحقيقاً لمبدأ التوازن العقدي بين طرفيه؟

ح. ما هو الأثر القانوني والاقتصادي المتوقع لعقد التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه، خاصة من حيث حماية المستهلك وتمكينه من الحصول على التعويض العادل؟

خ. ما أبرز الإشكاليات القانونية والقضائية التي قد تنشأ عند تحقق الخطر المؤمن منه، وكيف يتم التعامل معها في ظل التشريع والقضاء الفلسطيني؟

حدود الدراسة:

تناولت الدراسة النزاعات التي تنشأ بين المؤمن له والشركة المؤمنة في فلسطين من خلال استهداف الباحث لعدة قوانين مطبقة في فلسطين أهمها قانون التأمين الفلسطيني وقانون حماية المستهلك مع التطرق الى آراء الفقهاء وأحكام المحاكم الفلسطينية، وسيقوم الباحث بدراسة قانون حماية المستهلك الصادر في عام 2005 وقانون التأمين الصادر أيضاً في عام 2005م واثار تطبيقه بعد ما مضى على تشريعه مدة من الزمن ومدى ملاءمته والاشكالات القانونية الحالية باعتبارها قوضت سلطة القضاء في كثير من الأحيان بفض النزاع المطروح أمامها بحكم يلائم مصالح المؤمن له.

منهجية الدراسة:

تعتمد الدراسة على المنهج التحليلي والمنهج الوصفي من خلال وصف المشكلة والقانون الواجب التطبيق عليها ومن ثم تحليل النصوص القانونية وأحكام المحاكم المتعلقة بها ومن ثم ايجاد حلول قانونية والخروج بوصف قانوني مناسب من خلال الاستعانة بكتب الفقه القانوني وبنصوص قانون حماية المستهلك وقانون التأمين.

دراسات سابقة:

من خلال هذه الدراسة وفي معرض الوصول إليها تم الاطلاع على العديد من الدراسات والتي وجد بأنها افتقرت إلى جزئية الحماية القضائية للمؤمن له باعتباره مستهلكا، حيث تركزت الدراسات السابقة

على إيجاد الحماية القانونية له بشكل عام وتطرقت الى الحماية القضائية بشكل بسيط او غير مفصل، رغم أن القضاء يشكل حجر أساس في حماية المؤمن له، سيما وانه يقع على عاتقه مسألة مهمة ألا وهي تفسير القانون ومن ثم فض النزاع، ومن هذه الدراسات ما يلي:

1. رسالة ماجستير للباحث: نور قناديلو بعنوان " حماية المؤمن له كمستهلك في عقد التأمين في فلسطين دراسة مقارنة" وهي رسالة ماجستير في فلسطين في جامعة النجاح الفلسطينية عام 2020

2. رسالة ماجستير للباحث: عبد الله محمود بعنوان " حماية المستهلك في التعاقد الالكتروني دراسة مقارنة" وهي رسالة ماجستير في فلسطين – جامعة النجاح الفلسطينية عام 2009.

3. رسالة ماجستير للباحث: سهى الشنطي بعنوان " التنظيم القانوني لاستخدام الشروط النموذجية في العقود الاستهلاكية" وهي رسالة ماجستير في فلسطين في جامعة بيرزيت عام 2008.

4. رسالة ماجستير للباحث: بهاء الدين خويرة بعنوان: " الآثار المترتبة على عقد التأمين من المسؤولية المدنية دراسة مقارنة" وهي رسالة ماجستير في فلسطين في جامعة النجاح الفلسطينية عام 2008.

5. رسالة ماجستير للباحث: صابرينة حجاج بعنوان: "عقد التامين بين الحرية التعاقدية والقيود التشريعية" وهي رسالة في جامعة اليرموك.

6. رسالة ماجستير للباحثان: خولة بوعامر وسيرين صياد بعنوان: " حماية المؤمن له في عقد التأمين" وهي رسالة ماجستير في الجزائر في جامعة قاصدي مرباح ورقلة لعام 2018م.

7. طردة، ايهاب. " نظام الدفعات المستعجلة وفقاً لقانون التأمين الفلسطيني"، رسالة ماجستير، فلسطين – القدس، جامعة القدس، 2020.

8. عرجان، أفنان. " أثر التأمين من المسؤولية على علاقة المؤمن بالشخص الثالث"، رسالة ماجستير، فلسطين – القدس، جامعة القدس، 2022.

خطة الدراسة:

اتى تقسيم موضوع الدراسة بعنوان الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفقاً للتشريع الفلسطيني إلى فصلين، حيث تناول الفصل الأول موضوع الحماية القضائية للمستهلك في عقد التأمين في ظل المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك والذي تفرع عنه مبحثين، حيث تناول المبحث الأول منه موضوع الحماية القضائية الخاصة بتعزيز وحماية المصالح الاقتصادية للمستهلك وذلك من خلال تطبيق القواعد الدولية، ومن ثم تناولت الدراسة المبحث الثاني من الفصل الاول موضوع واجب الاعلام في عقود التأمين وفقاً لمبدأ حسن النية حيث تم مناقشة مبدأ حسن النية واثر واجب الاعلام على النزاع من حيث كيفية إعمال المحاكم الفلسطينية لهذا الواجب على النزاع المطروح أمامها.

ومن ثم انتقلت الدراسة إلى الفصل الثاني والذي تحدثت فيه عن الحماية القضائية للمستهلك في ظل قواعد قانون التأمين، حيث تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، حيث تحدثت الدراسة في المبحث الأول من هذا الفصل عن دور المحكمة في الرقابة على شروط العقد وسلطة المحكمة إزاء الشروط التعسفية فيه، ومناقشة تقييدات هذه السلطة واثرها على النزاعات المطروحة أمام القضاء، ومن ثم تحدثت الدراسة في المبحث الثاني عن دور المحكمة في تقدير اثار عقد التأمين الإلزامي حيث تم مناقشة القواعد القانونية المعنية في الدفعات المستعجلة والتعويضات النهائية للمصاب.

الفصل الأول

الحماية القضائية للمستهلك في عقد التأمين في ظل المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك

تعتبر المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك حجر الزاوية في بناء سوق تجاري عادل وشفاف، يضمن حقوق الأفراد ويعزز الثقة بين المستهلكين والمزودين، حيث تهدف هذه المبادئ إلى توفير إطار قانوني وأخلاقي يضمن للمستهلكين الحصول على معلومات دقيقة وشاملة عن الخدمات، ويقيهم من الممارسات التجارية غير العادلة والاحتيال، من خلال ضمان الشفافية والإفصاح، وتعزيز العدالة والمساواة في المعاملات، وتوفير آليات فعالة لحل النزاعات، تعمل هذه المبادئ على حماية حقوق المستهلكين وتزويدهم بالقدرة على اتخاذ قرارات مستنيرة، تسعى إلى ضمان جودة وسلامة المنتجات والخدمات، وتعزيز الوعي والتثقيف حول حقوقهم في السوق.

كما وتشكل المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك الأساس الذي يقوم عليه استقرار السوق العالمي وازدهاره، مما يعزز من التنمية الاقتصادية ويؤدي إلى تحسين جودة حياة الأفراد.

وقد وردت المبادئ التوجيهية الخاصة بحماية المستهلك في "قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة أول مرة من خلال القرار رقم 39/248 لعام 1985م، ثم وسع نطاقها لاحقاً المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره رقم 7/1999، ونقحتها واعتمدتها الجمعية العامة بموجب قرارها 186/70"[1] حيث

---

[1] الأمم المتحدة "*المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك*" نيويورك – جنيف 2016. UNCTAD secretariat, palais des nations, 1211 Geneva10, Switzerland.
https://unctad.org/system/files/official-document/ditccplpmisc2016d1_ar.pdf تاريخ الزيارة 2024/8/27

ورد في الباب الخامس منها المبادئ التوجيهية والتي اقرت فيها أحد عشر مبدأً من بينها تعزيز مصالح المستهلكين الاقتصادية وحمايتها[2] هو أحد الأهداف الأساسية التي تسعى الجمعية العامة للأمم المتحدة لتحقيقها من خلال عدة مبادئ وتوصيات. يسعى هذا الجهد إلى ضمان حقوق المستهلكين وتوفير بيئة تجارية عادلة وآمنة، وعليه فيأتي تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين رئيسين حيث يعالج المبحث الأول الحماية القضائية للمستهلك المؤمن له عن طريق واجب الاعلام في عقود التأمين فيما يعالج المبحث الثاني الحماية القضائية الخاصة بتعزيز وحماية المصالح الاقتصادية للمستهلك في عقد التأمين.

المبحث الأول: الحماية القضائية للمستهلك المؤمن له عن طريق واجب الاعلام في عقود التأمين

إن أهم ما يميز عقود التأمين استنادها على مبدأ حسن النية بين الشركة المؤمنة باعتبارها مزودة للخدمة وبين المؤمن له المستهلك حيث يجب أن تكون العلاقة بين الطرفين أساسها مبني على النزاهة والشفافية.

كما أن العلاقة بين واجب الاعلام ومبدأ حسن النية علاقة تكاملية ومترابطة لا يمكن فصلهما عن بعضهما كما ولا يمكن الالتزام بواجب الاعلام دون الالتزام بحسن النية بين طرفي العقد، وتفسير تصرفات اطراف العقد فيما اذا كانت تتفق وحسن النية او لا يؤثر بشكل كبير على اثار العقد، حيث إن القضاء يلعب دوراً مهماً في تفسير الشروط المعنية بواجب الاعلام في عقد التأمين وتبعاً لذلك تفسير

[2] ورد هذا المبدأ في ذات المرجع أعلاه تحت عنوان (المبادئ التوجيهية) وهو المبدأ الثالث منها.

افعال اطراف العقد، وذلك من خلال الفصل في النزاع الذي قد ينشأ بين المؤمن له وبين الشركة المؤمنة باعتبارها مزودة حول مدى تأدية واجب الاعلام وفقاً لمبدأ حسن النية.

وذلك من خلال تفسير العقد والبحث في الشروط التي تتحدث عن واجب الإعلام وتقرير مدى التزام طرفي العقد بحسن النية وعدم الاخلال بواجب الاعلام، ومن خلال ايضاً تقدير أهمية المعلومة عند الاخلال بواجب الاعلام باعتبار هذا الاخلال أن كان يمثل فارق جوهري او فارق بسيط على عقد التأمين وتبعاً لذلك تحديد الآثار القانونية اتجاه الأطراف، ومن ثم تقدير موقف المخل في واجب الاعلام من حيث حسن النية وأخيراً تحديد الجزاء الذي يترتب على المخل بواجب الأعلام، ولكن يثور التساؤل، هل حدد قانون التأمين الفلسطيني الجزاء العادل على المخل في واجب الاعلام؟ ومن هنا يمكن لنا تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين حيث يتناول المطلب الأول ماهية واجب الاعلام في عقود التأمين ويعالج المطلب الثاني دور المحكمة في النزاعات المتعلقة بواجب الاعلام في عقود التأمين.

المطلب الأول: ماهية واجب الاعلام في عقود التأمين

من خصائص عقد التأمين أنه من العقود الرضائية، فينتج عن ذلك أن واجب الإعلام فيه أمر لازم، ويعد واجب الإعلام نابعاً من مبدأ سلطان الإرادة، " وعليه هناك التزاما تبادليًا بالإعلام ملقى على عاتق طرفي عقد التأمين، حيث يحوز كل منهما بيانات هامة يجهلها الطرف الآخر، ففي عقود التامين

يجب على المؤمن إعلام المؤمن له بحقوقه وواجباته وما يترتب عليه بموجب وثيقة التأمين"[3] وعليه فإن المؤمن له/ المستهلك يقع على عاتقه اعلام الشركة المؤمنة بكل المعلومات التي تلزم معرفتها من أجل تقدير المخاطر التي ستغطيها الشركة المؤمنة بموجب عقد التأمين، واخطارها بما يلزم اثناء مدة سريان العقد بأي من الأمور التي تؤدي إلى زيادة الخطر المؤمن منه[4]، حيث رتب المشرع الفلسطيني الجزاء على المؤمن له/ المستهلك في حال أخل بواجب الاعلام الملقى عليه فإذا توفر سوء النية والغش لدى المؤمن له/ المستهلك حرم من التعويض، وفي حال لم تتوفر سوء النية والغش وجب على الشركة المؤمنة عند فسخ العقد ان ترد الأقساط التي دفعها المؤمن له [5].

ومن جانب آخر إن الشركة المؤمنة يقع ايضاً على عاتقها عدم اخفاء المعلومات مهمة عن المؤمن له، والا تغرر به وتؤثر على إرادته في التعاقد حيث تحمله على التوقيع على العقد دونما أن يكون للمؤمن له مصلحة حقيقية فيه، ودونما أن يدري ويعلم ويلم بالشروط والأمور التي تصب في مصلحته وغيرها من الأمور التي قد تأتي ضده، ولكن يلاحظ وجود القصور في التشريع من حيث إن المشرع الفلسطيني لم ينص على الجزاء في حال أخلتّ الشركة المؤمنة بواجب الاعلام اسوة بالجزاء الذي رتبه على المؤمن له/ المستهلك.

إن واجب الإعلام الملقى على شركة التأمين تتمثل في إعلام المؤمن له بكافة الجوانب التي تأتي لصالحه، واعلامه أيضاً بكافة الجوانب التي من الممكن أن تكون ضد مصالحه ولا يكون له علماً فيها،

---

[3] دحمون، حفيظ. "*التوزان في عقد التأمين*"، عدد 9، مجلة القانون، 2017، الجزائر، ص 355

[4] قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد، 63 منشور بتاريخ 2005/10/13، المادة 15.

[5] انظر المادة 16 من قانون التأمين الفلسطيني.

وفي مخالفة هذا الأمر من قبل الشركة المؤمنة " حيث يكون للمستهلك الحق في رفع دعوى للمطالبة بالتعويض عن الاعلان ذاته دون الحاجة أن يكون قد دخل في التفاوض أو أبرم العقد، فبمجرد قيام الشركة بإرسال إعلانات مضللة من خلال وسطاء التأمين هذا يؤدي إلى تعكير صفو المستهلك ولابد من ازالته وهذا المنطق القانوني جاء متفقاً مع مجلة الاحكام العدلية"[6].

وهذا الأمر يعد من أوسع أبواب واجب الاعلام، فإن الشركة أيضاً ملزمة بأن تكون إعلاناتها صحيحة ومتفقة والواقع حتى قبل التعاقد، وهذا ليتم إعلام المؤمن له بكافة المعلومات الصحيحة حتى لا يصار إلى تضليله، حيث وجب الإشارة إلى أن المشرع في قانون التأمين الفلسطيني أغفل تنظيم مسألة تقديم المعلومات للمؤمن له باعتباره مستهلكاً قبل التعاقد ومن حيث التعريف بواجب الإعلام في عقد التأمين، فإن المشرع لم يضع تعريفاً محدداً لواجب الاعلام، ولكن وتأسيساً على ما تقدم يمكن ربط واجب الاعلام في عقود التأمين بواجب الاعلام في قانون حماية المستهلك حيث ورد في قانون حماية المستهلك "يتمتع المستهلك بالحقوق التالية... 6- الحصول على معلومات صحيحة عن المنتجات التي يشتريها او يستخدمها ليتسنى له ممارسة حقه بالاختيار الحر والواعي بين كافة السلع والخدمات المعروضة في السوق"[7].

أن المستهلك من حقه الحصول على المعلومات الصحيحة عن المنتجات التي يشتريها أو يستخدمها، وعلى ذلك فإن المؤمن له من حقه الحصول على معلومات صحيحة عن عقد التأمين قبل

---

[6] الصياد، موسى. وآخرون. "*شرح أحكام قانون التأمين الفلسطيني*". فلسطين، الطبعة الاولى 2015، صفحة102.

[7] قانون حماية المستهلك رقم 21 لعام 2005م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد63 منشور بتاريخ 2005/4/27، المادة 3

أن يوقع عليه، ليتمكن من اختيار الشركة التي تخدم وتحقق أهدافه ومصالحه، وذلك على اعتبار أن المؤمن له مستهلكاً وأن الشركة المؤمنة هي المزود، فالمستهلك أو المؤمن له يعد مستفيداً من خدمة التأمين، والشركة المؤمنة شركة تتمتع بالمهنية فيقع عليها واجب الإعلام وتبصير المستهلك بكافة جوانب عقد التأمين قبل التعاقد.

حيث نصت المادة 4/2 من التعليمات رقم (4) لعام 2007 بشأن قواعد السلوك المهنية الخاصة بشركات التأمين أنه " على الشركة أن تتأكد من أن التغطية التأمينية الممنوحة للمؤمن له هي اللازمة والكافية لتلبية احتياجاته التأمينية وان تزود المؤمن له بالمعلومات الكافية التي توضح طبيعة التغطيات المقدمة"[8] بحيث أن تقوم شركة التأمين قبل توقيع المؤمن له على وثيقة التأمين أن تقوم بتوقيعه على نموذج طلب التأمين وأن تتأكد بأن المؤمن له على دراية تامة نافية للجهالة بشروط وثيقة التأمين واستثناءاتها وملاحقها من خلال استخدام لغة بسيطة ومفهومة وواضحة، كما يجب عليها أيضاً ان توقع المؤمن له على بند بأن المعلومات الواردة في هذا الطلب تم تقديمها بعلم ومعرفة العميل وأن تتأكد من درايته التامة عند توقيعه سواء على طلب التأمين او على هذا البند[9] كما نصت المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك على "توفير سبل حصول المستهلكين على المعلومات الوافية التي تمكنهم من الاختيار عن اطلاع وفقاً لرغبات كل منهم واحتياجاتهم"[10].

---

[8] تعليمات رقم (4) لسنة 2007 بشأن قواعد السلوك المهنية الخاصة بشركات التأمين، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد78 منشور بتاريخ 2007/12/9

[9] انظر المادة 4 من تعليمات رقم (4) لسنة 2007.

[10] الأمم المتحدة " *المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك*" بند المبادئ العامة ثالثاً/هـ، مرجع سابق.

يلاحظ بأن العديد من النصوص سواء وردت على شكل تعليمات او مواد قانونية في قانون التأمين او قانون حماية المستهلك بأنه يوجد إلزام لشركة التأمين بالتقيد بواجب الاعلام بمختلف نواحي العقود لديها، ولكن لا يوجد بالمقابل نصوص قانونية ترتب الآثار في حال إخلال الشركة المؤمنة بواجب الاعلام اتجاه المستهلك المؤمن له، فكيف يمكن للمحكمة أن تتصدى لذلك وتفصل في نزاع يدور محوره حول الاخلال بواجب الاعلام في حال كانت المخلة شركة التأمين؟ وهل يمكن علاج هذا القصور في التشريع من خلال الرجوع إلى القواعد العامة إلى حين تعديل قانون التأمين الفلسطيني؟

وعلى ذلك يمكن للمتضرر أن يقيم دعواه ضد شركة التأمين وذلك بالاستناد إلى قانون المخالفات المدنية[11] في حال ثبت أنه قد تضرر نتيجة لإهمال الشركة بواجب الإعلام، فيقع عليه إثبات الإهمال أو سوء النية واثبات ايضاً حجم الضرر الذي أصابه.

المطلب الثاني: دور المحكمة في النزاعات المتعلقة بواجب الاعلام في عقود التأمين

تعد المحكمة الجهة المختصة في النزاعات التي قد تنشأ بين أطراف العقد، كما تختص بالفصل بالنزاعات المتعلقة في واجب الإعلام في عقد التأمين، حيث يقع على عاتقها مهمة تفسير العقد وتحليل شروطه وتحديد مدى التزام أطراف العقد بشروطه التي يجب أن تكون مشروعة ومتفقة والقانون، وصولاً إلى الفض بالنزاع والحكم على الطرف المخل وفقاً للقانون؛ ولكن إذا أمعنا النظر في مواد قانون التأمين

[11] المادة 50 من قانون المخالفات المدنية رقم (36) لعام 1994م

الفلسطيني نرى أن النصوص واضحة بخصوص إخلال المستهلك لخدمة التأمين بواجب الإعلام وذلك بالرجوع إلى المواد 15 و16 وما بعدها، والتي تنص بمجملها على واجبات المؤمن له اتجاه الشركة المؤمنة من حيث الالتزامات المادية الواجبة عليه ومن حيث واجب الاعلام اتجاه الشركة المؤمنة وجزاء الاخلال بتلك الواجبات.

وتطبيقاً لذلك فإنه يوجد العديد من القضايا التي حكمت بها المحكمة على المؤمن له بعدم قبول دعوى التعويض وردها بسبب اخفائه معلومات جوهرية تؤثر في عقد التأمين.

فمثلاً يلاحظ أن محكمة النقض الفلسطينية حكمت على المؤمن له بتأييد الحكم المستأنف القاضي برد دعواه " ولما كانت محكمة الاستئناف توصلت إلى نتيجة مفادها مخالفة شروط وثيقة التأمين، فإنها تغدو أصابت صحيح القانون، حيث ثبت من شهادة الدكتور نائل العرف لدى محكمة أول درجة وهو من شهود المدعي قوله: (كان يعاني من تجلط في الدم، نتج عنها جلطة في أورد الكبد، حيث حصل التشمع الذي ذكرته، وما ذكرته عن التجلط الدموي، حسب التقارير الصادرة عن مستشفيات الأردن قبل أن أقوم بعلاجه في العام 2008)، كما ثبت من مفردات المبرز م ع /1 وفق بينة المدعى عليها، دخول المدعي لمستشفى هداسا عدد من المرات، ابتداء من 2007/12/07 ولغاية 2007/12/27، بسبب معاناته من نزيف كثيف في الجهاز الهضمي العلوي، وتضخم طحال، وانسداد الوريد البادي الرئيسي وتفرعاته، وأنه عانى مما سلف الإشارة إليه قبل شهر ونصف من التاريخ المذكور وتعالج قبل ذلك في الأردن. ولما كان ذلك الذي توصلت إليه محكمة الاستئناف يتعلق بوزن البينة الذي تختص به محكمة الموضوع دون معقب عليها من محكمة النقض، ما دام أن ما توصلت إليه له أصله الثابت في الأوراق وجاء على نحو سائغ يفصح أن المدعي (الطاعن) أخفى عن المطعون ضدها مرضه الذي كان يعاني منه قبل سنة من

توقيعه عقدي التأمين م/2 و م/3، بما يجعل من كلا السببين مستوجبا الرد"[12] إلى أن وصلت المحكمة في حكمها إلى رد الطعن وبالنتيجة عدم قبول دعوى المستهلك بمطالبة الشركة المؤمنة بالمبلغ المدعى به.

وفي القرار المخالف للحكم الصادر عن محكمة النقض، حيث إن القاضي عبد الكريم حنون الذي خالف الأكثرية برأي مفاده أن الشركة المؤمنة بواسطة وكيلها لم تتطرق في لائحتها الجوابية أن المدعي أخفى معلومات مهمة عن الشركة المؤمنة عن وضعه الصحي، فلا يجوز لمحكمة الاستئناف أن تأتي بدفع من تلقاء نفسها، ومن جانب آخر أن المدعي حتى وان اخفى معلومات مهمة بسوء نية وبطرق الغش، كان على الشركة المؤمنة المطالبة بفسخ العقد لا أن تستمر بقبض الأقساط.

وهو ما يتفق الباحث معه والرأي المخالف، حيث إن محكمة الاستئناف وما أيدته محكمة النقض بالأكثرية تدخلت في لوائح الخصوم وفي ذلك مخالفة واضحة لمبدأ حيادية القاضي "ويقصد بهذا المبدأ أنه ليس للقاضي أن يتدخل بصورة واسعة في الاثبات، بحيث لا يجوز له أن يقترح على المتخاصمين أو أحدهم وسيلة معينة للإثبات، أو يبحث معهم عن ادلة لتقديمها في الدعوى المنظورة أمامه"[13] حيث لا يجوز للمحكمة اثارة الدفوع من تلقاء نفسها طالما أن الدفع ليس من النظام العام.

ومن جانب آخر إن نص المادة 16 من قانون التأمين رسم طريقاً واضحاً لآثار ثبوت الغش وسوء النية من طرف المؤمن له، وذلك إن من حق الشركة المؤمنة المطالبة بفسخ العقد لا أن تستمر هي

---

[12] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2018/689. بتاريخ 2023/1/18. منشورات قسطاس.

[13] الفار، عبد القادر. "*مبادئ القانون – النظرية العامة للحق*". الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2018، ص220

ايضاً بسوء نية بقبض الأقساط، حيث نرى أن الحكم 2018/689 الصادر عن محكمة النقض المؤيد لحكم محكمة الاستئناف جاء مجحفاً بحق المؤمن له سيما وانه لم يتطرق أيضاً لواجب الاعلام من طرف الشركة المؤمنة ايضاً فكان على محكمة الاستئناف من باب أولى أن تتأكد من قيام الشركة ومن خلال طلب التأمين المعد سلفاً من قبلها بتطبيق التعليمات رقم 4 لعام 2007 وبالأخص المادة 2/4.

سيما وان الشركة المؤمنة بطبيعة الحال تتمتع بالحرفية العالية في اعداد العقود وفهم المخاطر، حيث يقع عليها وفق نص التعليمات المرقومة أعلاه تزويد المؤمن له بالمعلومات الكافية التي توضح طبيعة التغطيات المقدمة، فكما علمت الشركة بالغش او سوء النية بعد إقامة الدعوى، كان يمكن لها أيضاً أن تعلم بهذا الغش قبل توقيع العقد او حتى بعد توقعيه وقبل نهايته! فنرى هاهنا ايضاً ان سوء النية في توقيع العقود يمكن أن يصدر عن الشركة المؤمنة وذلك من خلال علمها او بإمكانية علمها بسوء نية المؤمن له وسكوتها عن ذلك لتصل إلى ما تصبو اليه الا وهو قبض الأقساط حيث " يجب أن تكون البيانات المتعلقة بالخطر مجهولة من جانب المؤمن، فإذا كان عالما بتلك البيانات فان المؤمن له يعفى من الالتزام بالإدلاء بها، إذ أن عدم إعلان هذه البيانات من قبل المؤمن له ليس من شأنه التأثير على فكرة الخطر لدى المؤمن"[14].

كما أنه يلاحظ القصور في حكم محكمة الاستئناف والتي ايدته محكمة النقض حيث إن حكم محكمة الاستئناف ارتكز في وزن البينة على شهادة الطبيب المعالج للأمراض التي اصابت المدعي قبل

---

[14] خويرة، بهاء الدين. " *الآثار المترتبة على عقد التأمين من المسؤولية المدنية دراسة مقارنة*"، رسالة ماجستير منشورة، فلسطين – نابلس، جامعة النجاح الفلسطينية، 2008، صفحة 45

توقيع عقد التأمين دون ان يكون هناك أي بينة مفادها أن الأمراض التي اصابت المدعي قبل توقيع الوثيقة و/أو طلب التأمين هي ذاتها التي آلت بالمدعي لإصابته بعجز كامل بنسبة 100% سيما وان المدعي حينها لا يمكن له معرفه أن هذه الامراض ستؤدي به بالنتيجة إلى عجز كامل سيما وانه لا يوجد أي بينة تربط بين هذه الامراض وبين عجزه الكامل نتيجة لها، **فكيف توصلت محكمة الاستئناف إلى سوء نية المستهلك؟** سيما وأن المحكمة لم تتطرق في حكمها إلى التثبت من سوء نية المستهلك في العقد كما أنه لم يتم التعرض إلى أن تم اعلام المستهلك قبل التعاقد بضرورة الادلاء بكافة المعلومات عن الوضع الصحي له حيث إن ذلك من شأنه أن يؤثر على التغطية التأمينية عند تحقق الخطر المؤمن منه.

" ففي مرحلة قبل التعاقد تتجلى أهمية التزام المؤمن في تمكين متعاقد التأمين من معرفة كافة حقوقه والتزاماته عن طريق تقديم اقتراح التأمين وطلب التأمين) ومعلومات عن شروط العقد والغرض منها تنوير إرادته، وهذه المعلومات تختلف باختلاف العقود وحسب الوقت التي يتم فيها الادلاء بها فيتخذ المؤمن له قراره بالإقدام أو الامتناع عن قبول العقد، وبذلك يختلف عن الالتزام التعاقدي للإعلام الذي ينشأ أثناء إبرام عقد التأمين وخلال تنفيذه (وثيقة التأمين ومذكرة التغطية والملحق) والذي يكون الغرض منه تمكين المؤمن له من الاستفادة من الخدمة محل العقد"[15].

[15] قناديلو، نور. " *حماية المؤمن له كمستهلك في عقد التأمين في فلسطين دراسة مقارنة*"، رسالة ماجستير، فلسطين – نابلس، جامعة النجاح الفلسطينية، 2020، صفحة 44

وعليه ولما كان الأمر كذلك إن الحد الادنى للعدالة – ودون التطرق للخطأ الذي ارتكبته محكمة الاستئناف في تطبيق القانون والتي اقرتها عليه محكمة النقض وذلك بأن قامت محكمة الاستئناف بإثارة دفع من تلقائها–، أن تحكم محكمة الاستئناف في الحكم اعلاه بقبول دعوى التعويض بما يتناسب مع الأقساط المدفوعة أي أن تحكم له بالتعويض، بعد أن تقوم بخصم ما كان يتوجب على المدعي (المستهلك) دفعه لشركة التأمين بما يتناسب والحالة الصحية التي تم اكتشافها بعد تحقق الخطر المؤمن منه وقد لا تظهر الحقيقة إلا بعد تحقق الخطر، وفي هذه الصورة لا يجوز للمؤمن إبطال العقد، فقد تحقق الخطر والعقد قائم واصبح التزام المؤمن بالتعويض واجب الأداء، فلا يستطيع التحلل منه بالإبطال كما كان يستطيع ذلك بالبطلان لو أن المؤمن له كان سيء النية"[16].

سيما وانه لم يتم تقديم أي بينة تؤكد سوء نية المدعي (المستهلك) ولم يتم تقديم أي بينة تربط الأمراض التي كانت اصابته سابقاً بالعجز الكلي الذي أصابه بعد التعاقد "أما المؤمن فكثيرا ما يقع في غلط جوهري، إذا كتم المؤمن له أمراً أو أعطى بياناً غير صحيح دون أن يقوم الدليل على سوء نيته. فعند ذلك يقع المؤمن في غلط جوهري، إذا كان من شأن هذا الكتمان أو إعطاء البيان غير الصحيح أن يدفعه إلى التعاقد".[17] " أما عن عبء إثبات عدم صحة البيانات التي قدمها المؤمن له أو سكوته عن وقائع معينة كان لها أثر التقليل من تقدير المؤمن للمخاطر التي يراد تغطيتها بالتأمين، فهو على عاتق

---

[16] السنهوري، عبد الرزاق. "*الوسيط في شرح القانون المدني عقود الغرر وعقد التأمين*" المجلد الثاني/ 7 ، بيروت لبنان، 1964، ص1283

[17] السنهوري، عبد الرزاق. "*الوسيط في شرح القانون المدني عقود الغرر وعقد التأمين*" المرجع السابق ص1177

المؤمن اذ عليه أن يقيم الدليل على ذلك، وللمؤمن له أن يدحض من جانبه ادعاء المؤمن أكان بالطعن في صحة البيانات المقدمة أو في عدم تقديمها أو في مدى تأثيرها على تقدير المؤمن للخطر".[18]

فحسن النية في عقود التأمين أمر مفترض ولا يجوز القول بعكس ذلك، فمن يدعي عكس ذلك تقوم عليه البينة، ويصبح عليه واجب تقديم البينة لإثبات سوء نية الطرف الاخر في العقد، وهذا على عكس ما جاءت به محكمة الاستئناف وما ايدته محكمة النقض، حيث إنها وبمجرد تقديم مستندات تبين أن المدعي كان يتعالج قبل التوقيع على عقد التأمين، افترضت سوء نيته في التعاقد مع الشركة المؤمنة دون أن تقوم شركة التأمين بتقديم أي بينة تثبت سوء نية المؤمن له، وعلى أساس ذلك أسست حكمها الذي أدى الى رد دعوى المؤمن له.

وتأسيساً على ما سبق فإن واجب الاعلام الملقى على طرفي عقد التأمين عند الإخلال به يمكن تقسيمه إلى إخلال جوهري وغير جوهري وتوضيحاً لذلك سنقوم بالتفريق بينهما تباعاً:

أ. الإخلال الجوهري بواجب الاعلام في عقد التأمين:

يمكن توضيحه بأنه الإخلال الذي من شأنه أن يهدم أحد أركان عقد التأمين حيث إن أركان عقد التأمين هم التراضي والمحل والسبب، وعادة ما يرتبط واجب الإعلام في عقد التأمين ارتباطاً وثيقاً في التراضي والمحل، والاخلال به يؤدي بالنتيجة إلى عيوب الإرادة "وتسري على عقد التأمين النظرية العامة في عيوب الإرادة"[19].

---

[18] جرادة، عبد القادر. المدهون، نافذ "*الإيجار والتأمين في التشريع الفلسطيني*" بدون دار نشر، فلسطين – غزة، 2011، ص247

[19] السنهوري، عبد الرزاق. "*الوسيط في شرح القانون المدني عقود الغرر وعقد التأمين*" ذات المرجع ص1176

فعيوب الإرادة في عقد التأمين تتجلى صورها بالغلط والغبن الفاحش، أي أن يخفي احد اطراف عقد التأمين معلومة من شأنها أن توقع الطرف الآخر في غبن فاحش أو الغلط وبنتيجة تصبح ارادته معيبة، ولو أن هذا الطرف علم بهذه المعلومة لما تعاقد، أو بحد أدنى تغيرت شروط عقد التأمين او طالب بفسخ عقد التأمين "فالقانون يجيز للمتعاقد رفع دعوى لإبطال العقد او فسخه (حسب الأحوال) اذا ابرمه وهو واقع تحت تأثير هذا الغلط"[20]، حيث ينتفي الغلط من جهة المؤمن له اذا التزمت الشركة المؤمنة بواجب الاعلام وتقيدت بتعليمات هيئة سوق رأس المال، وتعاملت بمنتهى حسن النية مع المؤمن له وقامت بتبصيره بكافة جوانب عقد التأمين قبل التعاقد، حيث إن " الالتزام العام بإعلام المستهلك، هو التزام يقع على عاتق المورد "المهني" في كل عقود الاستهلاك دون تخصيص ويقصد به إحاطة المستهلك علما بالخصائص الأساسية للسلعة أو المنتوج أو الخدمة محل العقد وكذا بعناصر الالتزام وشروطه"[21].

وتأسيساً على ذلك نجد أن محكمة النقض الفلسطينية قضت أن شركة التأمين واجب عليها أعلام المؤمن له بأي شروط إضافية على وثيقة التأمين تأتي بشكل ملحق " وفي ذلك وأن أوجبت المادة ١٤٢ من قانون التأمين على المؤمن له او المالك اذا ما قام ببيع المركبة تسليم اصل وثيقة التامين وابلاغ المؤمن كتابة خلال ثلاثين يوما من تاريخ البيع الا ان حكم هذه المادة انما يتعلق بالأضرار الجسدية دون الاضرار المادية وفقا لما هو مستفاد من حكم المادة ١٤٣ من ذات القانون التي قضت اذا أصيب أي منهما بضرر جسماني ناجم عن حادث طرق وقع للمركبة خلال المدة المنصوص عليها في تلك

---

[20] الفار، عبد القادر. "*مبادئ القانون – النظرية العامة للحق*". المرجع السابق ص102

[21] الشعيبي، المصطفى الغشام. "*اليات حماية المستهلك الالتزام بالإعلام*"، عدد 2، مجلة المتوسط للدراسات القانونية والقضائية، 2016، المغرب، ص35

المادة فيعفى المؤمن من المسؤولية عن التعويض، وحيث أن مناط مسؤولية شركة التامين عن تعويض الأضرار المادية التي تلحق بجسم المركبة يحكمها عقد التامين وما تضمنه من شروط، ولما لم تتضمن وثيقة التامين اي شرط يعفيها من تعويض الاضرار المادية حال بيع المركبة وعدم اشعارها بالبيع خلال ٣٠ يوما من تاريخ البيع، ولما لم يرد اي توقيع للمؤمن له على ملحق وثيقة التامين المتضمن عدم مسؤولية شركة التامين عن تعويض الاضرار المادية حال بيع المركبة، فلا يجوز لشركة التامين ان تتنصل من تعويض الاضرار المادية بحجة بيع المركبة وعدم اشعارها بالبيع خلال المدة المنصوص عليها في المادة ١٤٢ من قانون التأمين، وبهذا فان هذا السبب لا يرد على الحكم مما يوجب رده"[22]

وفي ذلك نجد في الحكم أعلاه بأن شركة التأمين تمسكت بأن المؤمن له أخل بواجب الاعلام من حيث إبلاغها ببيع مركبته خلال ثلاثون يوماً وفقاً لأحكام قانون التامين وفي ذلك يعد إخلالاً جوهرياً في عقد التأمين الذي رتب عليه المشرع جزاء بعدم مسؤولية الشركة المؤمنة عن الاضرار الجسدية للمؤمن له في حال خالف نص المادة 142 من قانون التأمين[23].

إن شركة التأمين أيضاً خالفت واجب الإعلام، حيث يلاحظ أنها أصبح قيامها بإضافة ملحق لوثيقة التامين ويوجد فيه بنود استثناءات تغطية، ولم تقم بتزويد المؤمن له بهذا الملحق بدلالة عدم توقيعه عليه، فإن في ذلك مخالفة لتعليمات هيئة سوق رأس المال[24] وفي ذلك ايضاً مخالفة جوهرية لواجب الإعلام في عقد التأمين سيما وان قانون التأمين لم ينص على عدم التعويض المادي جراء عدم إبلاغ

---

[22] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2023/89. بتاريخ 2023/9/25. منشورات قسطاس.

[23] انظر نص المادة 143 من قانون التأمين الفلسطيني

[24] انظر لنص المادة 3/4 من التعليمات رقم 4 لعام 2007

الشركة المؤمنة ببيع المركبة خلال ثلاثون يوماً، مما لا شك فيه أن شركة التأمين اصبح عليها واجباً كتابة استثناء تغطية مادية جراء مخالفة هذا الامر في وثيقة التأمين، "...للطرفين أن يعلقا تمام ابرام عقد التأمين على اكتمال التوقيع من الطرفين وعندها يتحول على عقد شكلي"[25] وذلك أنه جرت العادة في فلسطين بأن طرفي عقد التأمين يوقعان عليه وعلى أي ملاحق تابع له وذلك لضمان أن طرفي العقد متفهمان لأي بنود وشروط وردت في العقد، ولما أن شركة التأمين لم تفعل ذلك، ووضعت هذا الاستثناء في ملحق التأمين الذي لا يعلم به المؤمن له ولم يوقع عليه، اصبح هنا الشرط باطل وذلك أن المؤمن له وقع بالغلط وبالنتيجة تضرر جراء طول التقاضي للحصول على تعويضه المادي نتيجة الحادث الذي حصل له، سيما وان مناط الجوهرية في الإعلام من جانب المعلومات التي تقدم من المؤمن له أن تكون المعلومات مؤثرة في الدافع للتعاقد من جهة شركة التأمين بحيث تقبل الأخيرة التعاقد او ترفضه وفق المعلومات المقدمة[26]

ب. الإخلال غير الجوهري بواجب الإعلام في عقد التأمين:

ويمكن توضيحه بأنه الاخلال اليسير أو البسيط الذي من شأنه عدم التأثير في عقد التأمين من حيث أركانه، ولا يكون في المعلومات غير المفصح عنها تأثيراً كبيراً في قبول الشركة المؤمنة لعقد التأمين او حتى تغيير شروطه، بحيث لا يؤدي أيضاً هذا الإخلال إلى امتناع الشركة عن دفع مبلغ

---

[25] العطير، عبد القادر. *التامين البري في التشريع الأردني*"، الاردن، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1995، ص92

[26] جرادة، عبد القادر. المدهون، نافذ "الإيجار والتأمين في التشريع الفلسطيني" مرجع سابق، ص243

التعويض عند تحقق الخطر المؤمن منه ولا يؤثر على زيادة حجم الخطر المؤمن منه والذي لا يؤدي بالنتيجة إلى عيب إرادة أحد المتعاقدين في عقد التأمين.

عادة ما يكون اهتمام الشركة المؤمنة في طبيعة الخطر المؤمن منه عند التعاقد وذلك لتحديد شروط وثيقة التأمين بناء على الخطر المؤمن منه ولتحديد قسط التأمين بناء على ذلك، وعليه وعند تقرير فيما إذا كان الاخلال بواجب الإعلام يؤثر بشكل جوهري أم لا في الخطر المؤمن منه، لابد من توافر شرطين[27] وهما:

1. أن تطرأ هذه الظروف بعد إبرام العقد وفي اثناء سريانه:

بحيث إن الشركة المؤمنة لو علمت بهذه الظروف عند التعاقد لما قبلت بالتعاقد، أو بحد أدني لقامت بأخذ قسط تأمين أكبر مقابل تغطية الخطر المؤمن منه، كأن يقوم مالك مركبة خصوصية متعاقد بوثيقة تأمين مع شركة مؤمنة بتغير استعمال مركبته المؤمن عليها إلى مركبة للنقل العام أو تأجيرها لعوام الناس مقابل أجرة، فيجب على المؤمن له إخطار الشركة بهذا التغير فإما أن تقوم الشركة باستيفاء قسط أكبر أو ان تنهي عقد التأمين وترد لهما تبقى بدل قسط التأمين كنسبة وتناسب بما تبقى من مدة لنهاية العقد وتوقع معه عقد جديد في الظروف الجديدة.

2. أن تكون هذه الظروف معلومة للمؤمن له:

---

[27] السنهوري، عبد الرازق. " الوسيط في شرح القانون المدني " عقود الغرر وعقد التأمين" مرجع سابق ص1258-1261

فإذا لم يكن يعلم بهذه الظروف فلا يمكن أن يتم إلزامه بالتبليغ عنها، فمن يقوم مثلاً بتبديل محرك مركبته من قوة بسيطة إلى قوة أكبر لا يستوي وهذه الحالة التذرع بعدم علم المؤمن له بهذه الظروف التي زادت من الخطر المؤمن منه، او أن يغير استعمال المركبة من خصوصي إلى تجاري، بحيث لابد أن تكون هذه الظروف تسبب بها المؤمن له حتى يصار الى اعتباره عالماً بها، وفي حال لم يكن متسبب بها فلا يصح القول بأنه كان عالماً بزيادة الخطر والزامه بإخطار الشركة المؤمنة بهذا الخطر، ومثالاً على ذلك أن يتعاقد المؤمن له مع شركة التأمين على تأمين موجودات محله من السرقة، وان تنقطع الكهرباء وتتلف معها أجهزة انذار السرقة دون أن يعلم وبفترة وجيزة تحدث واقعة سرقة لهذه الموجودات فلا يمكن اعتبار المؤمن له عالماً بتلف أجهزة الإنذار.

ومن جانب آخر يلاحظ أن المشرع الفلسطيني أعتبر الإخلال بعدم التبليغ عن الحادث خلال ثلاثون يوماً لا يعد إخلالاً جوهرياً بدلالة أنه لم يرتب جزاء على هذا الاخلال اسوة بباقي الالتزامات المفروضة على المؤمن له، "فإنه لا تقع أية مسؤولية على المؤمن له جراء عدم الإبلاغ، حيث يبقى من حقه مطالبة المؤمن بالتعويض عن الخسارة التي أصيب بها جراء وقوع الخطر على أنه إذا كان عدم الإبلاغ من جانب المؤمن له تقوم به أركان المسؤولية التقصيرية. فإن ذلك يؤدي إلى القول إن من حق المؤمن أن يطالب المؤمن له بالتعويض عن الأضرار التي لحقت به نتيجة تأخره في الإبلاغ عن الخطر

على أساس أن عدم الإبلاغ يمثل ركن الخطأ في المسؤولية، وأنه إذا نتج عن هذا الخطأ ضرر أصاب المؤمن التزم الأخير تعويض المؤمن عن تلك الأضرار"[28]

على الرغم من ذلك قضت محكمة النقض الفلسطينية في أحد أحكامها " ولما كان قد ثبت لمحكمة الموضوع أن المؤمن له لم يقم بإبلاغ الشرطة بالحادث، رغم وجوب إبلاغها بالحادث طبقا للبند السادس من بوليصة التأمين وطبقاً لنص الفقرة الأولى والثالثة من المادة (٤٠) من قانون المرور رقم ٥/٢٠٠٠. وحيث لم يثبت لمحكمة الموضوع وجود عذر مقبول في تأخر المدعي (المؤمن له) في إعلان الحادث المؤمن منه إلى الجهات المطلوب إخطارها الشرطة) طبقا لما جاء في المادة (١٢) من قانون التأمين سالفة الإشارة فإن عدم إبلاغ المؤمن له للشرطة بالحادث يغدو مخالفاً لشروط العقد والواجب القانوني مما يتعين معه نقض الحكم المطعون فيه، وبما يجعل من الدعوى مستوجبة الرد دونما حاجة لبحث باقي أسباب الطعن"[29] إلى أن وصلت المحكمة في نهاية حكمها إلى قبول الطعن ورد الدعوى الأساس.

تعليقاً على الحكم أعلاه، يلاحظ أن في ذلك مظلمة للمؤمن له وان المحكمة توسعت في تفسير نصوص القانون التي استندت عليها في حكمها، وتجاوزت ذلك ورتبت جزاءً على المستهلك لم ينص عليه المشرع ولم يترك لها باباً لأن تنص هي عليه سواء أكان ذلك في قانون المرور[30] أو في قانون التأمين.

---

[28] الكيلاني، محمود. *"الموسوعة التجارية والمصرفية – عقود التأمين من الناحية القانونية"* المجلد الثاني/ 6، الاردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع 2012م، ص172

[29] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2013/444. بتاريخ 2015/11/9. منشورات قسطاس.

[30] انظر إلى نص المادة 74 من قانون المرور الفلسطيني رقم 5 لعام 2000

كما ويلاحظ ان الحكم أعلاه فيه فساد في الاستدلال مع الاحترام، حيث استندت في جزء من حكمها على المادة 3/74 من قانون المرور الفلسطيني بالرغم من وجود قانون خاص يحكم هذا النزاع ألا وهو قانون التأمين وأن هذه المادة لا علاقة لها في النزاع المعروض أمامها أنما نرى أن الأثر في مخالفتها يرتب جزاء من الحق العام الا وهو مخالفة سير وليس رد دعوى التعويض، وان المحكمة ايضاً لم تتعرض في حكمها لواقعة إصابة الضرر بالشركة المؤمنة لإيقاع الجزاء على المستهلك برد دعواه او رفض تغطية الحادث الذي لحق به "لا يوجد في نص القانون المدني ما يرتب اعفاء (المؤمن) شركة التأمين من التزاماتها عن الاخلال المؤمن له بعدم الاخبار عن وقوع الحادث، وان ما يترتب للشركة من حق في هذه الحالة هو حفض قيمة التعويض بمقدار ما لحق بها من ضرر نتيجة التأخير في الاخبار، بشرط ان تثبت الشركة هذا الضرر ومقداره ومن الطبيعي انه إذا لم يلحق المؤمن ضرر جراء مخالفة المؤمن له شرط الابلاغ عن وقوع الحادث فلا وجه لتخفيض التعويض المؤمن[31]".

وهذا الأمر لم نجده في حكم محكمة النقض، من حيث إن قامت المحكمة بالتحقق من الضرر الواقع على شركة التأمين بسبب عدم أعلامها بالحادث، ومن حيث أيضاً أنها لم تقم بخفض قيمة التعويض بمقدار ما لحق الشركة المؤمنة من ضرر بعد أن تقوم الشركة بإثباته.

وبخلاف ذلك يجوز للشركة المؤمنة أن ترتب اتفاقاً خاصاً بسقوط التعويض في حال التأخر عن التبليغ بحيث يكون الشرط لا يخالف البنود التي نصت عليها المادة 12 من قانون التأمين وبحيث يكون أيضاً قد تم النص عليه صراحة في وثيقة التأمين وبشكل ظاهر، وبارز، ومكتوب بحروف كبيرة، ولون

---

[31] العطير، عبد القادر. *التامين البري في التشريع الأردني*"، مرجع سابق، ص94

مغاير، وفي حال لم يتم النص عليه يصار إلى تطبيق القواعد العامة على النزاع المتعلق في الإخلال بإعلام الشركة المؤمنة عن وقوع الحادث[32].

"وإذا ما نحن احتكمنا إلى القواعد العامة في هذا الصدد فنجد أنها تفضي بأن المؤمن له الذي يخل بالتزامه القانوني بالإعلان عن وقوع الكارثة، أو بالالتزام اتفاقي آخر متعلق بوقوعها، يكون مسؤولاً مسؤولية عقدية في مواجهة المؤمن، **وهو ما يجيز الحكم عليه بالتعويض إذا ما ترتب على ذلك ضرر**، وبقدر هذا الضرر."[33]

فلا يمكن هنا اعتبار ان الضرر مفترض وان يؤسس عليه حكم برد دعوى المؤمن له، "فإذا أخل المؤمن له بالتزامه، فإنه يكون مسئولا مسئولية عقدية، ويجوز للمؤمن أن يطالبه بتعويض عن الضرر الذي أصابه يسبب الإخلال بالالتزام، بشرط أن يثبت أن هناك ضرراً ومقدار هذا الضرر.

وفي هذه الحالة يجوز له تخفيض قيمة التعويض المستحق في ذمته للمؤمن له بمقدار ما أصابه من الضرر. أما إذا أثبت غش المؤمن له وأنه تعمد عدم الإخطار بقصد منعه من الوقوف على أسباب تحقق الخطر في الوقت المناسب، فإن حق المؤمن له في التعويض يسقط، كعقوبة مدنية للجزاء على هذا الغش"[34].

وعليه فإذا تم اثبات سوء نية المؤمن له بعدم إخبار شركة التأمين في الحادث الواقع له، فلا تعويض له كعقوبة مدنية عليه وهذا لم نجده أيضاً في الحكم أعلاه، حيث لم يتم اثبات سوء نية المؤمن

---

[32] منصور، محمد حسين. "*مبادئ قانون التأمين*" دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، بدون سنة نشر، ص12

[33] إبراهيم، جلال محمد. "التأمين دراسة مقارنة" دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، مصر 1994، ص754

[34] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني " عقود الغرر وعقد التأمين" مرجع سابق، ص1328

له، بل اكتفت المحكمة بالقول إنه خالف قانون التأمين وقانون المرور وجزاءً لذلك قامت برد دعواه، كما لم يتم ايضاً اثبات الضرر الواقع على شركة التأمين ولذلك " الأصل أن اخلال المؤمن له بالالتزامات الناشئة عن وقوع الكارثة لا تستتبعه حتماً سقوط الحق في الضمان فالقواعد العامة في المسؤولية العقدية لا تفضي بمثل هذا الجزاء، ولم ينص عليه القانون بصورة خاصة."[35]

ولا أدل على ذلك إلا أن محكمة النقض الفلسطينية لاحقاً ولنزاع مشابه قضت بعدم جواز رفض التغطية التأمينية بسبب عدم إعلام الشركة بوقوع الحادث خلال ثلاثون يوماً حيث جاء في أحد أحكامها:

" وفي ذلك نجد وان كان نص المادة ١٤٨ من قانون التأمين قد اوجب على المضرور او قائد المركبة ان يخطر الشركة المؤمنة بالحادث الا ان النص المذكور قد خلي من الحكم بسقوط الحق بالتعويض بحال عدم التبليغ اذ ان المشرع لو اراد نص على ذلك صراحة ومن جانب اخر فان الشركة المؤمنة لم تقدم ما يثبت الاضرار التي لحقت بها جراء عدم التبليغ المذكور طالما انها تتمسك بعدم التبليغ اذ لا بطلان بدون نص او مظلمة"[36].

وعليه فإن شركة التأمين يقع عليها اثبات الضرر الذي لحق بها جراء عدم قيام المؤمن له بتبليغها في الحادث المؤمن منه وصولاً إلى مطالبة المؤمن له بجبر الضرر الذي لحق بها، ولا يجوز لها رفض

---

[35] إبراهيم، جلال محمد. "التأمين دراسة مقارنة" مرجع سابق، ص757

[36] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2022/473. بتاريخ 2024/11/21. منشورات قسطاس.

التغطية لمجرد عدم قيام المؤمن له بتبليغها عن الحادث خلال مدة الثلاثون يوماً الواردة في قانون التأمين[37].

المبحث الثاني: الحماية القضائية الخاصة بتعزيز وحماية المصالح الاقتصادية للمستهلك في عقد التأمين

يبرز دور القضاء جلياً في تعزيز وحماية المصالح الاقتصادية للمستهلك وفقاً للتشريع الدولي الذي يتناسب والتشريع الوطني الداخلي الذي يتمثل في قانون حماية المستهلك[38] وقانون التامين[39]، ووفقاً أيضاً للعديد من التشريعات الدولية ومن بينها قرار الجمعية العامة لعام 1985م[40] والتي وضعت المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك، وذلك من خلال سلطته في إنزال المواد القانونية على النزاع المطروح أمامه، يتمثل هذا الدور في ضمان تطبيق القوانين بشكل عادل وفعال، وتقديم العدالة للمستهلكين والمنتفعين من الخدمة المقدمة لهم من المنتج او مانح الخدمة، وتحقيق الردع ضد الممارسات التجارية غير العادلة وذلك من خلال تفسير و/أو تطبيق النصوص التشريعية المتعلقة في النزاع.

---

[37] انظر المادة 148 من قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005

[38] قانون حماية المستهلك رقم 21 لعام 2005م.

[39] قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005م.

[40] انظر للقرار الصادر عن الجمعية العامة في الأمم المتحدة رقم 39/248 –https://unctad.org/system/files/official document/ditccplp2017d2_ar.pdf

وعليه متى يدخل في سلطة قاضي الموضوع خلق التوزان العقدي بين المستهلك ومزود الخدمة؟ ومتى يمكن لقاضي الموضوع تعديل عقد التأمين بشكل يخلق توازن عقدي بين المؤمن له باعتباره مستهلكاً وبين شركة التأمين باعتبارها مزود الخدمة؟ وهل يؤثر اعتبار عقد التأمين أنه عقد اذعان على توازنه؟ وكيف لقاضي الموضوع أن يتدخل في مقدار التعويض وكيفية دفعه لمستهلك خدمة التأمين أو المستفيد منه؟ وما المعيار الذي يقوم القاضي بتحديده على أساسه يتم دفع التعويض؟ وللإجابة على كافة هذه الأسئلة لابد لنا من تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين حيث يتناول المطلب الأول سلطة القضاء في ضمان التوازن بعقد التأمين ويعالج المطلب الثاني سلطة المحكمة في تقدير التعويض وفقاً لوثيقة التأمين من الاضرار.

المطلب الأول: سلطة القضاء في ضمان التوازن بعقد التأمين

يشير مفهوم التوازن العقدي في عقد التأمين بأنه الحاجة إلى ضمان أن تكون شروط العقد عادلة ومنصفة بين طرفي العقد: المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن له (المستهلك) بما يحقق استفادة لكافة طرفي العقد دون إلحاق ضرر غير محق على أحدهم، باعتبار أن هذا التوازن أساسي لضمان حماية حقوق جميع أطراف العقد وضمان نزاهة العمليات التأمينية من خلال التوازن بين التزامات المؤمن له والشركة المؤمنة من حيث قسط التأمين الواجب دفعه وطريقة دفعه من المؤمن له إلى الشركة المؤمنة، ومقدار التعويض الواجب سداده من الأخيرة للمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه، وايضاً وضوح التغطية التأمينية للمؤمن له في عقد التأمين، أي الاخطار التي يتم تغطيتها أو الاخطار المستبعدة والمستثنى

تغطيتها عند تحققها وذلك باعتبار أن عقد التأمين من عقود الإذعان التي تستلزم تدخل القضاء في إلغاء الشروط التعسفية أو تفسير الشروط الغامضة الواردة فيه بما يحقق توازن بين طرفي عقد التأمين.

" وتجدر الإشارة إلى إن حماية المؤمن له بوصفه الطرف المذعن في عقد التأمين، لا تقتصر على تعديل الشرط التعسفي أو إعفائه منه وإنما تمتد لتشمل إعطاء القاضي سلطة لتفسير عقد التأمين لمصلحة المؤمن له، وذلك من أجل تحقيق التوازن بينه وبين المؤمن الذي انفرد بتحرير بنود العقد، لذلك كان لابد لهذا الأخير من تحمل عيوب هذا التحرير وعدم وضوحه في حالة ما إذا ثار نزاع بين الطرفين."[41]

وعليه ومن خلال هذا المطلب سنناقش بعض المسائل التي تخلق عدم توازن عقدي بين المؤمن له المستهلك والشركة المؤمنة، ولكن إذا أردنا الحديث عن توازن عقد التأمين، فلابد لنا ايضاً من الحديث عن الإذعان في عقد التأمين وتبيان مفهومه من خلال تعريف الإذعان وتعريف المستهلك والتطرق أيضاً الى الشروط التي تخلق عدم توازن عقدي بين شركة التأمين وبين المستهلك لخدمة التأمين وسلطة المحكمة أمام ذلك.

[41] بوفلكة، سارة. "*سلطة القضاء في التدخل لإعادة التوازن لعقد التأمين*"، مجلد 11، عدد 2، مجلة الاجتهاد القضائي، بحث محكم منشور 2019، الجزائر، ص 500

الفرع الأول: مفهوم الإذعان في عقد التأمين باعتباره من عقود الاستهلاك

قبل التطرق إلى وصف عقد التأمين بانه عقد اذعان لابد من الإشارة إلى تعريف العقد بشكل عام، حيث يعرف بانه: " توافق ارادتين على انشاء التزام او على نقله"[42]، حيث توسع آخرون في تعريفه بأنه " توافق إرادتين أو أكثر على إحداث (أثر قانوني) سواء كان الأثر هو إنشاء التزام، أو نقله، أو تعديله، أو إنهائه"[43].

فالعقد بشكل عام لابد أن يتوافر فيه اركان ليعتد بصحته، وهي الإرادة والمحل والسبب؛ أما بالنسبة إلى تعريف عقد التأمين وفق ما عرفه المشرع الفلسطيني فهو عبارة عن "أي اتفاق أو تعهد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو الى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال، أو ايراداً، أو مرتباً، أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد، وذلك نظير قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"[44].

ووصف أخرون عقد التأمين بانه عقد فني وقانوني في آن واحد " ذلك أنه يحتوي على جانبين أحدهما قانوني والآخر فني فهو لا يقتصر على العلاقة التعاقدية بين طرفيه وإلا كان عبارة عن قمار

---

[42] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني الجديد "*نظرية الالتزام بوجه عام – مصادر الالتزام* " المجلد الأول/1، دار النهضة العربية، 1964، ص137

[43] السرحان أبراهيم، وخاطر، نوري." شرح القانون المدني مصادر الحقوق الشخصية الالتزامات"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص31

[44] أنظر المادة 1 من قانون التأمين الفلسطيني

ورهان وكان بالتالي غير مشروع، ولكنه عملية فنية تقوم أساسا على التعاون بين عدد من الأشخاص والاشتراك فيما يصيبهم من أخطار"[45].

فيلاحظ أن المشرع الفلسطيني ومن خلال تعريفه لعقد التأمين لم يشر في تعريفه بوصف عقد التأمين بأنه عقد اذعان، على عكس العديد من الفقهاء ومنهم من وصفه بأنه " عقد ملزم لجانبين ومحدد المدة واحتمالي وعقد معاوضة، بخصائص تعكس ذاتيته الخاصة، وتميزه عن غيره من العقود، وهذه الخصائص تتمثل في أنه عقد استهلاك وإذعان"[46].

أما عقد الإذعان " هو العقد الذي يسلم فيه القابل (المستهلك) بشروط مقررة يضعها الموجب (التاجر) ومن في حكمه ولا يقبل مناقشته فيها، فيما يتعلق بسلعة، أو مرفق ضروري، يكون محل احتكار قانوني أو فعلي أو تكون المناقشة محدودة الناطق في شأنه"[47]

يستنتج مما سبق أن عقد التأمين لم يتم وصفه من جانب المشرع الفلسطيني بشكل صريح على أنه عقد إذعان، " والواقع أن عقد التأمين يعتبر من عقود الإذعان، حيث تتمتع شركات التأمين باحتكار من الناحية الفعلية والواقعية، خاصة وان مجال التنافس بين تلك الشركات محدود بحدود معينة لا يمكن لأي شركة ان تتنازل عنها حتى لا تتعرض لخسارة."[48]

---

[45] فضيلة، ميسوم. "دور القاضي المدني في تفسير العقد: عقد التأمين نموذجاً"، عدد 14، مجلة المنارة للدراسات القانونية والادارية، بحث محكم منشور، المغرب، 2016، ص343

[46] غزلاوي، فاطمة الزهراء. "*حماية المؤمن له من الشروط التعسفية في عقد التأمين*"، مجلد 9 عدد1، مجلة الدراسات القانونية، الجزائر، 2022، ص352

[47] عمران، السيد. " *حماية المستهلك إثناء تكوين العقد*"، منشأة المعارف بالإسكندرية، مصر، بدون سنة نشر، ص 27

[48] سليم، أنور. "*أصول عقد التأمين* "، منشأة المعارف بالإسكندرية، مصر، 2008 بدون طبعة، ص 191

بعد أن تم الإشارة إلى أن عقد التأمين من عقود الاستهلاك فلابد ايضاً من الإشارة إلى تعريف المستهلك وعقد الاستهلاك فإن المشرع الفلسطيني قد عرف المستهلك في مفهومه العام في قانون حماية المستهلك بأنه" كل من يشتري أو يستفيد من سلعة أو خدمة"[49].

والمستهلك في المفهوم الضيق هو "الذي يكتسب السلع أو يستخدم الخدمات، بحيث يكون هذا الاكتساب أو الاستعمال للسلع والخدمات الاستهلاكية لغرض غير الغرض المزود، حيث يشمل مفهوم المستهلك الشخص الطبيعي والمعنوي بشرط أن يكون نشاطه غير مزود كالجمعيات التي لا تهدف إلى تحقيق الربح كما يجب أن يتعلق محل العقد بالسلع والخدمات"[50].

وتأسيساً على ما سبق نستنتج أن المعيار الاساسي في التفرقة بين المزود والمستهلك هو معيار موضوعي ليصار إلى تحديد فيما إذا كان الشخص أو الجهة مزوداً أم مستهلكاً وليس معياراً شخصياً، فالمعيار الموضوعي يتمثل في تحديد الغاية من الاستخدام أو الاستعمال وهنا يتمثل جوهر المعيار سيما وأنه حينما يتم تحديد الغاية فيما إذا كانت الهدف منها التجارة وتحقيق الربح، أو الاستفادة من المنتج أو الخدمة على صعيد تلبية الاحتياجات الشخصية أو العائلية، وبالنتيجة يتم معرفة فيما إذا كانت القواعد القانونية المعنية في حماية المستهلك تطبق على النزاع أم لا وهنا تقع مسؤولية قاضي الموضوع في

---

[49] انظر المادة 1 من قانون حماية المستهلك الفلسطيني.

[50] محمود، عبد الله ذيب عبد الله. " *حماية المستهلك في التعاقد الالكتروني دراسة مقارنة*"، رسالة ماجستير، فلسطين – نابلس، جامعة النجاح الفلسطينية، 2009، صفحة 9

تحديد ذلك، لما تشكل هذه المسألة الأساس القانوني الأولي في تحديد طبيعة النزاع والاتجاه القانوني لذلك.

ويتضح ايضاً أن المستهلك ليس بالضرورة أن يكون شخصاً طبيعياً فمن الممكن أيضاً أن تكون جهة معنوية " وتتحقق عقود الإذعان في العقود التي تفتقر إلى التوازن أو التكافؤ من الناحية الاقتصادية بين أطراف العقد، ودون أن يشترط أن يكون أحد أطرافه سلطة عامة أو شخصا معنويا، بل يمكن أن ينطبق ذلك الوصف على العقود التي تبرم بين الأفراد العاديين إذا كان أحد الطرفين لديه من الوسائل أو لديه من الخبرات أو المكانة الاقتصادية التي تمكنه من وضع بنودًا اتفاقية في العقد لا تقبل المناقشة من الطرف الآخر الذي لا يملك سوى أن يقبل بتلك الشروط ويذعن لها"[51].

أما الخدمة "هي كل عمل يتمثل بنشاط تقني أو حرفي أو مادي تقدمه أية جهة متخصصة مقابل اجر متفق أو محدد أو بموجب تسعيرة معلنة"[52] فشركة التأمين تقوم بتقديم خدمة للمستهلك أو المؤمن له يتم بموجبها دفع تعويضات عند تحقق الخطر مقابل قسط متفق عليهما بالعقد.

ولما أن عقد التأمين غالباً ما يكون معداً من قبل شركة ممتهنة للتأمين على الأخطار وتتمتع بخبرة واسعة في هذه الأعمال وعادة ما تكون الطرف الأقوى في العقد، وتفرض الشروط التي تحقق مصالحها، فإن عقد التأمين يمتاز ايضاً بأنه " **عقد رضائي، ملزم لجانبين، ومن عقود المعاوضة. وهو**

---

[51] مرزوق، محمد. " الشروط التعاقدية غير العادلة "، عدد 56، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة – كلية الحقوق2014، مصر، ص 865

[52] انظر المادة 1 من قانون حماية المستهلك الفلسطيني

أيضاً من العقود الاحتمالية (عقود الغرر)، ومن العقود الزمنية، ومن عقود الاذعان."[53] ذلك وأن الشركة المؤمنة غالباً ما تكون أقوى مهنياً ومالياً وأوسع خبرة من المؤمن له، فالأخير في عقد التأمين لا يقوى على فرض شروط على الجهة المؤمنة ولا يقوى أيضاً على مفاوضتها والغاء ما لا يناسبه، " فالأصل أن العقد لا ينشأ إلا اذا سبقه الايجاب والقبول بين اطرافه لكن هناك بعض العقود ليس لأحد طرفي العقد إلا القبول بالعقد أو رفضه وهي ما يطلق عليها عقود الإذعان، أي يجب أن يقبل الطرف الذي وجه إليه الايجاب بالعقد دون مناقشة أو اعتراض أو يرفض التعاقد"[54].

وعليه فإن الإذعان يعتبر من أحد خصائص عقد التأمين، حيث أنه معد بصورة نموذجية من السابق من قبل مهنين وخبراء، فإما أن يقوم المؤمن له بالتوقيع على العقد كما هو أو يتركه برمته، حيث أن المؤمن له لا يمتلك أي قوة تفاوضية حتى يتمتع بها من ناحية شخصية ولا من ناحية موضوعية، فقد عرف البعض عقود الإذعان بأنها " **عقود يسلم فيها القابل بشروط موضوعة سلفا من قبل الموجب دون أن يعطى القابل حق مناقشة هذه الشروط وذلك فيما يتعلق بسلع أو مرافق ضرورية تكون محل احتكار قانوني أو فعلي أو تكون المنافسة محدودة**"[55] فيتضح لنا من هذا التعريف أن عقد الإذعان بطبيعته يحمل عدة عناصر وهي كالتالي:

1. **عقد مكتوب سلفاً يوجه للجمهور:**

---

[53] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني " عقود الغرر وعقد التأمين" مرجع سابق، ص1138.

[54] السرحان أبراهيم، وخاطر، نوري. مرجع سابق، ص47

[55] الجريدلي، جمال زكي اسماعيل. " *حماية المستهلك في عقود الإذعان: دراسة مقارنة*"، مجلد 8 عدد 1، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، مصر، بحث محكم منشور2019، ص 31

فعقود التأمين بمختلف أنواعها وغاياتها تكون بنودها الأساسية مكتوبة سلفاً ومعدة من قبل خبراء ومهنيين وتكون موجهة لعامة الناس وليس لشريحة معينه منه أو فئة خاصة بحيث يكون موجه لكل راغب بالتعاقد مع الشركة المانحة لخدمات التأمين.

2. أن يتعلق العقد بسلعة أو بخدمة ضرورية للمستهلكين:

فمن الطبيعي أن عقود خدمات التأمين في وقتنا الحاضر ومع التطور الصناعي والاقتصادي أصبح أمراً لا غنى عنها وخصوصاً أن بعض أنواع التأمينات كالتأمين الإلزامي للمركبات ملزم لكل سائق مركبة وهو يمثل الحد الأدنى للتأمين، ومع هذا الأمر تصبح خدمات التأمين بشكل عام ضرورية لكافة الناس وخدمة لا يمكن الاستغناء عنها حيث إنه " كأصل عام يعتبر عقد التأمين من عقود الاستهلاك وفقا لهذا المفهوم، لأنه يجمع بين شركات التأمين وإعادة التأمين التي تتعاقد لأغراض مهنة التأمين، باعتبارها من عقود الخدمات ذات الطبيعة المالية، وبين المؤمن لهم باعتبارهم مستهلكي خدمات التأمين الذين يقتنون هذه الخدمة لأغراض شخصية أو عائلية"[56].

3. أن تكون الخدمة في عقد الإذعان محتكرة بشكل قانوني أو فعلي أو تكون المنافسة محدودة:

لا يخفى على أحد أنه وعلى الرغم من تعدد شركات التأمين إلا أن جل عقودهم تكاد أن تتطابق في العديد من بنودها وشروطها، حتى أن أسعار التأمينات بمختلف أنواعها بين شركات التأمين تكاد

---

[56] غزلاوي، فاطمة الزهراء. "*حماية المؤمن له من الشروط التعسفية في عقد التأمين*"، مرجع سابق، ص354

ايضاً أن تكون موحدة حتى وإن وجدت أي فروقات في الأسعار بينهم حتماً وواقع الحال ستكون الفروقات ضئيلة جداً.

وعليه فإن عقد التأمين رغم أنه عقد اذعان إلا أنه يمكن تميزه عن العديد من عقود الإذعان الأخرى بأنه عقد رضائي لمدة محددة لأنه ينعقد بمجرد توافق الايجاب والقبول، وملزم لجانبين لأن المؤمن له يلتزم بدفع القسط المحدد في عقد التأمين وتلتزم الشركة المؤمنة في المقابل بدفع مبلغ التعويض او مبلغ التأمين المتفق عليه في حال وقع الضرر أو الخطر المؤمن منه، وهو ايضاً عقد معاوضة سيما وأن كل من المتعاقدين يأخذ عوضاً عن ما يقدم، فالشركة المؤمنة تأخذ الاقساط أو القسط من المؤمن له والمتفق عليه، والمؤمن له يأخذ الحماية ويأخذ التعويض المتفق عليه في حال حدوث ووقوع الخطر، وهو عقد احتمالي" **وقد أورده التقنين المدني ضمن هذه العقود بعد المقامرة والرهان والإيراد مدى الحياة. ومعنى أن عقد التأمين عقد احتمالي هو أنه في العلاقة ما بين المؤمن والمؤمن له بالذات يكون احتمالية من الناحية القانونية المحضة**"[57] وذلك أن المؤمن له لا يعلم حجم الضرر والخطر الذي قد يتحقق كما والشركة المؤمنة لا يمكن لها أن تعلم مقدار التعويض التي تُلتزم به جراء العقد الموقع والمؤمن له.

كما إن عقد التأمين عقد زماني سيما وأن عنصر الزمن أمر جوهري في العقد " إذ يلتزم المؤمن لمدة معينة، فيتحمل تبعه الخطر المؤمن منه ابتداء من تاريخ معين إلى تاريخ معين، كما أن المؤمن له

[57] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني " مرجع سابق. ص1140

يلتزم بالمدة التي يلتزم المؤمن فيها ويوفي أقساطه على مداها وإذا لم يسدد هذا الأقساط أمكن للمؤمن وقف الضمان"[58].

ومع هذا الأمر نجد أن المشرع الفلسطيني وفي العديد من المواد القانونية المنصوص عليها في قانون التأمين حد من الشروط التعسفية والتي تكون مجحفة بحق المستهلك لخدمة التأمين كنص المادة 12 من قانون التأمين الفلسطيني[59] والتي نص فيها صراحة على بطلان عدة شروط واردة في عقد التأمين وعليه فإن من أهم الآثار التي من الممكن أن تنتج عن اعتبار عقد التأمين عقد إذعان " أنها تخلق واقعاً مؤداه، وجود علاقة غير متوازنة بين طرفي العقد المراد إبرامه، قد يستغلها الطرف القوي في فرض شروط تعسفية أو مجحفة، تضر بمصالح الطرف"[60]، فعقد التأمين كونه من عقود الإذعان يعتبر البيئة الخصبة لورود الشروط التعسفية بها، والتي من الممكن أن تلحق اضراراً فادحة بالمستهلك فيما اذا تم اعمالها وتطبيقها عليه دون تدخل تشريعي وقضائي بها، سيما وأن شركة التأمين عادة ما تكون هي الطرف القوي مهنياً واقتصادية بالمقارنة مع المستهلك الذي لا قوة له في فرض شروطه عليها او حتى تعديل شروط عقد التامين.

---

[58] سليمي، وليد. *"ضمانات التوازن لتنفيذ عقد التأمين"*. المجلد 11 عدد1، الجزائر، جامعة زيان عاشور، لعام2018، ص421

[59] انظر الى المادة 12 من قانون التأمين والتي نصت على بطلان بعض الشروط في عقد التأمين

[60]الشنطي، سهى. " التنظيم القانوني لاستخدام الشروط النموذجية في العقود الاستهلاكية"، رسالة ماجستير منشورة، فلسطين – رام الله، جامعة بيرزيت، 2008، صفحة 31

الفرع الثاني: سلطة المحكمة في إحداث التوازن بعقد التأمين

بعد أن تم تبيان ان عقد التأمين من عقود الإذعان من جانب رأي العديد من الفقهاء، فإن عدم وجود توازن في عقد التامين هو أمر مفترض، لطالما أنه تم كتابة شروطه والتزاماته بإرادة منفردة من قبل شركة التأمين، دون تدخل من المؤمن له، فمن الطبيعي أن تهتم الشركة المؤمنة بتحقيق أكبر مصلحة ممكنة لها من خلال عقد التأمين ولو على حساب توازن العقد أو المصلحة الخاصة بالمؤمن له، حيث نرى الكثير من الشروط التي ترد ضمن عقود التأمين من شأنها ان تخلق عدم توازن عقدي بين اطرافه، سواء أكانت هذه الشروط تعفي الشركة المؤمنة من الالتزام بالتعويض عند تحقق الخطر المؤمن منه، كشرط العمر لسائق المركبة المؤمنة او العامل المؤمن عليه والذي يعطي امتيازاً للشركة المؤمنة بعدم دفع التعويض عند تحقق الخطر، أو شروط تزيد على كاهل المؤمن له التزامات فوق التزاماته المتمثلة بقسط التأمين كإلزامه بدفع رسوم إعفاء مقدرة في عقد التأمين عند تحقق الخطر المؤمن عليه.

" ومع ضرورة إعادة التوازن إلى العقد، كان على مبدأ سلطان الإرادة أن يتراجع ويسمح للمشرع والقضاء بأن يتدخلا لاستعادة ذلك التوازن الذي تفرضه مقتضيات العدالة وحسن النية. فلم يعد مبدأ سلطان الإرادة وما يعنيه من حرية الإرادة، هو المبدأ الوحيد الذي تقوم عليه العلاقات التعاقدية، فلا يمكن ترك المهني باعتباره الطرف الأقوى يسيطر على العملية التعاقدية نظراً لغياب الإرادة السليمة للمستهلك الأكثر احتياجا والأقل قدرة وخبرة، تعللاً بمبدأ سلطان الإرادة"[61].

[61] مرزوق، محمد. "*الشروط التعاقدية غير العادلة* "، مرجع سابق، ص 789

ولما أن المشرع فرض التأمين الالزامي على الافراد، قد نص بالمقابل على بطلان العديد من الشروط التي تخلق عدم توازن في عقد التأمين وردت في الفصل الرابع في المادة الثانية عشر والفصل السادس عشر من قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005، منها ما جاء بشكل عام مثل وجوب أن يكون الشرط بارزاً بشكل واضح ومنها ما تم النص عليه بشكل مباشر كحظر وضع شرط التحكيم بين الشروط العامة أو عمر الأشخاص الذين يقودون المركبة، وذلك باعتبار أن سلطان الإرادة في التعاقد لا يعني الحرية الكاملة لشركات التأمين بوضع ما يناسبها من شروط في عقد التأمين، فالإجبار القانوني على التأمين الالزامي تتلاشى معه مبدأ سلطان الإرادة في انشاء العقد وتحل محله ارادة المشرع الفلسطيني في إنشائه بين المؤمن له وشركة التأمين، ويبرز ايضاً دور المشرع في التدخل بشكل العقد وشروطه بمواجهة شركات التأمين بإعطاء المحكمة سلطة في فرض رقابتها على شروط عقد التأمين عند نظر نزاع متعلق بهذه الشروط، وهنا يبرز دور القضاء وسلطته التقديرية بالتدخل في بنود وشروط عقد التأمين لخلق توازن حقيقي في مصالح طرفي العقد.

فنرى ان محكمة النقض الفلسطينية في حكمها رقم 2018/945 قررت "ولما كان هذا الشرط مطبوع ضمن كتابة متسلسلة بذات جذر ورقم ونوع الخط المطبوع لجميع بنود وشروط الوثيقة، ولم يبرز شرط الإعفاء بشكل ظاهر، فكان على محكمة الاستئناف أن تتنبه لحكم الفقرة ٣ من المادة ١٢ من قانون التأمين النافذ، خصوصا وأن سن العامل لم يكن له أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، وكان لابد لها أن تلاحظ أن ذلك الشرط قد وضع بقالب الشرط التعسفي، كونه رتب اختلالا كبيرا بين حقوق وواجبات طرفي العقد على حساب الفريق المتضرر، كما وكان عليها أن تبين بأن معيار الشرط المفروض من قبل الجهة المدعى عليها الثانية، يندرج ضمن معيار التعسف في استخدام سلطتها التعاقدية، لأنها

وضعت شرطا غير ظاهر، يسمح لها بالحصول على امتياز يطغى عليه مصلحة تفوق مصلحة الطرف الآخر أو الفريق المتضرر، وهنا يتجلى التعسف لأن إرادة الطرف الآخر غير قادرة على تعديل الشروط أو المساومة، إما بسبب عدم كفاءتها أو لقصور خبرتها أو لضعف مكانتها التفاوضية وقت ابرام العقد"[62].

ويلاحظ هنا أن محكمة النقض بصفتها محكمة قانون، وعلى خلاف ما أتت به محكمة الدرجة الثانية في ذات النزاع رأت أن هناك اختلالاً واضحاً في توازن عقد التأمين المبرم بين الشركة المؤمنة والمؤمن له، كما رأت أنه لابد لها من اعمال سلطتها بالتدخل باعتبار ان محكمة الدرجة الثانية أخطأت في تطبيق القانون في عدم اعمالها نص المادة 12 من قانون التأمين الفلسطيني الذي أبطل أي شرط يوضع في وثيقة التأمين من شأنه أن يعفي الشركة المؤمنة من دفع قيمة التعويض وكان هذا الشرط غير بارز بشكل واضح.

حيث اعتبرت ان ورود شرط العمر بشكل غير بارز في وثيقة التامين خلق اختلالاً في توزان عقد التأمين مما جعل محكمة النقض تصدر حكمها القاضي بقبول الطعن والحكم على الشركة المؤمنة بدفع المبلغ المطالب به؛ وعليه "الأصل أنه عندما يأتي الشرط واضحاً فإن القاضي لا يرفض تطبيقه، فالشرط الواضح لا يفسر وإنما يطبق"[63].

ويجدر الإشارة بهذا الخصوص أن شرط عمر السائق وسريان رخصته لمدة تزيد عن اثنا عشر شهراً عندما يرد في عقد التأمين التكميلي هو شرط صحيح وفق ما استقر عليه اجتهاد محكمة النقض في

---

[62] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2018/945. صادر بتاريخ 2021/12/22 منشورات قسطاس

[63] عبد السلام، سعيد سعد. " التوازن العقدي في نطاق عقود الإذعان "، مجلد 7 عدد 13، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنوفية – كلية الحقوق 1998، مصر، ص 46

العديد من أحكامه ولا يخالف أحكام المادة 1/141 من قانون التأمين الفلسطيني باعتبار ان هذا الفصل يتعلق في الاضرار الجسدية ولا يتعلق في الاضرار المادية، وأشارت الى ذلك محكمة النقض حيث جاء في أحدى أحكامها " اما بخصوص المادة 141 من قانون التأمين وتعلقها بالأضرار المادية ام الجسدية نجد ان اجتهاد هذه المحكمة استقر على أن احكام هذه المادة انما تنصرف للأضرار الجسمانية (البدنية) ولا تنصرف للأضرار المادية جسم المركبة وان احكامها ليست عامة تسري على كافة انواع التأمينات كما اوردت الطاعنة وبالتالي ما خلصت اليه المحكمة الاستئنافية بهذا الخصوص يتفق والتطبيق السليم لأحكام هذه المادة والتفسير الصحيح لما خلص اليه اجتهاد محكمة النقض بالخصوص ما يجعل بالنتيجة عن مجمل اسباب الطعن لا ترد عليه وواجبة الرد"[64].

وعليه وبالرجوع الى الفصل السادس عشر من قانون التأمين الفلسطيني فقد أورد الفصل السادس تحت عنوان (تامين المركبات الالية) ولم يرد ذلك تحت عنوان على سبيل المثال لا الحصر (التأمين الجسدي في المركبات الالية او التأمين الالزامي للمركبات الالية) وعليه فإننا ومن خلال هذه الدراسة نعلق على اجتهادات محكمة النقض بهذا الخصوص أنها أتت مجحفة بحق المؤمن له، ذلك أن المشرع الفلسطيني وإن أورد في هذا الفصل نصوصاً تتعلق في الاصابات الجسدية إلا أنه يتعذر حصر هذا الفصل بالإصابات الجسدية تحديداً بدلالة عنوان الفصل، وبدلالة ان وثيقة التأمين الالزامي تشمل الإصابات الجسدية واضرار الفريق الثالث حسب ما هو معمول به في شركات التأمين بحيث تكون الوثيقة

[64] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2020/690. بتاريخ 2022/10/10 منشورات قسطاس

واحدة غير مجزأة، فإن ما ورد عن محكمة النقض من اجتهاد في هذه الجزئية (على خلاف توازن العقد بين المؤمن له والشركة المؤمنة) على الرغم من عمومية النص الواردة في هذا الفصل.

وعليه أنه ووفقاً لرأي الباحث لا يمكن القول بأن نص المادة 1/141 من هذا الفصل يتعلق فقط بالإصابات الجسدية سيما وانه كما ذكر سالفاً أن وثيقة التأمين الالزامي تشمل الإصابات الجسدية وتشمل أيضاً اضرار الفريق الثالث المادية في غالب الاحيان، فكيف لمحكمة النقض أن تخص الاضرار الجسدية دون المادية على الرغم أنهما يغطيان من خلال وثيقة واحدة وبرسم إعفاء واحد؟

ومن جانب اخر وبالنظر إلى وثيقة التأمين التكميلي وان كانت اختياري ولا اجبار قانوني عليها، إلا أن هذا الامر لا يخرجها من مفهوم أنها عقد اذعان وفق رأي الباحث، سيما وان المؤمن له لا يمكنه التفاوض على هذا الشرط أو أي شروط بمواجهة شركات التأمين، حيث إن شركة التأمين وان قبلت بتأمين من هو اقل من أربع وعشرون عاماً فإنها تلزم المؤمن له عادة بدفع ضعف رسم الحادث المدون في بوليصة التأمين عند وقوعه، وبالتالي إن لم يقم المؤمن له بتسجيل اسم السائق الذي يقل عمره عن اربع وعشرون عاماً في وثيقة التأمين فإن الحادث الذي يقع لهذا السائق لا يغطى وفقاً لوثيقة التأمين التكميلي.

وعليه كان بإمكان محكمة النقض اعتبار أن المؤمن له وقع في غلط جوهري، وان تبطل الشرط لمصلحة المؤمن له، وتحكم برد قسط التأمين كأدنى تعويض له، أو أن تحكم بالتعويض مع خصم ما يترتب من فرق في قسط التأمين سيما وانه لا يمكن اعتبار ان المؤمن له في هذه الجزئية سيء النية بإخفائه ان سائق المركبة اقل من أربع وعشرين عاماً، فكثيراً ما يحدث أن يقع المؤمن له بالغلط الجوهري

سيما وانه لا يفترض به أن يكون متمرساً بأعمال التأمين" وانما قد يقع المؤمن له في غلط جوهري فيكون عقد التأمين قابلاً للإبطال لمصلحته"[65].

وبالتالي إن سكوت المؤمن له عن إضافة احد سائقي المركبة المؤمنة اقل من اربع وعشرون عاماً لا يمكن اعتباره سكوت عن سوء نية سيما وان إضافة سائقين على بوليصة التأمين يكون عادة دون مقابل او برسوم رمزية، فلا مبرر لسكوت المؤمن له الا وقوعه في غلط جوهري عند التعاقد سيما واذا كان المؤمن له مثلاً رب اسرة وله من الأبناء من هم حاصلين على رخصة قيادة وأعمارهم اقل من اربع وعشرون عامة او رخصتهم اقل من اثنا عشر شهراً، فمن الممكن أن يكون في ذهن رب الاسرة الغير متمرس في اعمال التامين أن بمجرد حصول الابن على رخصة قيادة فإنه يسمح له بقيادة مركبته وفق قانون المرور دون علمه بانه في حال وقوع حادث من قبل ابنه سائق المركبة لا يغطى بموجب بوليصة التأمين.

وعليه فإن محكمة النقض كان يمكن لها ان تضع كل اجتهاد على حسب واقع الحال والمسألة المعروضة أمامها والتحقق من أمر الغلط الجوهري في حال وجوده من عدمه، وأن لا تعتبر اجتهادها يخضع لها كل النزاعات المعروضة امامها كما هو واقع الحال في العديد من الأحكام الصادرة عنها[66] والتي جاءت كلها على ذات ديباجة الحكم أن نص المادة 1/141 من قانون التأمين يتعلق في الاضرار الجسدية وليست الاضرار المادية، دون ان تأخذ المحكمة بان وثيقة التأمين الالزامي تشمل الاضرار

---

[65] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني " *عقود الغرر وعقد التأمين*" مرجع سابق، ص1177

[66] انظر لأحكام محكمة النقض رقم 2022/1095، 2023/549، 2022/756، 2020/690.

الجسدية والاضرار المادية للفريق الثالث في غالب الاحيان، ودون أن تأخذ بأن عقد التأمين التكميلي من الممكن اعتباره ايضاً عقد اذعان" قد يكون القبول مجرد إذعان لما يمليه الموجب، فالقابل للعقد لم يصدر قبوله بعد مناقشة ومفاوضة، بل هو في موقفه من الموجب لا يملك إلا أن يأخذ أو أن يدع. ولما كان في حاجة إلى التعاقد على شيء لا غنى عنه، فهو مضطر إلى القبول. فرضاؤه موجود، ولكنه مفروض عليه، ومن ثم سميت هذه العقود بعقود الإذعان. هذا الضرب من الإكراه ليس هو المعروف في عيوب الإرادة، بل هو إكراه متصل بعوامل اقتصادية أكثر منه متصلا بعوامل نفسية."[67]

كمان أنه لا يمكن للمؤمن له ان يتفاوض مع شركة التأمين على الشروط الواردة في العقد بكافة أنواعه، وان غالب من يمتلكون مركبات اليوم بحاجة إلى تأمين تكميلي لعدم قدرته على تحمل الخطر المؤمن منه وحدهم عند تحققه وانهم لا يمكن لهم التفاوض بغالب الحالات على الشروط الواردة في عقد التأمين "وغالباً ما يضطر المتعاقد الآخر إلى هذا القبول لتعلق موضوع العاقد بمرفق أساسي لا غنى عنه، وتلك هي عقود الإذعان ومثلها عقود النقل التي تبرمها هيئة السكك الحديدية والعقود الخاصة بتوريد الكهرباء والمياه والغاز والتليفون والبريد والتأمين"[68] والقول بأن امتلاك المركبات في عصرنا الحالي يعتبر من باب الرفاهية لا يستوي وواقع الحال الذي نعيشه ومستلزمات المعيشة الطبيعية، فيصبح وهذا الامر التأمين عليها من خطر الحوادث يعتبر من الأساسيات، فأقل المركبات لا يمكن شراءها بمبلغ بسيط، فالتأمين عليها من الحوادث اصبح وعصرنا الحالي حاجة ملحة يلجأ لها غالب المستهلكين.

---

[67] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني الجديد " نظرية الالتزام بوجه عام – مصادر الالتزام"، المرجع السابق 229.
[68] أبو السعود، رمضان. " مصادر الالتزام في القانون المصري واللبناني "، الدار الجامعية، الطبعة الأولى 1990، مصر، ص39

ويجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن عدم توازن عقد التأمين قد يكون ايضاً بسبب المؤمن له حيث انه قد لا يرغب بدفع المبلغ الحقيقي المقدر لقيمة الشيء المؤمن عليه أو أن يقوم بالتعاقد مع أكثر من شركة تأمين على ذات الشيء المؤمن عليه، وهنا ينتج لدينا مبدئين أساسيان **وهما مبدأ النسبية ومبدأ المشاركة** وسنقوم بتفصيلهما والحديث عنهما تباعاً:

أ. مبدأ النسبية في التعويض:

ولما أن عقد التأمين هو عقد رضائي فيجوز للمؤمن له أن يخفض سقف وثيقة التأمين والسبب في ذلك يعود بأن المؤمن له لا يرغب بدفع قسط عالي لوثيقة التأمين فإذا حصل هلاكاً كلياً للشيء المؤمن عليه وكانت قيمتها أعلى من قيمة سقف وثيقة التأمين فالشركة المؤمنة في هذه الحالة تلتزم بدفع سقف وثيقة التأمين دون الالتفات إلى السعر الحقيقي للعين المؤمنة.

فمثلاً إذا قام شخص بتأمين مركبته بسقف 5000 دينار وأن السعر السوقي لمركبته 15000دينار وهلكت المركبة هلاكاً كلياً فإن الشركة المؤمنة لتلزم بتعويض المؤمن له بالسقف الأعلى وهو 5000 دينار فمبدأ النسبية في حالات الهلاك الجزئي أو الكلي يقضي بأنه "يجوز لأي شخص أن يقوم بالتأمين بمبلغ أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه ويسمى التأمين في هذه الحالة بالتأمين الناقص أو البخس، فإذا وقع الهلاك الكلي فإن مقدار التعويض سيكون بقيمة السقف الأعلى للبوليصة باعتباره هو الضرر الفعلي الحاصل"[69].

[69] صوافطة، ريم. "*الوجيز في شرح أحكام عقد التأمين على ضوء قانون التأمين الفلسطيني*" فلسطين، الشامل للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، 2018م، ص58

" وقاعد النسبية ليست من النظام العام فيجوز الاتفاق على مخالفتها ومن ثم يجوز أن يشترط المؤمن له أن يتقاضى تعويضاً كاملاً عن الجزء الذي هلك، مادام هذا التعويض لا يجاوز مبلغ التأمين، وفي هذه الحالة يتقاضى المؤمن قسطاً أعلى."[70]

ب. **مبدأ المشاركة:**

أما بخصوص مبدأ المشاركة فإن هذا المبدأ مفترض وجوده في عقود التأمين من الاضرار سواء تم النص عليه أم لا، فإذا امتلك المؤمن له وثيقتي تأمين على بيته أو منشأته لذات الخطر وقام بتقديم مطالبة لإحدى الشركات وتقاضى مبلغ التعويض، وتحملت هذه الشركة الخسارة كاملة، فتكون الشركة الأخرى تجنبت المسؤولية تجاه المؤمن له وبالتالي فإن مبدأ المشاركة يضمن تحمل الشركتين للعبء بنسبة القسط المدفوع، وحصتها النسبية المقررة بشكل عادل فالوثائق الصادرة من شركات التأمين تتضمن شرطاً يحدد مسؤولية الشركة وحصتها وأن هذا الأمر إعمالاً للعدالة من باب أولى وإعمالاً لإرادة المشرع الذي نص على أنه " إذا تم التأمين على شيء أو مصلحة لدى أكثر من مؤمن بمبالغ تزيد في مجموعها على قيمة الشيء أو المصلحة المؤمن عليها كان كل مؤمن ملزم بدفع جزء يعادل النسبة بين قيمة الشيء أو المصلحة المؤمن عليها ومبالغ التأمين مجتمعة دون أن يجاوز مجموع ما يدفع للمؤمن له قيمة ما صابه من حريق"[71] وعليه فإن مبدأ المشاركة ينتج عنه عدة شروط لابد من توفرها وهي[72]:

1. وجود أكثر من وثيقة تأمين لدى أكثر من شركة.

---

[70] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني " عقود الغرر وعقد التأمين" مرجع سابق ص1639

[71] انظر المادة 29 من قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005.

[72] شكري، بهاء. " التامين في التطبيق والقانون والقضاء". الطبعة الأولى. عمان. دار الثقافة للنشر والتوزيع. 2006م. ص482

2. أن تغطي جميع الوثائق ذات المصلحة التأمينية.

3. أن تكون شاملة لمسببات ومؤثرات الخطر ذاته "Common peril" أي أن تكون كلا الوثيقتين تغطي ذات المسبب للخطر كما الحريق وأن يكون المؤثر مشمولا أيضا في الوثيقتين كالحريق بفعل الصواعق أو التماس الكهربائي، فاستثناء خطر الحريق من إحداهما أو الحريق بفعل الصواعق فنعود لاعتبار الخطر المؤمن منه غير مشمولا إلا بموجب وثيقة لشركة واحدة تتحمل عبء الخسارة كاملة، وتنتفي العلة بتطبيق مبدأ المشاركة، حيث إن الشركة الأخرى ليست ملزمة بالتعويض عن الخطر غير المشمول بوثيقتها.

4. يجب أن تكون كافة الوثائق مسؤولة عن تعويض الخسارة اللاحقة بحيث لو سقط التزام إحدى شركات التأمين عن التعويض لأي سبب من الأسباب القانونية وتبقى شركة واحدة فإن هذه الشركة هي الملزمة بتحمل عبء الخسارة والتي التزم أمامها المؤمن له.

وتأسيساً على ذلك فإن مبدأ المشاركة ينتج عنه بأنه لا يحق للمؤمن له أن يتقاضى التعويض ذاته على ذات الخطر المؤمن منه من قبل أكثر من شركة تأمين وانه في حال تعدد شركات التأمين على ذات الخطر يتشاركون في التعويض الواحد، حتى لا يثري المؤمن له على حساب شركات التأمين بدون سبب.

المطلب الثاني: سلطة المحكمة في تقدير التعويض وفقاً لوثيقة التأمين من الاضرار

تعتبر سلطة المحكمة في تقدير التعويض للمتضرر من الحادث المشمول بالتغطية التأمينية ركيزة أساسية يتمتع بها القضاء الفلسطيني في النظام القانوني القائم، حيث إن تقدير التعويض للمصاب في حادث السير مثلاً، يعتمد على عدة عوامل من بينها طبيعة الإصابة ومدة التعطيل للمصاب، وعمر المصاب، والدخل الشهري للمصاب، ونسبة العجز إذا وجدت، وتقدير التعويض المادي للمستفيد من وثيقة التأمين يكون على أساس حجم الضرر وحدود وثيقة التأمين.

وعليه فإنه لابد للباحث بأن يقوم بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين وأن يبحث في سلطة المحكمة بتحديد معيار قيمة التعويض وتدخلها في قيمة التعويض والية دفعه.

الفرع الأول: سلطة المحكمة بتحديد معيار قيمة التعويض

كما تم الإشارة سابقاً، للمحكمة صلاحية واسعة في تحديد قيمة التعويض للمصاب والاساس الذي يعتمد عليه التعويض، فيمكن القول بأن كل قضية مطروحة أمام القضاء بشأن تحديد مبلغ التعويض لها معيار مختلف عن أي قضية مشابهة لها في هذا الأمر، حيث ان عمر المصاب وطبيعة عمله ونسبة العجز والتعطيل يلعب دوراً مهماً في تحديد قيمة التعويض، وللمحكمة سلطة واسعة في تحديد المعيار الذي على أساسه تقدر قيمة التعويض، فعلى سبيل المثال إذا كان المصاب نتيجة حادث سير لا يعمل،

هل يمكن للمحكمة أن تحكم له ببدل فقدان دخل؟ وما هو المعيار التي تعتمد عليه المحكمة في تحديد قيمة دخله؟

يلاحظ أن محكمة استئناف القدس في أحد أحكامها حددت معياراً لتقدير قيمة التعويض حيث جاء في متن أحد أحكمها " اما بخصوص هذا الاستئناف وما جاء في السبب الأول منه فإننا نجد ان محكمة الدرجة الأولى اخذت معيار دخل 1400 شيكل والذي سمته الحد الادنى للأجور ان معيار الاجر الذي يتخذ لهذه الغاية هو معدل الأجور في الحقل الاقتصادي الذي ينتمي اليه المصاب وفقا لآخر نشره يصدرها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عشية تحديد التعويض وبما ان المصاب قاصر وغير معروف بعد الحقل الاقتصادي الذي ينتمي اليه ولهذه الغاية يؤخذ متوسط الدخل العام في فلسطين عشية تحديد التعويض أي وفق اخر نشره يصدرها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وعليه فانه وفق مسح القوى العاملة لدورة تموز وايلول الربع الثالث لعام ٢٠١٣ المنشور بتاريخ ٢٠١٣/١١/٢١ فانه وفق الجدول ٣٣ ان معدل الأجرة اليومية في فلسطين بشكل عام هي ٩٧,٦ وان معدل ايام العمل الشهرية في فلسطين هو ٢٠٢٢ اي ان معدل الأجر الشهري العام في فلسطين وفق آخر منشورات دائرة الاحصاء المركزية هو ٢٢،٦٩٧،٦ وتساوي ٢٢٠٥,٧٦ شيكل وهذا هو الذي ستؤخذ كمعيار المتوسط الاجر العام وعلى اساس نسبة عجز وظيفي ٨% مضروبة بعدد الاشهر المطبقة للقاصر من تاريخ بلوغه سن الثامنة عشر وحتى بلوغه سن الستين..."[73] إلى أن وصلت المحكمة في قرارها أن قامت بفسخ قرار محكمة الدرجة الأولى وعدلت الحكم بما يتفق ومتوسط الأجور في فترة الحادث.

[73] قرار محكمة استئناف حقوق القدس. 2013/151. بتاريخ 2013/11/25. منشورات قسطاس

ويتضح هنا بأن محكمة الاستئناف بسطت رقابتها على محكمة الدرجة الأولى في تحديد المعيار الذي على أساسه يحدد أجر القاصر، حيث إن محكمة الدرجة الأولى اعتمدت الحد الأدنى للأجور وهو ما اعتبرته محكمة الاستئناف مجحف بحق المتضرر من الحادث، لما رأته تلك المحكمة أن من العدالة اعتماد معيار متوسط الأجور وفق أخر نشرة للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في هذا الحكم وفي العديد من أحكامها بخصوص هذه الجزئية[74]، حيث قضت محكمة الاستئناف بأن المعيار المعتمد في هذا النزاع هو متوسط الأجور في فلسطين وبالنتيجة توصلت إلى تعديل المعيار لتحديد قيمة التعويض للمصاب وصولاً إلى تعديل قيمة التعويض وفسخ الحكم المستأنف. ومن ناحية أخرى يقع أيضاً ضمن السلطة التقديرية لمحكمة الموضوع بالاعتماد على تقارير الخبرة لغايات تحديد نسبة العجز للمصاب وصولاً إلى الاعتماد على هذه النسبة لغايات تقدير قيمة التعويض عن بدل فقدان دخل مستقبلي.

ونستخلص مما سبق أن محكمة الموضوع تلعب دوراً هاماً في تحديدها المعيار الذي على أساسه يقدر التعويض من حيث تحديد دخل المصاب ونسبة العجز الذي لحق به، والذي أفقده الدخل المستقبلي، ومن ثم الوصول إلى التقدير العادل لمبلغ التعويض الذي يستحقه ويجبر الضرر الذي لحق به.

---

[74] أنظر إلى حكم محكمة الاستئناف رقم 2010/317 و2010/378 في جزئية تحديد معيار احتساب الدخل للمصاب القاصر.

الفرع الثاني: تدخل المحكمة في قيمة التعويض وآلية دفعه

لا يقتصر دور المحكمة على تحديد المعيار لغايات تقدير قيمة التعويض وحسب، بل تلعب محكمة الموضوع دوراً هاماً ايضاً في التدخل بقيمة التعويض وآلية دفعها من قبل شركات التأمين أو الصندوق.

حيث إن القضاء الفلسطيني استقر على اعتماد الرسملة الواردة في جدول اليلنك في تقدير التعويض والدفع الفوري للمصاب رغم أن قانون التأمين ألغى العمل في الأوامر العسكرية حيث جاء فيه" تلغى جميع الأوامر والأحكام الصادرة عن سلطات الاحتلال بشأن التأمين"[75]. يعود السبب في ذلك إلى تقصير الجهات التنفيذية بتطبيق نص المادة 6/5/ث والتي تنص على اعداد مشاريع وقوانين وأنظمة وإجراءات لتنظيم قطاع التأمين ومنها طرق احتساب التزامات الشركات، ومع هذا التقصير فإن المتضرر وهذه الحالة يكون المستهلك/ المصاب الذي لا يمكن له الحصول على تعويض فوري من شركة التأمين او الصندوق، على خلاف قانون التأمين الفلسطيني والذي نص على " عند احتساب التعويض عن فقدان المقدرة على الكسب المستقبلي يجري خصم مقابل الدفع الفوري"[76].

فكيف لقاضي الموضوع أن يحتسب الخصم عن الدفع الفوري للمستهلك/ المصاب دون وجود أساس محاسبي يعتمد عليه؟! أم أنه يتوجب عليه أن يحكم بالتعويض الشهري حتى إتمام المستهلك عمر الستين عاماً أو الوفاة أو أقرب الاجلين؟ وهل من العدالة إذا كان حكم التعويض على سبيل المثال بواقع

---

[75] انظر المادة 1/190 من قانون التأمين الفلسطيني.
[76] انظر المادة 157 من قانون التأمين الفلسطيني.

خمسون ألف شيقل للمستهلك الذي كان بعمر خمسة وعشرين عاماً يكون مجدياً أن يتم تقسيمه شهرياً لتصبح الدفعة الشهرية بواقع مئة وتسعة عشر شيقل؟

ومن هنا تدخل القضاء الفلسطيني واعتمد جدول يلنك لاحتساب الخصم عن الدفع الفوري لتحقيق العدالة حيث حكمت محكمة النقض في إحدى أحكامها " بالنسبة للسبب الخامس ومفاده تخطئة محكمة الاستئناف برسملة المبلغ المحكوم به بدل فقدان المقدرة على الكسب في المستقبل وفق جدول يلنك مخالفة بذلك حكم المادة 190 من قانون التأمين كون الجدول المذكور مربوط بالأوامر العسكرية قد تم الغائها .ولما كانت المادة 157 من قانون التامين رقم 20 لسنة 2005 تنص (عند احتساب التعويض عن فقدان المقدرة على الكسب المستقبلي يجري خصم مقابل الدفع الفوري). وحيث ان ما استقر عليه العمل في المحاكم عند احتساب بدل خسارة الدخل المستقبلية اعتماد جدول يلنك المتعلق ببدل الدفع الفوري فليس من شأن عدم وجود جدول بديل عنه ما يحول دون استخدام الجدول المذكور سيما وانه جدول يقوم على قاعده علميه اخذت بالحسبان نسبة الفوائد التي تعتمدها البنوك الامر الذي يتعين معه رد هذا السبب" [77].

وبالنظر إلى الحكم أعلاه يتبين أن القضاء الفلسطيني اضطر إلى تطبيق جدول يلنك حيث يكون في ذلك لمصلحة المستهلك/ المصاب، طالما أن الخصم المنصوص عليه في المادة 157 من قانون

[77] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2022/1269. بتاريخ 2024/3/7. منشورات قسطاس.

التأمين اتى بصورة آمرة ولا مهرب منه عند الدفع الفوري، وبخلاف ذلك فإنه يتعين على المحكمة أن تحكم بالتعويض على أقساط شهرية حتى بلوغ عام الستين أو الوفاة أو أقرب الأجلين.

وعلى خلاف ذلك ما تم ملاحظته في حكم قضائي صادر عن محكمة استئناف جاء على خلاف أحكام المادة 157 من قانون التأمين حيث جاء في متنه: " ... لا يجوز من الناحية التشريعية الاعتماد على جدول وتعليمات أجنبية، في الوقت الذي أوكل قانون التامين المشار إليه أعلاه في 5 منه على أن تقوم هيئة سوق رأس المال وفق صريح الفقرة 6/د، بأن تُعد دراسات وأبحاث ومشاريع وقوانين وأنظمة وإجراءات لتنظيم قطاع التأمين ومنها طرق احتساب التزامات شركات التأمين. وبما أن الهيئة المذكورة تقاعست عن دورها التنظيمي، فلا تملك محكمتنا أخذ دور السلطة التنفيذية، وفي حال تعطيل النص من السلطة التنفيذية، فإن على المحاكم تحقيق العدالة بتطبيق فلسفة العدالة بين طرفي النزاع، كما ولابد الإشارة انه لا تملك محكمتنا تعيين محاسب قانوني لإجراء احتساب بدل الدفع النقدي، وذلك أن المحاسب سيكون تقريره بحكم المؤكد مختلف عن تقارير ستصدر عن محاسبين آخرين مما سيجعل من الأحكام القضائية متناقضة للحالات التي تشترك في ذات السمات، وهو أمر غير محبذ. لذلك فإن دور القضاء وفي حالة عدم قيام السلطة التنفيذية ممثلة بهيئة سوق رأس المال بواجبها القانوني، أن يقوم بواجبها في تحقيق العدالة بين الأطراف ودون المساس أو التدخل في إجراءات تدخل ضمن صلاحية السلطة التنفيذية، مما يقضي عدالة أن تطبق محكمتنا احتساب بدل فقدان الدخل المستقبلي على واقع الدفعات الشهرية إلى ان يحل أحد الاجلين..." [78]

[78] قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2017/989. بتاريخ 2017/12/19. منشورات قسطاس.

وبالنظر إلى الحكم أعلاه يتبين أن الحكم فيه فساد في الاستدلال وقصور في التسبيب مع الاحترام حيث إن المحكمة وصفت التقصير في الجهات التنفيذية ولم توجد الحل ولم تعمل سلطتها التقديرية في الاجتهاد لتحقيق العدالة، كما أنه مجحف في حقوق المصاب، سيما وانه لا يعقل أن يبقى المستهلك مرهوناً لشركة التأمين طوال مدة اثنان واربعون عاماً، وان يبقى رهيناً لبقاء الشركة من عدم بقاءها، كما إن الحكم أعلاه لا يحقق العدالة للمصاب بالحكم له بمبلغ مئة وخمسة واربعون شيقل شهرياً، حيث إن الحكم ثابت والقيمة الشرائية متغيرة، فلا قيمة لهذا المبلغ بعد عشرة سنوات على سبيل المثال.

من ناحية أخرى يلاحظ بأن محكمة الاستئناف اعتمدت الحد الأدنى للأجور في احتساب قيمة التعويض وهذا يعد اجحافاً بحق المستهلك المصاب، سيما وأنه ليس من أصحاب العمل فلا يعقل تطبيق أحكام قرار مجلس الوزراء الفلسطيني عليه[79]، فمن العدالة تطبيق متوسط الأجور على هذه الواقعة بدلاً من الحد الأدنى للأجور.

ومن جانب آخر نجد أن الحكم يتيم وتم الرجوع عنه، حيث تم نقض الحكم من خلال محكمة النقض الفلسطينية حيث جاء في مضمون حكمها بأن جدول يلنك ليس أمراً عسكرياً حيث خلت نصوص الأوامر العسكرية الملغية من الالتزام باتباعه وأن الجدول هو طريقة احتساب للتعويض الفوري وتنسجم مع آلية التعويض وميعاد التعويض والتي تقوم على مبدأ العدالة وجبر الضرر والتي تتفق والنتيجة مع أحكام المادة 157 من قانون التأمين، كما أن محكمة النقض طبقت متوسط الأجور على هذا النزاع بدلاً من تطبيق الحد الأدنى للأجور مسببة حكمها بأن القاصر لا يتبع لفئة عمالية وليس مستخدماً باجر

[79] انظر المادة 1 من قرار مجلس الوزراء الفلسطيني رقم 4 لعام 2021، الجريدة الرسمية، عدد 183، منشور بتاريخ 2021/9/22.

ليصار إلى تطبيق أحكام مجلس الوزراء عليه بخصوص الحد الأدنى للأجور، وارتكزت في حكمها على نص المادة 155 من قانون التأمين الفلسطيني والتي نصت على الاخذ بعين الاعتبار معدل الأجور وفق أخر نشرة يصدرها الجهاز المركزي للإحصاء، حيث وصلت المحكمة بالنتيجة لنقض الحكم الطعين وإعادة الأوراق لمرجعها للحكم وفق الوقائع المبينة[80].

ومن جانب آخر إن المشرع الفلسطيني وفقاً للمواد (160-169) المنصوص عليها في قانون التأمين الفلسطيني أتاح للقضاء الحكم للمصابين بدفعات مستعجلة بناء على طلبهم لإعانتهم على قضاء حوائجهم اليومية من بينها العلاج قبل الحكم النهائي في دعواهم بالمطالبة بتعويض، كما إن القضاء له سلطة واسعة في اعتماد التقارير الطبية والفواتير وغيرها ويمكن للمحكمة ايضاً الاستعانة بالخبراء من أجل تحديد قيمة التعويض، فيمكن تعريف الخبرة القضائية هنا بأنها " تكليف شخص غير موظف في المحكمة برؤية موضوع النزاع والإدلاء برأيه الفني فيه إلى المحكمة في المسائل التي يستلزم تحقيقها هذه المعلومات كالهندسة والطب..."[81].

حيث إن انتداب الخبراء وتعينهم يعتبر من سلطة المحكمة التقديرية لغايات البت في النزاع حيث لا تستطيع المحكمة البت في مقدار نسبة العجز على سبيل المثال او التعطل، مع الإشارة انه يجب على المحكمة حينما تستبعد تقرير خبير وتعتمد على تقرير اخر في حكمها ان تبين الأسباب التي دفعتها لاستبعاد التقرير، حتى وان كان الأمر يخضع لسلطتها التقديرية.

---

[80] انظر لحكم محكمة النقض الفلسطينية رقم 2018/24 الصادر بتاريخ 2020/11/25 فيما يخص السبب الأول والثاني من لائحة الطعن.

[81] زبيدات، ياسر محمود محمد. شرح قانون البينات الفلسطيني في المواد المدنية والتجارية، بدون دار نشر، جامعة القدس- كلية الحقوق، الطبعة الأولى، لعام 2010، ص343

وهذا ما جاء في أحد أحكام محكمة الاستئناف في رام الله " ولما كان تحديد نسبة العجز لدى المصاب تعتبر من المسائل الطبية المحضة والتي تثبت بالبيئة الفنية الطبية وان اعتماد المحكمة على تقرير اللجنة الطبية العليا او على تقرير اللجنة الطبية المحلية يعتبر من قبيل اعمال السلطة التقديرية للمحكمة بحيث تأخذ بما تقنع به بعد المفاضلة بين تقريري اللجنتين المشار اليهما باعتبارهما من تقارير الخبرة، ولما كانت التقارير الصادرة عن اللجان الطبية العليا صادره عن جهة طبية اعلى درجة من اللجنة المحلية، ولها حق مراقبة وتعديل التقارير الصادرة عن اللجان الطبية الأخرى بما في ذلك اللجنة الطبية المحلية سنداً لنص المادة 11 فقرة (ب) من تعليمات اللجان الطبية الحكومية لسنة ١٩٥١، ويعتبر كل ما يصدر عنها من تقارير مستندات رسميه حجة بما ورد فيها على الكافة سندا لأحكام المادتين ٩ و١١ من قانون البينات، ولما كانت المفاضلة بين تقارير الخبراء تدخل بصلاحيات محكمة الاستئناف باعتبارها محكمة موضوع، وحيث جاء التقرير الصادر عن اللجنة الطبية العليا خاليا من اي طعن قانوني يمكن ان يؤثر بصحته، وبالتالي فانه يكون اولى بالارتكان اليه..."[82].

إلى أن وصلت المحكمة في قرارها باعتماد التقرير الصادر عن اللجنة الطبية العليا، وبالنتيجة تعديل القرار المستأنف وفقاً لما جاء في تقرير هذه اللجنة وتعديل الحكم النهائي للمصاب وفق التقرير المعتمد لديها.

[82] قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2017/619. بتاريخ 2017/10/24. منشورات قسطاس.

يلاحظ من خلال الحكم أعلاه أن للمحكمة ايضاً سلطة تقديرية في المفاضلة بين تقريري خبراء على ذات النزاع واعتماد تقرير دون اعتماد الاخر للوصول إلى تعويض نهائي، حيث يجب على المحكمة عند استبعاد تقرير ان تسبب عدم اعتماد التقرير المقدم لها وهذا ما لم تفعله محكمة الدرجة الأولى في الحكم أعلاه عند استبعادها تقرير اللجنة الطبية العليا واعتمادها تقرير اللجنة المحلية.

وهذا ما مكّن محكمة الاستئناف بفسخ الحكم وتعتمد على تقرير اللجنة الطبية العليا في حكمها مسببة ذلك بأن تقرير اللجنة الطبية العليا يعتبر درجة أعلى ولها سلطة رقابة وتعديل على تقرير اللجنة الطبية المحلية بالاستناد الى نص المادة 11 فقرة (ب) من تعليمات اللجان الطبية الحكومية لسنة ١٩٥١م حيث وصلت بالنتيجة إلى اعتماد نسبة العجز الأعلى للمصاب وبالنتيجة فسخت حكم محكمة الدرجة الأولى وعدلت مبلغ التعويض النهائي للمصاب.

الفصل الثاني

الحماية القضائية للمؤمن له المستهلك في ظل قواعد قانون التأمين

في جل قضايا التأمين المنظورة أمام القضاء الفلسطيني والتي في غالبها تكون إما المطالبة بتعويض عن اضرار لحقت بالمستهلك في عقد التأمين او المطالبة بدفعة مستعجلة، أو تعويض نهائي، حيث يعمد القضاة إلى استخدام العديد من الوسائل لتأصيل النزاع المنظور أمامهم وصولاً إلى فضه وانزل الحكم عليه.

ولعل أهم هذه الوسائل إعمال القواعد المنصوص عليها في قانون التأمين على النزاع، والتي يمكن لمحكمة الموضوع ومن خلال تكييف النزاع القائم أمامها استخدام هذه القواعد لتأصيل المسألة المطروحة أمامها والتي من الممكن ان تصب في مصلحة أحد الأطراف المتنازعين، فمثلا عند تعلق النزاع المطروح أمام المحكمة بشرط من شروط وثيقة التأمين ثم وجدت المحكمة أن هذا الشرط تعسفي يلحق ضرر غير مبرر بالمؤمن له، فكيف يمكن للمحكمة اعمال سلطتها في الغاء هذا الشرط لخلق التوازن العقدي بين طرفي العقد؟ وبعد أن تنتهي المحكمة وتفرغ من مسألة الشروط ومدى قانونيتها، ما الأثر المرجو من عقد التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه؟ وما الإشكاليات التي تثور حول اثر عقد التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه؟ وللإجابة على ذلك نقوم بتقسيم هذا الفصل الى مبحثين يعالج الأول منهما دور المحكمة في الرقابة على شروط عقد التأمين فيما يعالج المبحث الثاني دور المحكمة في تقدير آثار عقد التأمين الالزامي.

المبحث الأول: دور المحكمة في الرقابة على شروط عقد التأمين

يرد في عقود التأمين عادة شروط تخالف القانون وشروط أخرى وضعت بشكل تعسفي تُحدث اخلالاً في توازن العقد، باعتبار ان عقد التأمين اتى بصورة نموذجية ومعد من السابق من قبل الشركة المؤمنة بواسطة مهنيين وخبراء ولا يمكن عادة اجراء مفاوضات على الشروط التي ترد في عقد التأمين، بغض النظر عن نوع التأمين سواء كان تأمين يتعلق بالمركبات او تأمينات عامة، كالتأمين ضد الحريق، السرقة، أو تأمين من المسؤولية المدنية وغيرها من أنواع التأمينات، فبمختلف أنواع التأمين تكون العقود نموذجية وشروطها غير قابلة للتفاوض من قبل المؤمن له، فإما أن يقوم المؤمن له بقبول العقد كما هو أو أن يتركه برمته، فغالباً ما يكون من بين هذه الشروط شروط تعسفية تلحق الضرر بالمؤمن له عند تحقق الخطر المؤمن منه او وقوع الضرر الذي يستلزم تعويضاً لجبره، فكيف يمكن التصدي للشرط التعسفي الوارد عقد التأمين لحماية المؤمن له باعتباره مستهلكاً بمواجه شركة التأمين أمام القضاء عند وجود نزاع مطروح امامها؟ وهل المحكمة مقيدة في نصوص قانون التأمين لإعمال سلطتها التقديرية بإلغاء الشروط التعسفية أو تعديلها؟ أم انها يمكن أن تتوسع في سلطتها التقديرية لمعالجة هذه الشروط؟ وهل يمكن للمحكمة بسط رقابتها على الشروط الواردة في عقود التأمين بشكل عام ام انه يقتصر دورها على الشروط الواردة في عقد التأمين الإلزامي؟ ومن هنا نقوم بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين حيث يتناول المطلب الأول دور المحكمة في تقدير الشروط التعسفية في عقد التأمين ويتناول المطلب الثاني سلطة المحكمة في إلغاء الشروط التعسفية في عقد التأمين.

المطلب الأول: دور المحكمة في تقدير الشروط التعسفية في عقد التأمين

عقد التأمين بطبيعته عقد نموذجي معد بواسطة مهنيين وشروطه مكتوبة من السابق لا تسمح شركة التأمين بالتفاوض عليها وتعديلها، فعادة إما أن يوقع المؤمن له على العقد بكل محتوياته وشروطه أو لا يقبل التعاقد، وهنا يبرز دور القضاء في خلق توازن بين المؤمن له كمستهلك وبين الشركة المؤمنة كمزودة للخدمة، وفقاً لسلطة المحكمة التقديرية المستمدة من نصوص قانون التأمين؛ إلى أن تصل المحكمة في نهاية النزاع بعد اعمال سلطتها التقديرية على الشروط التعسفية وتطبيق قواعد قانون التأمين إما بالحكم على شركة التأمين بالتعويض او بدفع دفعة مستعجلة وفق واقع الدعوى المعروضة أمامها او برد الدعوى أو الطلب.

كما أن مبدأ الرضائية في العقود يقتضي بإن الإرادة الحرة وكاملة الأهلية هي من تنشئ العقود، وذلك بعد صدور الايجاب والقبول في العقد، وبالرغم من أن أحد صفات عقد التأمين أنه عقد اذعان إلا أن ذلك لا ينفي عنه صحة التراضي، إلا اذا شاب التراضي عيب من عيوب الإرادة " ولا يتعرض للتدليس من جانب الشركة بقدر ما يتعرض لشروط تعسفية"[83].

حيث عرف أحد الفقهاء الشرط التعسفي بأنه " ذلك الشرط الذي يترتب عليه عدم توازن تعاقدي لصالح ذلك الذي يفرضه على المتعاقد الآخر الذي لا خبرة له، أو ذلك المتعاقد الذي وجد في مركز

[83] السنهوري، عبد الرزاق. الوسيط في شرح القانون المدني " *عقود الغرر وعقد التأمين*" مرجع سابق ص1176

عدم المساواة الفنية أو القانونية أو الاقتصادية في مواجهة الطرف الآخر"[84]. وعرفه آخر بأنه " هو الشرط الذي يفرض على غير المهني أو على المستهلك من قبل المهني نتيجة التعسف في استعمال الأخير السلطة الاقتصادية، بفرض الحصول على ميزة مجحفة"[85].

وتم تعريفه أيضاً على أنه " شروط زائدة عن مقتضى العقد تدرج في وثيقة التأمين تكون مكتوبة ومحررة مسبقاً من قبل المؤمن الطرف القوي اقتصادياً يفرضها تعسفاً على المؤمن له الطرف الضعيف دون أن يكون له الحق في مناقشتها أو تعديلها ومن شأنها أن تخل في التوازن العقدي بين حقوق والتزامات طرفي العقد في جميع مراحله، وتظهر فيها ميزة فاحشة يحصل عليها الطرف القوي (المؤمن) وتشكل هذه الشروط التعسفية عبء إضافي على عاتق الطرف الضعيف المؤمن له دون مقتضى"[86].

وعليه نستخلص من التعريف السالف ذكره أنه لابد من تواجد عدة عناصر ليصح تسمية الشرط بأنه شرط تعسفي وهي ما يلي:

أولا: أن يكون العقد المتضمن شرطاً تعسفياً قائماً وصحيحاً:

فإنه لابد من وجود عقد صحيح بأركان مكتملة ومتمثلة بوجود الايجاب والقبول والرضى بين أطراف العقد وما يتبعه من اهلية للمتعاقدين، وأن يكون محل العقد مشروعا وسببه قائماً، ومن ثم يتم تفحص بنوده فيما إذا كان يعتري أحداها شرطاً تعسفياً ليصار إلى اعتبار أن هذا الشرط تعسفي يستلزم

---

[84] زكريا، خليل. " حماية المستهلك من الشروط التعسفية"، مجلد 11 عدد 12، المجلة المغربية للدراسات القانونية والقضائية، بحث محكم منشور2016، المغرب، ص18

[85] عمران، السيد. " حماية المستهلك إثناء تكوين العقد"، منشأة المعارف بالإسكندرية، مرجع سابق، ص 32.

[86] نجم، معمر علي. " الشروط التعسفية في عقد التأمين"، مجلد 8 عدد 28، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، 2019، ص 79.

الوقوف عنده، فلا يمكن خلافاً لذلك أن يكون العقد باطلاً اساساً، فالباطل كالمنعدم ولا جدوى من مناقشة بنوده حينها.

ثانياً: أن يكون مضمون الشرط التعسفي غير واضح او يتسم بالغموض:

فإنه يجب أن يتضمن العقد شرطاً او شروطاً تعسفية تستلزم من قاضي الموضوع التدخل لإعادة التوازن العقدي بين طرفي النزاع اما بتعديل الشروط او الغاءها، ولا يشترط غموض الشرط لاعتباره شرطاً تعسفياً فإنه "يمارس تعديل الشرط التعسفي حتى في حالة وضوح الشرط، لأن الأمر يتعلق بما شابه من تعسف، إذ أن وضوح الشرط ودقته لا يمنعان من تعديله، فلم يكن في وسع الطرف المذعن أن يفعل شيئاً رغم هذا الوضوح والدقة إذ أن الغموض ليس بشرط حتى يتدخل القاضي، بل الشرط الغامض يفسره القاضي عند الشك لصالح الطرف المذعن المؤمن له)، وهذا ما عنته فقرة 2 من المادة 240 من التشريع الأردني – ويقابلها المادة 112 فقرة 2 من القانون المدني الجزائري – أما الشرط الواضح المعنى، فهذه المادة الأخيرة تقف عاجزة دونه، ومن ثم وجب أخذ الطرفين بحكمه، وبالتالي فقد تجنّب كل من المشرع الأردني ونظيره الجزائري ذلك، بفرض رقابة قضائية على هذه الشروط، حتى ولو كانت واضحة، طالما قدر القاضي أنها شروط تعسفية، فإذا انتفت عنها هذه الصفة كانت مراجعتها من قبل التحريف"[87].

ولا أدل على ذلك أن بعض شركات التأمين الفلسطينية تقوم بوضع شرط يقضي بعدم تعويض مالك المركبة الذي يحمل وثيقة تأمين شامل في حال وقع حادث بسبب سيره في اتجاه معاكس.

---

[87] حجاج، صابرينة حميد. "عقد التامين بين الحرية التعاقدية والقيود التشريعية" جامعة اليرموك، رسالة ماجستير، الأردن، 2016، ص67

حيث يرى الباحث أن مثل هكذا شرط في حد ذاته شرطاً تعسفياً رغم وضوحه إلا أنه يعتبر من جهة أخرى غامضاً بالنسبة لإرادة أحد المتعاقدين "والشروط الغامضة يقصد بها عدم التوافق بين الألفاظ والإرادة الحقيقية للمتعاقدين، والغموض قد يقع في الألفاظ وقد يقع في الإرادة دون الألفاظ أو فيهما معا"[88]، والسبب في ذلك أن أي حادث يقع يكون بسبب مخالفة أو إهمال أو تقصير من أحد السائقين فلا يعقل أن تقوم شركة التأمين بإبراء ذمتها من خلال وضع شرط ينص على عدم التعويض في حال ارتكب المؤمن له مخالفة سير، ومن هنا يمكن لمحكمة الموضوع اعمال سلطتها بإلغاء هذا الشرط من وثيقة التأمين عند لجوء المتعاقدين اليها والزام الشركة المؤمنة بتعويض المؤمن له عن الاضرار التي حدثت لمركبته؛ أو أن تقوم شركة تأمين بوضع شرط ينص على عدم التعويض في حال تأخر المؤمن له عن إعلام الشركة بوقوع الحادث بعد مدة معينة من وقوعه، وهنا ايضاً تستطيع المحكمة إلغاء هذا الشرط بما يتوافق مع الحالة المعروضة أمامها فيما اذا تبين لديها أن المؤمن له تأخر عن التبليغ لسبب مشروع كمبيته في المشفى بسبب الحادث مثلاً أو لأي سبب تقتنع المحكمة به، وبجميع الأحوال لا يوجد جزاء مترتب على الاخلال في التبليغ عن الحادث في قانون التأمين[89].

ثالثاً: ضعف الإرادة التعاقدية لاحد طرفي العقد:

للوقوف أمام الشروط التعسفية وتدخل قاضي الموضوع بها، يجب أن يظهر من ملامح العقد ضعف إرادة المؤمن له في وضع الشروط وتعديلها، فإنه لا يستوي وجود قوة تفاوض بين طرفي العقد

---

[88] الفاخوري، ادريس. "*حماية المستهلك من الشروط التعسفية*"، عدد 3، المجلة المغربية للاقتصاد والقانون، 2001، المغرب ، ص 79

[89] انظر المادة 148 من قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005. حيث لم يرتب المشرع جزاء على الاخلال بهذه المادة وهذا ما استقرت عليه اجتهادات محكمة النقض بعدم قبول رفض التغطية لمجرد عدم التبليغ عن الحادث.

ووجود شروطاً تعسفية حتى وان كانت تعسفية بحد ذاتها والقول بغير ذلك يلغي مبدأ سلطان الإرادة بين طرفي العقد الذي يعد شريعة لهما، فلابد من التحقق من ضعف إرادة المؤمن له في مفاوضة الشركة المؤمنة من حيث إن هذا الشرط لو وضع للتفاوض لما قبل به الطرف الضعيف لما يلحق به خسارة فادحة ولما يجرح ارادته التعاقدية " كما يمكن أن تنتفي صفة الإذعان عن عقد التأمين اذا كان المؤمن له في مركز اقتصادي قوي، كما لو كان شركة كبرى كإحدى شركات النفط او الملاحة الكبيرة فإنها تستطيع أن تقف على قدم المساواة مع شركة التأمين بل وتملي عليها شروطها الخاصة"[90].

فإذا انتفى الإذعان في عقد التأمين لا يستوي الادعاء بورود شرط تعسفي فيه، حيث وبهذه الحالة وفي حال التساوي في القوة الاقتصادية لا يرجح أن يفرض أحد طرفي العقد على الاخر شروط تعسفية.

رابعاً: أن يحدث الشرط التعسفي إخلالاً بالتوازن العقدي:

لابد أن يحدث الشرط التعسفي إخلالاً في حقوق المؤمن له المرجوة من عقد التأمين من خلال حرمانه من بعض حقوقه أو من خلال تخفيض في التزامات الشركة المؤمنة على حساب زيادة التزامات المؤمن له، وهنا اختلف الفقهاء في تحديد مفهوم الاخلال في التوازن العقدي، فمنهم من عرفه وفقاً لمنظور أخلاقي، ومنهم من عرفه وفقاً لمنظور اقتصادي، ومنهم من ذهب الى تعريفه على أساس قانوني اقتصادي.

---

[90] العطير، عبد القادر. *"التامين البري في التشريع الأردني"*، المرجع السابق، ص94

" فيرى أصحاب المنظور الأخلاقي ان اختلال التوزان العقدي ناتج على خطأ المهني او الطرف القوي في استعمال قوته في التفاوض على النحو الذي يعارض مبدأ حسن النية في التعاقد، بمعنى أن الطرف القوي لم يحترم مبادئ حسن النية والاخلاق في التعاقد، أما اصحاب الاعتبار الاقتصادي فيرى أن الاختلال الظاهر في التوازن العقدي مشابه لمفهوم الغبن، بمعنى عدم التوازن العقدي بين الطرفين في الحقوق والواجبات، أما الاتجاه المختلط يرى بأن التوازن القانوني تعبير للتوازن الاقتصادي ويأخذ الاختلال صورتين، أما منح الطرف القوي أو المهني أرباح إضافية أو تفاديه الخسائر"[91].

وعليه فإن الشرط التعسفي بحد ذاته يتضمن عنصرين أساسيين، العنصر الأول يتضمن **طابع شخصي** والثاني يتضمن **طابع موضوعي** " يتمثل الأول في عنصر استعمال القوة أو السلطة الاقتصادية من طرف المهني، مما يمكنه من تحديد التزاماته وفرض شروطه على المتعاقد الآخر.

والعنصر الثاني يتمثل في الميزة المفرطة أو الفاحشة التي يحصل عليها المهني بمناسبة التعاقد والتي تؤدي إلى اختلال ظاهر بين حقوق والتزامات طرفي العقد، كما تعكس تعسف المهني في استعمال سلطته الاقتصادية والقانونية والفنية أيضاً."[92] فهو طابع شخصي لأنه يتعلق بمكانة وقوة الشركة المؤمنة في فرض شروطها وسلطتها وقوتها على المؤمن له قبل التعاقد اذ انها لا تقبل أي مفاوضات من المؤمن له من حيث تعديل الشروط او الغاءها، او حتى إضافة أي بنود/ شروط من قبل المؤمن له وبالنتيجة أما أن يقبل المؤمن له العقد كما هو دون أي إضافة أو تعديل او حذف لأي من بنوده او يتركه برمته.

---

91 نجم، معمر علي. "*الشروط التعسفية في عقد التأمين*". مرجع سابق، ص88

92 فانحي، حكيمة. "*ضمانات حماية المؤمن له من الشروط التعسفية في عد التأمين*". مجلة الشؤون القانونية والقضائية مجلد 16، 2023. ص7

وهو ايضاً يحمل طابع موضوعي حيث إن الشركة المؤمنة فيما اذا تعاقد معها المؤمن له وقبل العقد برمته ستحصل على ميزة مفرط او فاحشة تؤدي بالنتيجة إلى اختلال واضح في التوازن العقدي بينها وبين المؤمن له، ومن هذا المنطلق تدخل المشرع الفلسطيني في قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005 وذكر بعض الشروط الغير جائز كتابتها في عقد التأمين حيث نصت المادة 141 على عدم جواز وضع شروط تقيد استعمال المركبة من حيث عمر الاشخاص الذين يقودونها، حالة المركبة عدا انتهاء رخصتها لمدة 90 يوم، عدد الأشخاص الذين تقلهم المركبة الخصوصية، الأوقات والمناطق التي تستعمل فيها المركبة، وسم المركبة بعلامات مميزة، رخصة قيادة سارية المفعول مهما كانت المدة التي مضت على اصدارها. كما أن المشرع نص صرحة ايضاً في **المادة 12** من ذات القانون على أن يقع باطلاً كل ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط التالية:

1. الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين إلا إذا انطوت المخالفة على جريمة عمدية.

نص المشرع الفلسطيني على هذا الشرط وذلك لعدم إفراغ عقد التأمين من الغاية التي وجد لأجلها" ويعد الشرط تعسفياً إذا كان مجحفاً، أو يتنافى مع مصلحة المستهلك وكان يتنافى مع حسن النية الواجب إتباعه في المعاملات، وهو كذلك أيضاً إذا لم يكن متوافقاً مع الفكرة الأساسية للتنظيم القانوني أو محدداً لأثر العقد بما يتنافى مع روح الحق والعدالة"[93].

[93] الدوان، محمد. والشمري، محمد. "*اخلال مفهوم الشرط التعسفي في عقد التأمين*". عمادة البحث العلمي/ الجامعة الاردنية، مجلد 45 عدد 4، 2018. ص42

حيث يرى الباحث أن من غير المقبول أن تقوم شركة التأمين بوضع شرطة يعفيها من التغطية التأمينية في حال ارتكب السائق مخالفة مرورية، فلا شك أن النسبة الكبيرة من حوادث السير سببها مخالفة أنظمة السير والقوانين، وإلا لما حصل حوادث سير للمستهلكين، وبالنتيجة لما اضطر المستهلك المؤمن له للجوء إلى شركة التأمين للتعاقد معها لتغطية أخطار حوادث السير فعقد التأمين يقوم على حسن النية بين اطرافه، "كما أنها تتعارض والهدف من التأمين، الذي يجب أن يكون تشجيع النشاط الإنساني حتى بتغطية أخطاء المؤمن له، فضلا عن ذلك فإن هذا الاتجاه يوفر حماية للطرف الضعيف في عقد التأمين في مواجهة الشروط التعسفية، كما أنه يخدم أيضا مصالح المضرورين من حوادث السير"[94] وعليه فإن وضع مثل هكذا شرط يعتبر نقيضاً لمبدأ حسن النية والنطاق المشروع لعقد التأمين حيث إن موضوع بطلان هذا الشرط يتصل بتعسف المؤمن فيما يورده في وثيقة التأمين من استثناءات او شروط يذعن لها المؤمن له[95].

2. الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى الجهات المطلوب إخطارها أو في تقديم المستندات، إذا تبين أن التأخير كان لعذر مقبول.

ويلاحظ أن المشرع نص على هذا الشرط تفسيراً لنص المادة 148 من ذات القانون، حيث إن المشرع في هذه المادة أوجب على المؤمن له التبليغ عن الحادث، ولكن لم يرتب جزاء لتخلفه عن التبليغ، وفي حال تخلف عن التبليغ والحق ضرر في الشركة المؤمنة، يحق لها المطالبة بفسخ العقد نتيجة لهذا

---

[94] الهيني، محمد. "*الحماية القانونية والقضائية للمؤمن من الشروط التعسفية*". مجلة الحقوق، عدد 9، 2010. المغرب، ص77

95 الكخن، حلمي "الفارس في التأمين واحتساب تعويض مصابي حوادث الطرق" بدون دار نشر، الطبعة الأولى، فلسطين، 2018، ص60

الضرر، ولكن يقع عليها عبء اثبات الضرر الذي لحق بها، فالشرط أعلاه جاء بصيغة آمرة بعدم جواز وضعه في وثيقة التأمين وهذا ما يتفق والعديد من الاجتهادات القضائية كما تم التبيان سابقاً[96]

3. كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط.

رغبة من المشرع في وضع هذا الشرط واضحة والتي تكمن بمنع شركات التأمين من إيقاع المستهلك بالغلط او بالغبن الفاحش، وذلك لحماية المستهلك كونه غالباً ما يكون الطرف الضعيف وانه لا يكون على دراية كاملة بآثار هذه الشروط من الناحية العملية، سيما وان شركة التأمين تمتلك القوة الاقتصادية والمعرفية في مجالها.

4. شرط التحكيم إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة، لا في صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة.

يتفق هذا الشرط والعدالة، نظراً لكون شركات التأمين لها من العلاقات والنفوذ بشكل لا يقارن بالمستهلك في غالب الاحيان، والمشرع أراد من هذا الشرط أن يطمئن انه وفي حال وجد تحكيم في نزاع مع شركة تأمين لابد أن يكون المستهلك على دراية تامة عند التوقيع على شرط التحكيم أن يكون التحكيم وارد في اتفاق مستقل عن عقد التأمين " فهو إذا لم يبطل هذا الشرط بمجرد إدراجه في وثيقة التأمين بين شروطها العامة، وإنما ربط بطلانه بعدم الموافقة الصريحة للمؤمن له عليه، وفي هذا خطورة على مصلحة

---

[96] راجع ص14 والتي وردت ضمن المطلب الثاني "دور المحكمة في النزاعات المتعلقة بواجب الاعلام في عقود التأمين"

الطرف الضعيف في العقد حيث يمكن للمؤمن وهو الطرف القوي الذي يتولى وضع شروط العقد مسبقا من دس شرط التحكيم وإخفائه بين بنود العقد للتأثير على رضا المؤمن له"[97]، وبخلاف ذلك يبطل الشرط "ومعنى هذا أن الاتفاق على التحكيم في عقود التأمين يجب أن يكون بوثيقة مستقلة تتضمن اتفاق الطرفين على التحكيم ومن المسلم به أن اشتراط المشرع لهذا الشكل الخاص في الاتفاق على التحكيم المتعلق بعقد التأمين قد قصد به توفير حماية خاصة لأحد الأطراف العقد وهو المؤمن له، في مواجهة الطرف الآخر وهو المؤمن باعتبار أن عقد التأمين من عقود الإذعان التي يقتصر قبول المؤمن له فيها على التسليم بشروط الموحدة يضعها المؤمن ولا يقبل المناقشة فيها"[98].

5. كل شرط تعسفي آخر لم يكن لمخالفته أثر وقوع الحادث المؤمن منه.

نص المشرع الفلسطيني على هذا البند ليترك سلطة تقديرية للقضاء بالتقرير فيما اذا كان الشرط المتنازع عليه تعسفياً أم لا سيما وأن " حصر الشروط التعسفية بشكل مطلق أو نهائي يعد من الأمور المستحيلة، لا سيما أن التقدم التقني والتكنولوجي قد دفع المهني المحترف في مجال التعاقد، وما يملكه من قدرات وتقنيات فنية، إلى توجيه العقد لمصلحته بغض النظر عن مصلحة الطرف الآخر، في حين يقوم الأخير بالتوقيع على العقد تلقائياً دون أي تمحيص لشروطه، خاصة وأن معظم الخدمات التي

---

[97] دربال، آمال. " *حماية الطرف الضعيف من الشروط التعسفية في عقد التأمين*"، بحث محكم منشور، عدد 49، جامعة عمار ثليجي، الجزائر، 2016، ص283.

[98] بوعامر، خولة. وصياد، سيرين. " حماية المؤمن له في عقد التأمين"، رسالة ماجستير منشورة، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2018، ص27.

يحصل عليها الطرف الضعيف تنقل إليه من خلال التعاقد، بشكل متكرر، دون أن يتفحص شروط العقد، أو يفسر الآثار القانونية المترتبة عليه"[99].

حتى لا تتذرع شركات التأمين بمخالفة الشرط الوارد في عقد التأمين، وحتى يصح التذرع بالشرط لابد أن يكون الشرط متفقاً وسبب الحادث المتنازع عليه وألا يكون تعسفياً، " ومن الواضح أن المشرع هنا يضع معياراً لتعسف الشرط وغلو صانعه، فانقطاع علاقة السببية بين مخالفة الشرط العقدي وبين تحقق الحادث المؤمن منه سبب كاف لسبغ هذا الشرط بالتعسف والحكم ببطلانه، وجليّ عدالة هذا المعيار، وبساطته المحمودة فمن العادل الحكم ببطلان مثل هذا الشرط؛ إذ إنّ المؤمن له لم يتسبب بخطئه العقدي في تحقق الحادث المؤمن منه فلا يسوغ مع ذلك سقوط حقه في الضمان"[100].

وعلى سبيل المثال لا الحصر، يرى الباحث أنه لا يصح لشركة التأمين أن ترفض تغطية حادث حريق بسبب مخالفة المستهلك وضع كاميرات مراقبة تغطي كافة أجزاء المكان المؤمن عليه من الحريق وان سبب الحريق كان وفق تقرير الدفاع المدني ليس بسبب فعل جنائي وانما بسبب تماس كهربائي، فلا يوجد علاقة سببية بين عدم وضع كاميرات المراقبة والحريق الذي لحق في المكان المؤمن عليه.

كما أن المشرع الفلسطيني ولضمان حماية المؤمن له من الشروط التعسفية الواردة في نص المادة 12 من قانون التأمين ولعدم ترك المجال لشركات التأمين بمخالفة المقصد التشريعي منها ومحاولة

---

[99] الشنطي، سهى. " التنظيم القانوني لاستخدام الشروط النموذجية في العقود الاستهلاكية"، مرجع سابق، صفحة 110

[100] الدوان، محمد. والشمري، محمد. "اخلال مفهوم الشرط التعسفي في عقد التأمين". مرجع سابق. ص45

الالتفاف عنها نص صراحة في **المادة 22** "أنه يقع باطلاً كل اتفاق يخالف أحكام النصوص الواردة في هذا الفصل إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو المستفيد"[101]

وتأسيساً على ما سبق يجوز للقاضي الغاء أي شرط يمكّن شركة التأمين من الالتفاف عن النصوص الآمرة الواردة ضمن هذا الفصل من قانون التأمين، ولكن وعلى الرغم من ذلك نجد بأنه لا يوجد سلطة تقديرية للقاضي بتعديل أي شرط تعسفي وانما تكمن سلطته في إلغاء الشرط التعسفي فقط في حال اعتبره قاضي الموضوع شرطاً تعسفياً، وهذا ما يعتبر تقييد لسلطة القاضي.

" ويمكننا القول إنه في الوقت الذي أغفل فيه قانون حماية المستهلك الفلسطيني عن تنظيم الحماية الكافية للمستهلك من الشروط التعسفية، وبالرغم من أن قانون التأمين قد نظم في جل أحكامه لصالح شركات التأمين، إلا أن نص المادة 12 من قانون التأمين جاءت لمصلحة المستهلك في عقد التأمين، وفي الوقت ذاته أعطت سلطة مقيدة للقاضي، وذلك من خلال ذكر بعض الحالات التي يعتبر فيها الشرط باطلاً، ويكون للقاضي تحديد هل الشرط تعسفي أو لا، إلا أنها لم تنص على الحالات التي يخول فيها القاضي تعديل الشرط ليصبح غير تعسفي"[102].

ويجدر الإشارة ايضاً أنه لا يمكن إلغاء العقد كاملاً نتيجة وجود شرط أو حتى العديد من الشروط التعسفية حيث أن ابطال العقد كاملاً لأجل ورود شروط تعسفية لا يكون ذلك من مصلحة المستهلك حيث أن " الاعتماد على وسيلة الإبطال لإنهاء العقد المتضمن شرطا تعسفيا في نطاق عيوب الإرادة قد

---

[101] هذا الفصل وارد في قانون التأمين الفلسطيني رقم 2 لعام 2005 وتتكون مواده من 24 مادة (22 – 45) وتتحدث فيه عن بعض أنواع التأمين وأحكام خاصه فيه.

[102] ظاهر، أيمن. ومشاقي، عاهد. "*حماية المستهلك في عقد التأمين في التشريع الفلسطيني*". مجلة العصرية للدراسات القانونية، فلسطين، 2024، ص165.

لا يكون جزاء فعالا لحماية المستهلك الذي عيبت إرادته لأن مصلحته قد تكون في الإبقاء على العقد كوسيلة لاقتناء السلع والحصول على الخدمات وليست في بطلانه لأن البطلان يعني الحرمان من هذه السلع والخدمات، وبالتالي مصلحة المستهلك تقتضي إلغاء الشرط التعسفي مع البقاء على العقد"[103].

وعليه فإنه أصبح لابد من تعديل قانون التأمين الفلسطيني واضافة مواد قانونية تمكن قاضي الموضوع من إعمال سلطته التقديرية بتعديل الشرط ما أمكن ليتوافق مع الغاية التي وجد لأجلها عقد التأمين وصولاً إلى تعديل الشرط التعسفي بما يخلق التوزان بين طرفي عقد التأمين.

المطلب الثاني: سلطة المحكمة في إلغاء الشروط التعسفية في عقد التأمين

رغم أن المشرع الفلسطيني قد نص في العديد من المواد الواردة في قانون التأمين على منع وضع شروط تعسفية في عقد التأمين فيما بين المستهلك لخدمة التأمين وبين الشركة المؤمنة، إلا أن شركات التأمين لطالما عمدت على وضع شروط تعسفية في عقودها تعطي لنفسها الذريعة في استثناء تغطية حوادث طالما تحقق الشرط الوارد من قبلها، غاية منها لتصل إلى ربح سريع وبأقل الأضرار على حساب المستهلكين دون أن تأبه بالخسارة التي لحقت بهم جراء رفض تعويضهم نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه.

[103] الفاخوري، ادريس. "*حماية المستهلك من الشروط التعسفية*"، عدد 3، مرجع سابق، ص 79

ومن هنا يبرز دور القضاء في إلغاء الشرط التعسفي الوارد ضمن عقد التأمين او تفسير الغموض الوارد في هذا الشرط، وذلك من خلال استخدام القضاء لسلطته التقديرية في ذلك والتي تم النص عليها في العديد من المواد القانونية في قانون التأمين، حيث إن العديد من شركات التأمين تقوم بوضع شروط من شأنها أن تعفي الشركة المؤمنة من دفع قيمة التعويض في حال خالف السائق أنظمة المرور من حيث السرعة الزائدة أو قطع الإشارة الحمراء، وفي ذلك نعتبر أن مثل هكذا شرط يعد شرط تعسفي لمخالفته أحكام قانون التأمين وبالأخص المادة 12 منه.

وهذا ما ايدته محكمة النقض الفلسطينية حيث جاء في حكمها " من خلال الاطلاع على وثيقة التأمين التي أسس المطعون ضده في هذا الطعن دعواه استنادا إليها انه جاء فيها المادة 11 للشركة الحق في رفض تعويض المؤمن له عن الخسارة أو التلف الذي يصيب المركبة المؤمن عليها بموجب هذه البوليصة أو أي من اجزائها في الأحوال التالية:- اذا خالف المؤمن له أو أي شخص يتولى قيادة المركبة الشروط الواردة في قانون دوائر السير بالنسبة للسرعة الزائدة عن الحد الأقصى أو مخالفة الاشارات الضوئية وعلى الرغم من أن الشرط ورد في وثيقة، التأمين بصورة واضحة وجليه وعلى الرغم من الوثيقة تحمل توقيع المدعي المطعون ضده الا أن المحكمة تجد أن هذا الشرط لم يرد بشكل بارز في الوثيقة وانما طبع بذات الحبر وذات الخط التي طبعت فيه الأمر الذي يجعل من هذا الشرط مخالفا لما جاء بالفقرة الثالثة من المادة لا من قانون التأمين المشار اليها ويكون الشرط غير منتجا الآثاره وتكون المحكمة مصدرة الحكم الطعين قد توصلت إلى نتيجة صحيحة على الرغم من عدم صحة التعليل الذي

ساقته للوصول اليها وعلى ذلك تقرر المحكمة رد هذه الأسباب"[104] الى أن وصلت المحكمة برد طعن شركة التأمين.

وبالتعقيب على الحكم أعلاه يلاحظ ومن خلال التحليل لمتن الحكم أنه يتفق ونص المادة 12 من قانون التأمين الفلسطيني اذ أنه لا عبرة من وجود وثيقة التأمين في حال وجد فيها شرط يقضي بعدم التعويض عند ارتكاب المؤمن له مخالفة سير محددة اذ أن العبرة من وجود وثيقة التأمين هو حماية المؤمن له من الخطر الذي يمكن أن يتحقق من الغير أو بسبب مخالفته لأنظمة السير وهذا ما تتقاضى عليه شركة التأمين القسط المتفق عليه في عقد التأمين؛ ولكن يلاحظ ايضاً ان محكمة النقض خالفت محكمة بداية رام الله بصفتها الاستئنافية في قرارها رقم 2022/195 من حيث التعليل التي توصلت اليه لرد السبب الثاني والثالث والرابع من لائحة الطعن حيث إن محكمة الاستئناف توصلت لنتيجة رد هذه الأسباب.

حيث كان تعليلها أن شركة التأمين خالفت نص المادة 1/12 من قانون التأمين وان محكمة النقض لم تقر لمحكمة الاستئناف هذا التعليل، وانه جاء في حكمها أن قضاء النقض استقر على أنه (اذ ان مؤدى ما في هذه المادة ان المشرع اجاز للطرفين الاتفاق على تضمين وثيقة التأمين أي شرط غير تعسفي يكون لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه ذلك بهدف استبعاد الضرر الناتج عنه من التغطية التأمينية طالما كان الشرط غير تعسفي، ولا يخالف النظام العام الذي عرفه الفقه انه حامي اركان المجتمع، حيث استقر قضاء النقض على ان أي شرط ورد في وثيقة التأمين واضحا بصورة نافية

[104]قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2022/1444. بتاريخ 2023/9/25، منشورات قسطاس.

للجهالة يكون شرطا معتبرا منتجا لأثاره في مواجهة المتعاقدين، ولكن على الجهة المؤمنة لكي تستفيد من الشرط الذي يعفيها من التغطية التأمينية فانه اضافة الى انه يشترط ان يكون الشرط واضحا بصورة نافية للجهالة فانه يشترط فيه ايضا وحتى يتم العمل بما جاء فيه أن يكون موافقا لما جاء بالفقرة الثالثة من المادة ١٢ من قانون التأمين والتي تشترط لإعمال الشرط ان يبرز بصورة تميزه عن باقي الوثيقة ولا يكتب بذات الحبر).

يرى الباحث أن هذا التعليل جانب الصواب مع الاحترام، اذ ان ما استقرت عليه محكمة النقض من حيث أنه يجوز وضع شروط غير تعسفية في وثيقة التأمين بشرط أعمال المادة 3/12 من قانون التأمين لا يتناسب والنزاع المعروض أمامها، حيث أنه وبمفهوم المخالفة ولو أن شركة التأمين قامت بوضع الشرط الذي يستثني التغطية بما يتوافق والمادة أعلاه وبغير نوع الخط ونوع الحبر لكانت أقرتها لها محكمة النقض، وفي هذا مخالفة صريحة لنص المادة 12 من قانون التأمين والتي جاءت بصورة أمرة حيث نصت على أنه " يقع باطلاً كل ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط الآتية: الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين إلا إذا انطوت المخالفة على جريمة عمدية"[105] فلا مساع لاجتهاد في مورد النص[106] وان اجتهاد محكمة النقض في هذه الجزئية يخالف نص المادة المشار إليها أعلاه والتي نص عليها المشرع بشكل صريح وواضح وبصورة آمرة لا تقبل التفسير والتأويل.

---

[105] قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005، المادة 1/12

[106] المادة 14 من مجلة الأحكام العدلية

ومن جانب آخر نتساءل، هل طول أمد التقاضي في حال كان الحكم النهائي لصالح المؤمن له يمكن اعتباره ضرراً مفترضاً له ولا حاجة لإثباته بحيث يستوجب التعويض؟ وهل يوجد نص تشريعي ينص على انه يحق للمحكمة تغريم الشركة المؤمنة في حال خالف عقد التأمين الخاص بها نص صريح من النصوص الآمرة في عقد التامين كنص المادة 12 وغيرها من قانون التأمين؟

إن طول أمد التقاضي وحجز ما يستحقه المستهلك لخدمة التأمين من تعويض إلى حين الحكم له بالتعويض نتيجة الخطر المؤمن منه من الطبيعي ان يسبب له ضرر، فلا يخفى على أحد ما يمر به الشعب الفلسطيني من ويلات اقتصادية وأمنية بسبب الاحتلال الغاشم على ارضه والتحكم في حدوده وتجاراته وأمنه وحجز أمواله وغيرها، فكل الشعب الفلسطيني قابع تحت الاحتلال وسيطرته المادية والمعنوية وما ينتج عنه من عدم استقرار في المعاملات وفي انتظام عمل المؤسسات الرسمية ومن بينها القضاء.

وبالاطلاع على الحكم الصادر عن محكمة النقض أعلاه والذي يحمل الرقم 2022/1444 و2022/1443 والذي ورد في متنه ان المؤمن له اقام دعواه لدى محكمة صلح حقوق رام الله بتاريخ 2019/6/2م "وحصل على حكم نهائي من محكمة بداية رام الله بصفتها الاستئنافية باعتبارها الدرجة الثانية كمحكمة موضوع" [107] بتاريخ 2022/11/27 فإن مدة التقاضي في هذا النزاع وصلت إلى اثنان واربعون شهراً أي ما يقارب ثلاثة سنوات ونصف وهذا على ما نعتقد أن هذه المدة تكون بأفضل الأحوال التي يمكن للمؤمن له أن يحصل بها على حكم بتعويضه المستحق له، والنزاع في هذا الملف يدور حول

[107] الأحكام التي تصدر عن محكمة الدرجة الثانية سواء كانت محاكم استئناف أو محاكم بداية بصفتها الاستئنافية يمكن تنفيذها لدى دائرة التنفيذ التابعة لهذه المحكمة لطالما لم يتقدم الخاسر بنتيجة الدعوى بطلب وقف تنفيذ لمحكمة النقض وقررت محكمة النقض وقف التنفيذ الى حين البت في الطعن المنظور أمامها.

قيام المؤمن له بمخالفة قانون السير حيث لم يلتزم بالإشارة الضوئية والذي نتج عن ذلك حادث سير وتضررت مركبة المؤمن له، حيث إن الشركة المؤمنة رفضت تغطية الحادث بذريعة وجود بند في وثيقة التأمين يعفيها من المسؤولية في حال كان سبب الحادث مخالفة الإشارة الضوئية الحمراء.

حيث يرى الباحث أن وضع مثل هكذا شرط مرفوض وغير جائز قانوناً لمخالفته الصريحة لنص المادة 1/12 حيث نرى ان الشركة التي تضع مثل هكذا شرط في عقود التأمين الخاص بها تستوجب عقاباً أو تغريماً لما يحمل تصرفها غير المحق استخفافاً في التشريع الفلسطيني وضرراً في المستهلك لهذه الخدمة من طول أمد التقاضي وحرمانه من حقه في الحصول على تعويضه نتيجة الاضرار الواجب شمولها في التغطية التأمينية وتكبده أتعاب المحاماة، فالعديد من شركات التأمين الفلسطينية تقوم بوضع مثل هكذا شروط مستغلة ضعف الإرادة التعاقدية للمؤمن له.

وفق ما يرى الباحث أن قانون التأمين رقم 20 لعام 2005 وقانون حماية المستهلك رقم 21 لعام 2005 المطبقان في فلسطين لم ينصا على العقاب الكافي بحق الشركة مزودة الخدمة او شركة التأمين في حال عمدت على وضع شروط تعسفية في عقودها والتي تخالف صريح مواد قانون التأمين، وإنما وجد فصل العقوبات في قانون التأمين ولا يوجد في مواده أي مادة تستلزم العقاب او التغريم ومثل هكذا مخالفات، ولكن وبالنظر إلى التعليمات الصادرة عن هيئة سوق رأس المال جاء فيها " على الشركة التحقق من توافق جميع تصرفاتها وأعمالها تجاه المؤمن لهم مع متطلبات أحكام قانون التأمين رقم (20)

لسنة 2005 والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضاه بما في ذلك هذه التعليمات"[108] حيث أوجبت التعليمات أن على شركة التأمين عدم مخالفة أحكام قانون التأمين.

حيث يلاحظ أنه وفي القضية الموصوفة أعلاه، إن شركة التأمين عندما وضعت مثل هكذا شرط قد خالفت المادة 1/12 من قانون التأمين، وعليه فإنها تستحق العقوبة المفروضة عليها في المادة 9 من ذات التعليمات، حيث لا يوجد ما يمنعه القانون من مطالبة المتضرر بتطبيق هذه التعليمات على شركات التأمين أمام هيئة سوق رأس المال باعتبارها الجهة التنفيذية حيث يحق لها فرض الغرامات وفق مقتضيات التعليمات الصادرة عنها – رغم أنها غير كافية وغير رادعة بحق من يخالفها– ومع هذه الحالة ونقص التشريع في قانون التأمين فإنه لا يمكن للمحكمة أن تغرم او تعاقب شركة التأمين بشكل رادع حتى وان تبين لها بشكل واضح تعسف الشركة في شروطها والاضرار بالمتعاقدين معها.

ووفق ما يراه الباحث ايضاً يمكن للمتضرر أن يطلب ربط مبلغ التعويض بغلاء المعيشة حيث إن للمحكمة صلاحية جوازيه بأن تربط المبلغ المحكوم به بجدول غلاء المعيشة[109] وذلك حتى يتناسب مع المدة التي انتظرها حتى يحصل على تعويضه ومطالبة شركة التأمين بكافة المصاريف التي تكبدها نتيجة لذلك حيث إن شركة التأمين في الحكم أعلاه لم تخسر شيء حينما حكم عليها بتعويض المؤمن له بالمبلغ المدعى به والذي يمثل ثمن الاضرار، أنما دفعت فقط ما كان يتوجب عليها دفعه قبل ثلاثة

---

[108] انظر لنص المادة 2 من التعليمات رقم 4 لعام 2007،

[109] الكخن، حلمي "الفارس في التأمين واحتساب تعويض مصابي حوادث الطرق"، مرجع سابق ص232

سنوات ونصف، ولكن بقيمة شرائية اقل للمؤمن له، وبمكاسب مادية أكثر للشركة المؤمنة لطالما احتفظت بالمال طوال هذه المدة من خلال استثماراتها المفترضة كشركة تجارية.

عود على بدء، إن قيام شركة التأمين بوضع شرط تعسفي ضمن عدة شروط من شأنه أن يمنح شركة التأمين امتيازاً يقضي بعدم التعويض في حال تحقق هذا الشرط، وكان هذا الشرط يتصل بشكل مباشر بجوهر العقد أو الخطر المؤمن منه، فإن ذلك الفعل يعطي الذريعة القانونية لمحكمة الموضوع أن تبسط رقابتها على العقد وتعدل شروطه أو تلغي بعضها فيما اذا عرض النزاع عليها بسبب هذا الشرط، ومن هنا كان لمحكمة النقض الفلسطينية كونها محكمة قانون الدور البارز بالتأكيد على دور محكمة الموضوع ببسط رقابتها على الشروط التعسفية الواردة في عقد التأمين في بعض أحكامها.

وفي القضية المدنية المنظورة امام محكمة النقض الفلسطينية قالت محكمة النقض كلمتها بهذا الخصوص عندما قامت احدى شركات التأمين الفلسطينية برفض تغطية حادث وفاة أحد العمال المشمولين بالتغطية التأمينية ضد الإصابات الجسدية اثناء العمل، ورفضت دفع التعويض لورثته وذلك بالاستناد الى شرط تعسفي غير ظاهر كبقية الشروط وغير بارز يعفي شركة التأمين من دفع التعويض في حال كان العامل المصاب/ المتوفي يبلغ من العمر اقل من 18 عام حيث جاء في متن حكم محكمة النقض" ولما كان هذا الشرط مطبوع ضمن كتابة متسلسلة بذات جذر ورقم ونوع الخط المطبوع لجميع بنود وشروط الوثيقة، ولم يبرز شرط الإعفاء بشكل ظاهر، فكان على محكمة الاستئناف أن تتنبه لحكم الفقرة ٣ من المادة ١٢ من قانون التأمين النافذ، خصوصا وأن سن العامل لم يكن له أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، وكان لابد لها أن تلاحظ أن ذلك الشرط قد وضع بقالب الشرط التعسفي ، كونه رتب اختلالا كبيرا بين حقوق وواجبات طرفي العقد على حساب الفريق المتضرر، كما وكان عليها أن تبين بأن معيار

الشرط المفروض من قبل الجهة المدعى عليها الثانية، يندرج ضمن معيار التعسف في استخدام سلطتها التعاقدية، لأنها وضعت شرطا غير ظاهر، يسمح لها بالحصول على امتياز يطغى عليه مصلحة تفوق مصلحة الطرف الآخر أو الفريق المتضرر، وهنا يتجلى التعسف لأن إرادة الطرف الآخر غير قادرة على تعديل الشروط أو المساومة، إما بسبب عدم كفاءتها أو لقصور خبرتها أو لضعف مكانتها التفاوضية وقت ابرام العقد"[110].

وهنا اعتبرت محكمة النقض الشرط الوارد ضمن الوثيقة محل النزاع في القضية أعلاه شرطاً تعسفياً وذلك أن عمر العامل ليس سبباً في وقوع الحادث المؤمن منه وأن الشرط وضع بطريقة يصعب على غير المهني فهمه وفهم المراد من وضعه، ولهذه الأسباب عابت محكمة النقض قرار محكمة الاستئناف بعدم اعمال نص المادة 12 من قانون التأمين الفلسطيني وقامت بنقضه والحكم لورثة المتوفي بالتعويض المطالب به وألزمت الجهة المشغلة وشركة التأمين بدفع التعويض لورثة المتوفي بالتكافل والتضامن.

نستنتج مما تم بيانه سالفاً أن محكمة الموضوع تستطيع بسط رقابتها على الشروط الواردة في عقد التأمين بصرف النظر عن نوع العقد سيما وأن نص المادة 12 من قانون التأمين نصت على أنه " يقع باطلاً كل ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط الاتية..." وهنا المشرع لم يحدد نوع العقد اذ كان عقد تأمين تكميلي ام الزامي أو أي نوع من أنواع التأمينات، فالمطلق يجري على اطلاقه[111]، فيكون على

---

[110] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2018/945. بتاريخ 2021/12/22 مشورات قسطاس

[111] انظر المادة 64 من مجلة الأحكام العدلية.

محكمة الموضوع ان تبطل أي شرط من الشروط الواردة في أي عقد تأمين استهلاكي يخالف ما جاء في نص المادة أعلاه إذا عرض النزاع عليها بسبب احدى تلك الشروط وفقا لسلطتها التقديرية.

المبحث الثاني: دور المحكمة في تقدير اثار عقد التأمين الإلزامي

يعد عقد التأمين الإلزامي من العقود التي تفرضها الدولة على كل مواطن يمتلك مركبة تسير على الطريق، وذلك بهدف حمايتهم وحماية الغير على حد سواء من أي حوادث قد تصيبهم، حيث أنه ومن خلال هذا العقد يتعين على المؤمن له دفع قسط التأمين للشركة المؤمنة، وعلى الأخيرة دفع التعويض عند تحقق الخطر المؤمن منه، وعلى الرغم من بساطة العلاقة التبادلية بين المؤمن له باعتباره مستهلكاً لخدمة التأمين وبين الشركة المزودة لهذه الخدمة، إلا أن الأمر لا يخلو من العديد من التحديات والصعوبات التي يواجها المستهلك أو المصاب على حد سواء عندما يحين على الشركة المؤمنة دفع التعويضات لهم، حيث أن الخلافات بين الأطراف تكمن من حيث تفسير نصوص العقد، وتحديد حقوق الأطراف والتزاماتهم، وذلك بناء على ظروف الحادث، ووثيقة التأمين الخاص به، والتشريعات الفلسطينية المعمول بها، ولمناقشة هذه التحديات وتبيان دور المحكمة في ذلك لابد لنا من تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين حيث عالج المطلب الأول دور المحكمة في تقدير الدفعات المستعجلة فيما تناول المطلب الثاني دور المحكمة في تقدير التعويض النهائي لمصابي حوادث الطرق.

المطلب الأول: دور المحكمة في تقدير الدفعات المستعجلة

بداية وقبل الحديث عن دور المحكمة في تقدير الدفعات المستعجلة لابد من الإشارة إلى تعريف الدفعة المستعجلة وهي " المبالغ المالية التي يجري دفعها حكماً أو اتفاقاً على حساب التعويض النهائي ولمدة محددة، ويراعى عند تقديرها دخل المصاب خلال الثلاثة أشهر التي سبقت الحادث، ولا يؤخذ في الاعتبار الدخل الذي يزيد على مثلي معدل الأجور في المرفق الاقتصادي"[112].

وعلى ذلك فإن دور المحكمة يتمثل في تقدير الدفعات المستعجلة في ضمان إلا يؤدي الحادث إلى عوز المتضرر منه، وذلك من خلال الحصول على تعويض لنفقات العلاج الضرورية التي أنفقها بسبب الحادث، بالإضافة إلى حصوله على ما يكفي لسد معيشته ومعيشة من يعيلهم، وذلك من خلال قيام المحكمة بإعمال أحكام المواد الواردة في قانون التأمين الفلسطيني [113]، حيث إن هذه الدفعات التي تحكم بها المحكمة للمصاب بالغاً ما بلغت قيمتها تمثل جزء من التعويض وتخصم منه عند الحكم له بالتعويض النهائي[114]، ولكن يتعين على المصاب الالتزام ببعض الإجراءات حتى تتمكن المحكمة من إعمال المواد المعنية في الطلبات المستعجلة وهي وفق التالي:-

---

[112] الكخن، حلمي "الفارس في التأمين واحتساب تعويض مصابي حوادث الطرق" مرجع سابق، ص174

[113] انظر إلى المواد (160-169) من قانون التأمين الفلسطيني.

[114] انظر إلى المادة 3/168 من قانون التأمين الفلسطيني.

أولاً: إخطار الجهة المطلوب منها الدفعات المستعجلة

يتعين على المصاب أن يقدم إخطار مطالبة خطي بمبلغ محدد القيمة إلى شركة التأمين او الصندوق الفلسطيني وفق مقتضى الحال، حيث لا يمكن للمصاب إقامة طلب دفعات مستعجلة أمام القضاء دون أن يكون هناك أخطار مضى عليه ثلاثون يوماً من تاريخ تبليغ الجهة المطالبة بدفع قيمته وبخلاف ذلك تقوم المحكمة برد الطلب كونه سابق لأوانه.[115]

وبرأي الباحث أن مدة الإخطار الواردة في قانون التأمين بشأن طلب الدفعات المستعجلة مبالغ فيها وفي المدة المتعلقة في صرف الدفعة المستعجلة للمصاب لتغطية حياته اليومية فيما اذا تعطل عن العمل وتغطية نفقات علاجه اتت بصورة مجحفة أيضاً حينما نص المشرع على أنها تجب خلال ثلاثون يوماً، سيما وانها تضر بالمصاب خصوصاً إذا كان عمله بالمياومة وان مدة الثلاثون يوماً تجعله بلا قوت ليومه خلال هذه المدة قبل صرف الدفعة المستعجلة، هذا وإن قامت شركة التأمين بصرف الدفعة المستعجلة خلال هذه المدة، حيث أن شركات التأمين في غالب الأحيان ترفض صرف الدفعة وتنتظر المحكمة المختصة أو قاضي الأمور المستعجلة لتقرر في هذا الشأن، حيث أن قاضي الأمور المستعجلة يعقد جلسة محاكمة خلال أسبوع من إيداع طلب الدفعات المستعجلة من قبل المصاب[116].

وبعد أن يتم تبليغ الشركة المؤمنة يتم امهالها خمسة عشر يوماً للرد بلائحة جوابية، أي ان المصاب يلزمه ما يقارب خمسون يوماً للسير في طلب الدفعات المستعجلة أمام المحكمة المختصة وذلك

---

[115] انظر المادة 1/160 من قانون التأمين الفلسطيني.
[116] انظر المادة 162 من قانون التأمين الفلسطيني.

كله قبل انعقاد الخصومة، وبالنظر الى واقع الحال يلزم المصاب ذات المدة تقريباً – هذا في أفضل الأحوال – للحصول على حكم بدفعات مستعجلة، وعليه فإنه وبنظرنا أصبح لزاماً مع هذا الامر ان يقوم المشرع الفلسطيني بإعادة النظر في نص المادة أعلاه وتعديلها بما يتناسب وواقع الحال الفلسطيني، لان الغاية من وجود طلب دفعات مستعجلة هو:

" على المسؤول عن التعويض بموجب احكام هذا القانون أن يدفع للمصاب دفعة مستعجلة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ اخطاره بذلك من المستدعي المبالغ الاتية:

1. النفقات الضرورية التي أنفقها المصاب للعلاج بسبب الحادث بما فيها نفقات مكوثه في المشفى والنفقات التي يتحتم انفاقها على علاجه وتمريضه بسبب الحادث.

2. دفعات شهرية تكفي لسد متطلبات معيشته ومعيشة أفراد أسرته المعالين منه ومتطلبات العلاج والتمريض الضرورية التي يستوجب إنفاقها عليه بسبب الحادث..."[117] ومع المدد المنصوص عليها في المواد المشار اليها أعلاه يكون المصاب قد عانى الأمرّين نتيجة لذلك، فمن جهة قد عانى بسبب المدد غير المبررة الواردة في المادة المشار إليها أعلاه ومن جهة أنه بحاجة ماسة إلى دفعات مستعجلة تكفيه لعلاجه وتكفي قوت يومه وتكفل حياة كريمة لأسرته.

حيث يجب الإشارة إلى أن لمحكمة الموضوع السلطة التقديرية في تحديد مقدار الدفعة الواحدة وليس لها ذات السلطة في تقدير عدد الدفعات الشهرية سيما وان قانون التأمين وفق نص المادة 166

---

[117] انظر المادة 1/160 و2/160 من قانون التأمين الفلسطيني.

قد نص على أن عدد الدفعات الشهرية تكون اثني عشر دفعة.[118] وفي حال زاد عدد الدفعات عن اثني عشر دفعة يترتب البطلان على الدفعات التي تزيد عن ذلك أما في حال كانت عدد الدفعات اقل من اثني عشر دفعة فإن ذلك يكون متفقاً وصحيح القانون.[119]

ثانياً: تقديم طلب مستعجل أمام القضاء:

بعد مضي مدة ثلاثون يوماً دون قيام الجهة المطلوب منها دفع الدفعات المستعجلة بعد اخطارها خطياً بذلك، يحق للمصاب أن يقوم بتقديم طلب دفعات مستعجلة أمام القضاء المستعجل أو المحكمة المختصة وفق مقتضى الحال[120]، بحيث يقوم بتأييد طلبه بالتقارير الطبية اللازمة والفواتير الطبية التي لزم انفاقها على علاجه، وما يثبت دخل المصاب في آخر ثلاثة أشهر وتقرير الشرطة او أي بينة تربط مسؤولية شركة التأمين او الصندوق الفلسطيني بالتعويض عن الحادث، كون المحكمة في أول جلسة تقوم ببحث البينة الأولية حول المسؤولية عن التعويض[121]، ومن ثم يقوم القاضي بسماع ومناقشة المصاب في أول جلسة بعد تقديم المستدعى ضدها لائحتها الجوابية خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ تبليغها بالطلب، ومن ثم وبعد التأكد من صحة الطلب تقوم المحكمة بالحكم للمستدعي المصاب ببدل الفواتير الطبية التي انفقها لعلاج نفسه بسبب الحادث ومرتب شهري يكفيه واسرته ويكفي متطلبات العلاج والتمريض وغيرها ومن ثم تكليفه بإقامة دعواه الأصلية خلال مدة معينة تخضع لسلطة المحكمة التقديرية

---

[118] الكخن، حلمي "*الفارس في التأمين واحتساب تعويض مصابي حوادث الطرق*"، مرجع سابق ص242

[119] طردة، ايهاب. "*نظام الدفعات المستعجلة وفقاً لقانون التأمين الفلسطيني*"، رسالة ماجستير، فلسطين – القدس، جامعة القدس، 2020، صفحة 29

[120] انظر المادة 161 من قانون التأمين الفلسطيني.

[121] انظر المادة 2/164 من قانون التأمين الفلسطيني.

حيث إن القانون لم يحدد المدة فتركها لسلطة القاضي التقديرية، وفي حال مخالفة طالب الدفعة التقديرية هذا المدة وعدم ايداعه لائحة دعواه يترتب على ذلك اعتبار الطلب كأن لم يكن وتوقف صرف الدفعات الشهرية.[122]

وفي هذا السياق نجد أن محكمة استئناف القدس في أحد أحاكمها فسخت حكم محكمة الدرجة الأولى والذي جاء بمجمله بعدم وجود بينة أولية تربط مسؤولية شركة التأمين بإصابة المستدعية بسبب عدم ورود اسم الأخيرة في تقرير الشرطة، حيث تلى ذلك أن قررت محكمة الاستئناف فسخ الحكم وقضت بوجود بينة أولية حول المسؤولية **من خلال الاستدلال على إصابة المستدعية** في الحادث موضوع الطلب دون الالتفات إلى عدم ورود اسمها في تقرير الشرطة على أنها احد المصابين، حيث جاء في مجمل حكمها "فإننا وبالرجوع الى البينة المقدمة نجد تقرير شرطة تم تنظيمه بعد وقوع الحادث مبين فيه ان الحادث حصل بين ثلاثة مركبات منها الباص رقم 6012034 المؤمن لدى المستأنف عليها ولم يبين في التقرير عدد المصابين او اسمائهم بينما نجد ان التقرير قد اشار الى عدد المصابين واسمائهم في باقي المركبات والسبب ان الباص يحمل لوحة ارقام فلسطينية في حين المركبة الثانية والثالثة تحمل لوحة ارقام إسرائيلية، ونجد ان عدد المصابين في المركبة الثانية اثنان وعدد المصابين في المركبة الثالثة راكب واحد في حين ورد في التقرير أن عدد المصابين بالحادث خمسة مما يعني ان عدد المصابين بالباص موضوع الطلب هم اثنان ولم يتم ذكر اسمائهم وبالمقابل نجد ان هناك تبليغ عن حادث طرق مقدم من المستأنفة لدى الشرطة وتم اخذ افادتها على انها احدى ركاب الباص المذكور وثابت ان الحادث وفق

---

[122] عرجان، أفنان. "*أثر التأمين من المسؤولية على علاقة المؤمن بالشخص الثالث*"، رسالة ماجستير، فلسطين – القدس، جامعة القدس، 2022، صفحة 96

تقرير الشرطة حصل في 2017/6/22 وثابت ايضاً ان المستأنفة دخلت المستشفى الاهلي وفق التقرير الطبي الاول بذات التاريخ نتيجة تعرضها لحادث طرق وحيث ان ما هو مطلوب في هذه المرحلة هي بيئة أولية حول المسؤولية وهذه البينة الاولية كافية لمثل هذا الطلب"[123]. إلى أن وصلت المحكمة في حكمها بقبول الاستئناف موضوعاً والحكم للمصابة بمبلغ العملية التي تحتاجها بسبب الحادث.

ان ما توصلت اليه محكمة الاستئناف من حيث وجود بينة أولية حول مسؤولية شركة التأمين عن التعويض في الحادث يتفق وصحيح القانون والعدالة، حيث لم يرد في القانون ما يحصر قاضي الأمور المستعجلة بالطرق التي من شأنها ان توصله إلى أن شركة التأمين مسؤولة عن التعويض أم لا، وان هذه الطلبات يستمع فيها قاضي الأمور المستعجلة للبينة الأولية حيث يتحسس ظاهر البينة من حيث مسؤولية شركة التأمين عن التعويض، وطالما أن محكمة الاستئناف قد توصلت لهذه النتيجة من خلال أن تاريخ دخول المصابة الى المستشفى هو ذاته تاريخ الحادث، وانها بحاجة إلى عملية تكلفتها خمسة وعشرون ألف شيقل بسبب الحادث، وانها كانت قد ادلت بإفادتها أمام الشرطة عن الحادث، وان تقرير الشرطة قد جاء فيه انه يوجد اصابتان لراكبين اثنين في الباص – المؤمن لدى الشركة المسؤولة عن التعويض – دون ذكر أسمائهما، فإن هذا من شأنه أن يثبت مسؤولية شركة التأمين عن تغطية الحادث، وان عدم ذكر أسماء المصابين في تقرير الشرطة لا يغدو إلا من قبيل السهو او الخطأ المطبعية ولا يجوز لشركة التأمين ان تتنصل من التعويض بسبب هذا الخطأ.

---

[123] قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2019/248. بتاريخ 2019/5/6. منشورات قسطاس.

حيث إن " محاضر الشرطة من وسائل الاثبات الهامة التي يستند اليها الخصوم أمام المحكمة المدنية لإثبات المسؤولية بنوعيها أو نفيها سواء قدم أصلها أو صورة رسمية منها غير انها تخضع لتقدير المحكمة فيجوز لها أن تأخذ بها كما أن لها أن تطرحها كذلك فإنه من حقها أن تأخذ بجزء منها دون الجزء الآخر ولا تثريب عليها في ذلك ما دام انها اطمأنت لما أخذت به وانتابها الشك فيما أهدرته"[124].

وفي سياق آخر نجد أن محكمة الاستئناف في أحد أحكامها حكمت ببدل الفواتير الطبية التي أنفقها المصاب على علاجه قبل تاريخ تقديم لائحة الطلب ولم تحكم له ببدل مرتب شهري واعتبرت أن الحكم له بمرتب شهري بدل فقدانه دخله من المطالبات الموضوعية حيث جاء في متن حكمها "فيما يتعلق بالسبب الثاني فان المحكمة تشير الى ان المطالبة الواردة في هذا السبب لا تندرج ضمن الدفعات المستعجلة والمحددة حصرا بموجب المادة 160 من قانون التأمين وهي من المطالبات التي تندرج ضمن مطالبات الدعوى الموضوعية للتعويض النهائي عن الإصابة وبالتالي فان هذا السبب غير وارد وحري بالرد. وفيما يتعلق بالسبب الثالث والمتعلق بعدم الحكم بالمطالبة بمبلغ 10.000 شيقل شهريا لمدة 12 شهر وحيث ان المستدعي ومن خلال شهادته أكد بانه صاحب مطعم وما زال المطعم يعمل ولم يغلق بسبب الحادث وان المطعم لم يتعطل ولا يوم، ولكن دخله أصبح اقل فانه والحال هذه فان ما توصلت اليه محكمة الدرجة الأولى برد هذه المطالبة يكون واقعا في محله وهذا السبب من أسباب الاستئناف لا يرد على قرارها المستأنف."[125]

---

[124] الطباخ، شريف. "التعويض في حوادث السيارات" المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر 2003، ص102،

[125] قرار محكمة استئناف حقوق رام الله .2019/1279. بتاريخ 2020/1/29. منشورات قسطاس.

إن ما جاء في الحكم أعلاه مخالف لصريح المادة 2/160 و3/160 من قانون التأمين الفلسطيني مع الاحترام، حيث إن المشرع الفلسطيني عندما نص على هذه المواد جاء في متن النص " دفعات شهرية تكفي لسد متطلبات معيشته ومعيشة افراد اسرته..." وجاء في البند الذي يليه " يراعي عند تحديد الدفعات الشهرية دخل المصاب خلال الثلاثة أشهر التي سبقت تاريخ الحادث..." ويتبين من الاستئناف ان المستدعي قد اثبت ان دخله بسبب تعطله عن العمل في مطعمه تأثر بشكل سلبي على الرغم من استمرار مطعمه باستقبال الزبائن، وأن المحكمة مع الاحترام تمسكت بأن المطعم العائد ملكيته للمصاب بقي يعمل دون أن تتمسك بانخفاض دخله، وهذا ما يتعارض مع مقاصد المشرع الفلسطيني عندما نص على أن يراعى آخر ثلاثة أشهر لدخل المصاب عند تحديد قيمة الدفعة، فالمحكمة في حكمها جانبت الصواب عندما لم تقف على تأثر دخل المصاب بسبب عدم عمله، ولم تقارن دخله عند عدم عمله بدخله في اخر ثلاثة أشهر قبل الإصابة ومدى تأثير ذلك على متطلبات معيشته ومعيشة اسرته، وان هذا الأمر وبالفرض الساقط لو كان من المطالبات الموضوعية لما نص المشرع عليها في المادة 160 من قانون التأمين، فالمحكمة هنا بصفتها آخر درجة تسرعت في حكمها مع الاحترام وحرمت المصاب واسرته من حياة كريمة.

ثالثاً: إمكانية تعديل قرار الدفعات المستعجلة:

نص المشرع الفلسطيني في قانون التأمين[126] أنه يمكن للمصاب أن يتقدم بطلب جديد لتعديل قيمة الدفعة المستعجلة او طلب دفعة جديدة، شريطة أن يمضي ستة شهور على تاريخ الحكم في الطلب السابق وأن تتغير الظروف بما يبرر طلب الحصول على قرار جديد.

إن المشرع الفلسطيني لم يوفق في صياغة المادة 167 والتي تختص بطلب دفعات مستعجلة جديدة من حيث الصياغة، حيث يتنافى المقصد التشريعي في المادة 160 – تتجلى إرادته فيها بحماية المصاب من العوز والحاجة بسبب الحادث – ومقاصده في المادة الموصوفة أعلاه بسبب الصياغة، حيث أن المصاب في كثير من الأحيان تسوء حالته الصحية خلال أقل من ستة شهور ومن الممكن أن يضطر إلى اجراء عمليات بسبب الحادث، فإن هذه الصياغة تحرمه بأن يتقدم بطلب مستعجل لغايات تغطية النفقات الجديدة الخاصة بالعمليات وما يليها من ادوية وعلاجات، حيث أن المشرع عندما ربط مدة الستة شهور بالظروف الجديدة بحرف (و) فإن ذلك من شأنه أن يحصر قاضي الأمور المستعجلة بالمدة المنصوص عليها وبالظروف الجديدة، فكان على المشرع أن يضيف (و/أو) إلى صياغة هذه المادة لإتاحة الفرصة أمام القضاء إلى معالجة الطلبات الجديدة والمتعلقة بظروف جديدة قبل مضي الستة شهور.

[126] انظر المادة 167 من قانون التأمين الفلسطيني.

وفي هذا السياق نجد أن محكمة الاستئناف قد فسرت الظروف الجديدة في بعض قراراتها بطريقة إيجابية للمعالين، حيث وعلى الرغم من عدم قيام الوصي على القاصرين اثبات حاجة القاصرين إلى الإعالة، اعتبرت المحكمة إن حاجتهم هنا مفترضة حيث جاء في مجمل حكمها "ولما كان تغير الظروف وفق أحكام المادة 167 الذي يجيز تقديم طلب دفعات جديدة قائم بحد ذاته ولا يحتاج لإثبات طالما أن الحديث يدور عن بدل إعالة القاصرتين ووفق ما سبق وأوضحنا وحيث نجد بأن الاحتياج لسد متطلبات المعيشة قائم ومستمر ورغم عدم تقديم إيضاح كافي من المستدعى بمقدار هذه المتطلبات لذلك وحيث كانت محكمة الدرجة الأولى قد ذهبت إلى خلاف ذلك فإننا نجد والحالة هذه بأن أسباب الاستئناف ترد على الحكم المستأنف للأسباب التي تم ذكرها والتطرق إليها"[127] إلى أن وصلت المحكمة بالحكم للقصارتين بحصتهما من راتب مورثهما بمقدار اثنى عشر دفعة.

إن ما توصلت إليه محكمة الاستئناف من تفسير للظروف الجديدة يتفق وروح العدالة ويتفق ونص المادة 160 وما يليها من قانون التأمين الفلسطيني، حيث ذهبت المحكمة في حكمها إلى اعتبار عوز القاصرتين مفترض، مما جعلها تحكم للقاصرتين بحصتهما من راتب مورثهما الذي كان يعولهما ونتيجة الحادث توفي وأصبح لا معيل لهم.

حيث يرى الباحث بأنه كان على المشرع عدم ربط الظروف الجديدة بمضي ستة شهور أو أنه قلص مدة الستة شهور إلى مدة أقل لتمكن الكثير من المحتاجين من التقدم بطلبات جديدة لدفعات مستعجلة تقيهم العوز، ولتمكن الوصي على القاصرتين بأن يتقدم فيما بعد بطلب جديد يثبت فيه من

---

[127] قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2018/1489. بتاريخ 2019/2/28. منشورات قسطاس.

خلال بينات كان قد غفل عن تقديمها حاجة القاصرتين إلى أكثر من حصتهما من راتب مورثهما المتوفي، حيث إن المعيل في كثير من الأحيان قد ينفق أغلب راتبه على من يعولهم من صغار وأنه لا يقوم بتقسيم راتبه بالتساوي بين افراد أسرته، فينفق على من يعولهم كلٌ بمقدار حاجته، فقد ينفق على أحد الصغار بسبب مرضه في بعض الأحيان أكثر من باقي أفراد اسرته وهكذا.

رابعاً: الدفعات المستعجلة مشمولة بالنفاذ المعجل وإمكانية استئنافها:

المشرع الفلسطيني عندما نص على شمولية القرار بالدفعات المستعجلة بالنفاذ المعجل[128] يتفق والغاية المرجوة من وجود مثل هكذا طلبات، وحماية للمصاب او من يعولهم من تعنت المسؤول عن التعويض من دفع الدفعات المستعجلة، وللسماح للمصاب من التوجه إلى دائرة التنفيذ المختصة مباشرة وهذا ما أكده أيضاً المشرع في قانون التنفيذ الفلسطيني حيث نص على "التنفيذ المعجل واجب بقوة القانون للأحكام الصادرة في الأمور المستعجلة أيا كانت المحكمة التي أصدرتها ما لم ينص في الحكم على تقديم كفالة"[129] وحماية لهم ايضاً من طول مدة اصدار القرار بالاستئناف الذي قد يطول في الكثير من الأحيان، حيث أن استئناف الطلبات المقدمة أمام قاضي الأمور المستعجلة والمنصوص عليها بالنفاذ المعجل لا توقف التنفيذ كما جاء في قانون أصول المحاكمات المدنية والتجارية الفلسطيني " يترتب على

---

[128] انظر المادة 167 من قانون التأمين الفلسطيني.

[129] قانون التنفيذ الفلسطيني رقم 23 لعام 2005م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد 63 منشور بتاريخ 2005/12/22، المادة 20

تقديم الاستئناف وقف تنفيذ الحكم أو القرار المستأنف لحين الفصل فيه ما لم يكن النفاذ المعجل منصوصا عليه في القانون أو مأمورا به في الحكم أو القرار."[130]

وهذا ما يتفق والمقصد التشريعي من جعل القرار الصادر في طلب الدفعات المستعجلة مشمولاً بالنفاذ المعجل حيث لا يجوز لقاضي الأمور المستعجلة أن يصدر قرار بدفع دفعات مستعجلة وألا يرد في متن قراره عبارة النفاذ المعجل أو أن ينص في قراره على دفع الدفعات المستعجلة بعد مدة معينة، وهذا ما أكدته محكمة الاستئناف في أحد أحكامها حيث جاء فيه "وبخصوص السبب الاول من اسباب هذا الاستئناف فقد جاء في نص المادة 168 من قانون التأمين يكون القرار الصادر في طلب الدفع المستعجل مشمولاً بالنفاذ المعجل ، وجاء في المادة 20 من قانون التنفيذ والتنفيذ المعجل واجب بقوة القانون للأحكام الصادرة في الامور المستعجلة أيا كانت المحكمة التي اصدرتها، وبالتالي قرار محكمة الدرجة الأولى بأن يتم دفع الدفعة المستعجلة خلال شهر من تاريخ القرار جاء مخالف لنص القانون وكان يتوجب أن يكون القرار متفقاً مع المادة 168 من قانون التأمين وان يكون القرار مشمولاً بالنفاذ المعجل"[131] إلى أن وصلت المحكمة في حكمها بتعديل القرار المستأنف بأن يصبح مشمولاً بالنفاذ المعجل وإلغاء ما جاء في قرار محكمة الدرجة الأولى بأن يكون ميعاد الدفع خلال شهر من تاريخ الحكم.

يتفق القرار ونص المادة 168 من قانون التأمين الفلسطيني، حيث أن المشرع الفلسطيني عندما نص على شمولية القرار بالدفعات المستعجلة نص عليها بصيغة آمرة، ولا تخضع لسلطة المحكمة

---

[130] قانون أصول المحاكمات المدنية والتجارية الفلسطيني رقم 1 لعام 2001م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد 38 منشور بتاريخ 2001/5/12، المادة 211

[131] قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2019/147. بتاريخ 2019/3/18. منشورات قسطاس.

التقديرية، ذلك أن الاستعجال في طلب الدفع المستعجل ضرورة لثبوت حق المصاب فيه وهذا ما يتوافق أيضاً والمقصد التشريعي في الطلب المستعجل[132]حيث أن المحكمة عندما حكمت بأن ميعاد الدفع يكون خلال شهر ألحقت بالمصاب الضرر ونافت في حكمها المقصد التشريعي بحمايته من العوز والحاجة، وعندما لم يشتمل قرارها على عبارة النفاذ المعجل حرمته أيضاً من اللجوء إلى التنفيذ مباشرة، حيث أفرغت المحكمة من خلال قرارها الغاية التشريعية من نصوص المواد الواردة في قانون التأمين الفلسطيني 160-169.

ومن جانب آخر، نص المشرع الفلسطيني على أن مدة استئناف القرار الصادر عن قاضي الأمور المستعجلة تكون خلال سبعة أيام من تاريخ صدوره، على نقيض ما جاء في قانون أصول المحاكمات المدنية والتجارية والتي جاء فيها ان مدة استئناف في المواد المستعجلة تكون خلال خمسة عشر يوماً، ولا نجد أنه يوجد مبرر للمشرع بجعل مدة الاستئناف سبعة أيام، حيث إن المصاب قد يكون في كثير من الحالات يحتاج مدة أطول لإعداد لائحته الاستئنافية بواسطة وكيله، وفي حال تأخر يوماً واحداً عن تقديمها سيتسبب ذلك من منع محكمة الاستئناف من بسط رقابتها على قرار قاضي الأمور المستعجلة ويجبرها على رد الاستئناف شكلاً[133].

---

[132] الصياد، موسى. وآخرون. "*شرح أحكام قانون التأمين الفلسطيني*". مرجع سابق، ص342

[133] انظر الى الاحكام الصادرة عن محكمة استئناف حقوق رام الله رقم 2020/117 بتاريخ 2020/2/18 و2019/407 الصادر بتاريخ 2019/4/2

كما جاء في العديد من أحكامها ان ردت العديد من الاستئنافات بسبب الخلط بين المدة الواردة في قانون الأصول[134] وبين المدة الواردة في المادة 168 من قانون التأمين، مما يلزم معه تعديل هذه المدة لتصبح كما تم النص عليها في قانون أصول المحاكمات المدنية والتجارية.

المطلب الثاني: دور المحكمة في تقدير التعويض النهائي لمصابي حوادث الطرق

يعتبر القضاء هو الجهة المختصة في تقدير التعويضات النهائية المستحقة لمصابي حوادث الطرق، وذلك بناءً على المعايير القانونية وواقع الحال الذي يتحدد معه حجم الضرر الذي لحق بالمصاب نتيجة الحادث، حيث يتطلب هذا الأمر مراعاة عدة عوامل، مثل طبيعة الإصابات، ومدى تأثيرها على قدرة المصاب على العمل، بالإضافة إلى الأضرار النفسية والمادية التي قد لحقت بالمصاب نتيجة لذلك من فقدان الدخل المستقبلي وفترة التعطل.

كما إن دور المحكمة في هذا الصدد لا يقتصر على تطبيق النصوص القانونية فحسب، بل يشمل أيضًا إعمال سطلتها بتقييم الأدلة والتقارير الفنية والطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمصاب وتقديم التعويض العادل الذي يساهم في تخفيف آلامه وتعويضه عن الأضرار التي لحقت به نتيجة الحادث.

إن المشرع الفلسطيني عرف الحادث بأنه: " كل حادث نتج عنه إصابة شخص بضرر جسماني جراء استعمال مركبة آلية بما في ذلك الحوادث الناجمة عن انفجار أو اشتعال المركبة أو جزء من أجزائها

---

[134] انظر المادة 205 من قانون أصول المحاكمات المدنية والتجارية الفلسطيني.

أو عن مادة أخرى من المواد اللازمة لاستعمالها، كما يعد حادث طرق كل حادث وقع جراء إصابة مركبة واقفة في مكان يحظر الوقوف فيه، ولا يعد حادث طرق كل حادث وقع جراء استخدام القوة الآلية للمركبة لغير الغاية المخصصة لها لتسيير المركبة وكل حادث وقع جراء فعل ارتكب قصداً"[135] كما وعرف المشرع الفلسطيني المصاب على أنه: " كل شخص لحقه ضرر جسماني ناجم عن حادث طرق، ويشمل ورثة الشخص المتوفى"[136]

ويستفاد من هذه التعريفات أعلاه، بأن المشرع الفلسطيني لم يحصر استعمال المركبة من خلال قيادتها فقط، بل شمل التعريف على كافة اشكال الاستعمال من اصلاح او اشتعال او غيره ويلاحظ بأنها لم ترد على سبيل الحصر، بل وردت على سبيل الأمثلة، ولكن نجد بأن المشرع قد استثنى من مفهوم الحادث بأن يكون المصاب استعمل مركبته في غير الأغراض المخصصة لذلك كسباق السيارات مثلاً أو أن يكون الحادث نتيجة عمل عدائي مقصود والغاية من ذلك عندما تحصل الواقعة التي لم يتم تعريفها على انها حادث أن يتم استثنائها من التغطية التأمينية.

ويلاحظ في التعريف الذي يليه بان الشخص المتوفي هو الذي توفي نتيجة إصابته في حادث الطرق، وان التعويض يمتد إلى ورثته كل وفق نصيبه في التركة، ولكن يثور التساؤل أمام وضوح هذه التعريفات، أن تحصل الإشكالات القانونية في تغطية الحوادث؟ هل تحصل فقط في اعتبار أن الحادث مغطى أم غير مغطى؟ أم تحصل في مقدار التعويض الذي يستحقه المصاب؟

---

[135] انظر المادة 1 من قانون التأمين الفلسطيني.
[136] ذات المصدر. المادة 1

وللإجابة على ذلك لابد لنا من تسليط الضوء على المواد القانونية التي يُعنى بها التعويض عن الإصابات الجسدية وعلاقة المؤمن له بذلك، في حالة كان المؤمن له مصاباً أو كان قد ألحق الضرر بالغير، ومسؤوليته عن ذلك الضرر نتيجة الحادث، حيث ورد في قانون التأمين محددات هذا الشأن ضمن الفصل السابع عشر والفصل الثامن عشر منه، والتي ورد ضمنهما أحكام التعويض، والاستثناءات، ومسؤولية التعويض عن الأضرار الجسدية التي تلحق بالمصاب نتيجة حادث الطرق وطريقة دفع التعويض له.

الفرع الأول: حق رجوع المؤمن له على المؤمن

يلاحظ بأن الفصل السابع عشر ابتدأ بأن من يسأل عن تعويض المصاب هو مالك المركبة او من يأذن باستعمالها عن أي تعويضات مادية او معنوية[137] ثم عاد المشرع ونص في بداية الفصل الثامن عشر، أن للمصاب الحق في إقامة الدعوى ضد المؤمن والمؤمن له معاً أو ضد المؤمن والصندوق للمطالبة عن أي اضرار جسدية ومادية ومعنية لحقت به، فهل في ذلك يكمن حق الرجوع من المؤمن له وشركة التأمين؟

[137] انظر المادة 144 من قانون التأمين الفلسطيني.

طالما أن سائق المركبة أو مالكها هو من أحدث الضرر للغير، فإنه هو من يتحمل جبر الضرر، طالما أن الضرر يزال[138] ونتيجة لذلك نشأت فكرة التأمين من الأضرار والمسؤولية، ولكن اذا رجع المتضرر على مالك المركبة او سائقها لا يعني ذلك أن شركة التامين ستبقى مكتوفة الايدي، ولا يعني أيضاً أن تنتظر حتى يقوم المتسبب بدفع قيمة الضرر، لذلك فإن للمؤمن له يقع عليه إدخال شركة التأمين في دعوى المطالبة إلى جانبه حتى يحكم عليها معه بدفع التعويض اتجاه المتضرر بالتضامن والتكافل فيما بينهما، فتكون شركة التأمين هي المسؤولة بدفع قيمة التعويض كاملاً عن الحكم دون أن تنتظر حتى يتم التنفيذ على المؤمن له وذلك وفقاً لمبدأ حسن النية وفي مخالفة ذلك تعتبر إساءة للمؤمن له[139]، واذا قام المؤمن له بدفع قيمة التعويض لا ينقص من حقه شيئاً بأن يرجع على الشركة المؤمنة بكافة الأضرار التي قام بتغطيتها اتجاه المتضرر مستنداً في ذلك على الحكم القاضي بمسؤوليته[140].

الفرع الثاني: دور المحكمة في تقدير التعويض عن الاضرار المعنوية

نص المشرع الفلسطيني على مقدار التعويض عن الاضرار المعنوية للمصاب في حادث الطرق أو ورثته في الفصل الثامن عشر منه[141] حيث ورد مقدار التعويضات المعنوية للمصاب بشكل مفصل ومبين مقداره.

---

[138] المادة 20 من مجلة الأحكام العدلية

[139] أبو الهيجاء، لؤي. " التأمين ضد حوادث السيارات" الاردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2005، ص174-175

[140] الكخن، حلمي "الفارس في التأمين واحتساب تعويض مصابي حوادث الطرق" مرجع سابق، ص108

[141] انظر المواد 152 و153 و154 من قانون التأمين الفلسطيني..

وعلى الرغم من ذلك يلاحظ أن المشرع الفلسطيني لم يوفق في صياغة النصوص القانونية المشار إليها أعلاه من حيث انها ضئيلة جداً ولا تحقق الفائدة المرجوة من جبر ضرره خصوصاً أنها أعطت المصاب فقط خمسون دينار عن كل نسبة 1% من العجز الدائم ومن ثم يأتي البند الرابع والذي ينص في مفهومه ان المصاب الذي لا يستحق تعويضاً بموجب البنود 1،2،3 يحق له خمسمائة دينار كحد أقصى وبتحليل ذلك، نجد أن المصاب الذي استحق أربعون دينار عن ليلة واحدة على سبيل المثال لن يستطيع المطالبة بتعويضه بموجب البند 4، فيما اذا تذرعت شركة التأمين بأن مقصد المشرع في المادة أعلاه بأن المصاب الذي لم يستحق تعويضاً بموجب الفقرات 1أو 2 أو 3 وليس المقصد في هذه المادة على أنه إذا لم يستحق تعويضاً بموجب الفقرات 1و2و3 وهذا ما يبين وجود غموض بحاجة إلى توضيح وتعديل لنص المادة.

غموض التشريع سمح لشركات التأمين بتفسير النصوص القانونية بما يتناسب ومصلحتها وعدم تعويض المصاب بما يتفق ومصلحته، إلا عندما يذهب إلى المحكمة وينتظر طويلاً إلى حين حصوله على حكم قضائي يكاد يحقق له النتيجة المرجوة من التعويض، حيث إنه وبجميع الأحوال وبأفضل تفسير لنص هذه المادة يبقى حجم التعويض وهذه الحالة ضئيلة جداً، هذا وفي حال قامت المحكمة بتفسير هذا الغموض وما يصب في مصلحة المؤمن له.

وعلى خلاف ذلك نجد محكمة النقض الفلسطينية في العديد من قراراتها فسرت هذه المادة على خلاف مصلحة المؤمن له أو المصاب حيث جاء في متن حكمها الفاصل في نزاع بينه وبين احدى شركات التأمين بأن المصاب الذي يستحق تعويضاً بموجب احدى الفقرات (1-3) من المادة رقم 152 لا يستحق تعويضاً بموجب الفقرة الرابعة " في حال عدم حصول المصاب على أي من التعويضات

السابق ذكرها فانه يستحق تعويضات كونه تعرض لحادث سير بمبلغ حده الأعلى خمسمائة دينار اردني ولما كان المستفاد من النص ان لا يحرم المصاب بحال من الأحوال من تعويضه عن بدل الألم والمعاناة الا انه حجب بما يستحقه في الفقرة الرابعة في حال حصوله عن تعويضات معنوية نتيجة الفقرات من (1-3) او احداها وعليه فان ما ذهبت اليه المحكمة مصدرة الحكم الطعين بهذا الخصوص في حكمها يكون متفقا وصريح نص المادة (152) سالفة الذكر مما يكون معه سببي الطعن لا يردان على الحكم الطعين مما يتعين ردهما."[142]

حيث يلاحظ أن محكمة النقض مع الاحترام أخذت النص بجموده وغموضه واعتبرت أنه بمجرد أن يستحق المصاب تعويضاً بموجب أحدى الفقرات الثلاثة الأولى المنصوص عليها في المادة 152 يُحجب حقه بالتعويض بموجب الفقرة الرابعة من ذات المادة، وهنا كان الأولى على المحكمة أنه وحين وجود غموض في النص يحق لها الاجتهاد في تفسيره وتأويله، ولما كان هناك غموض في النص كون المشرع لم يحدد فيما إذا كان يستحق المصاب تعويضاً بموجب الفقرة الرابعة إذا استحق بموجب كل الفقرات الثلاثة السابقة أو بإحداها فإن المحكمة تستطيع الذهاب بتأويلها لاعتبار بأن المصاب يستحق تعويضاً بموجب الفقرة الرابعة إذا لم يستحق تعويض بموجب كافة الفقرات السابقة وليس بعضها مما جعل من قرار المحكمة يصب في صالح شركة التأمين ويجحف في حقوق المستهلك الذي قد يكون مصاباً ويرجع السبب الرئيسي في ذلك أنه وكما تم الشرح أعلاه بأن المشرع وضع نص المادة بصيغة تحتمل التأويل وتحتمل أراء متناقضة مما يجعل من هذا الأمر في مصلحة شركة التأمين التي بدورها

---

[142] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2020/4. بتاريخ 2020/6/9، منشورات قسطاس.

الطرف القوي في عقد التأمين وتقوم بدورها بتفسير مقاصد المشرع بما يتفق ومصالحها وضد مصلحة المستهلك في عقد التأمين.

من جانب آخر قالت الهيئة العامة للمحكمة العليا/ محكمة النقض كلمتها بهذا الخصوص، حيث جاء في مجمل حكمها والذي يخص هذه الجزئية التي طالما ثار الخلاف حولها، أن المصاب الذي لم يستحق تعويضاً بموجب الفقرات الثلاث كاملة يستحق تعويضاً بموجب الفقرة الرابعة حيث جاء في حكمها " وفي هذا ما ينبئ أن عدم استحقاق الفقرة الرابعة من المادة المشار إليها مرتبط باستحقاق المصاب لكافة الفقرات الثلاث إذ أن المشرع قد حدد البدلات المستحقة عن الألم والمعاناة الناتجة عن حادث الطرق بكافة أشكاله ووضع لكل حالة من الحالات الأربع بدلاً معين تبعاً لحجم الحادث وجسامته وقد أقر تعويضاً مستقلاً بذاته لكل حالة من الحالات وأن كل حالة من الحالات الأربع المذكورة لها منشأ مختلف وعلة للتعويض تنفرد بها عن بقية الحالات و إن استحقاق المصاب للفقرة الرابعة منها وفق صريح النص معلق على استحقاقه لبدلات المنصوص عليها في الفقرات 1،2،3 بما يفيد أن استحقاق المصاب لأي من الفقرات الثلاث لا يحول دون استحقاقه التعويض المنصوص عليه في الفقرة الرابعة فضلاً عن أن المفهوم اللغوي لورود الفواصل بين الفقرات تفيد العطف والجمع ولا تفيد التخيير، وعليه ورجوعاً عن أي اجتهاد سابق ولما كان صريح النص وظاهره ومدلوله يؤديان الى نتيجة جواز الجمع بين أي اثنتين من الفقرات الثلاث الأولى الواردة في المادة 152 من قانون التأمين مع الفقرة الرابعة منها إذ أن الذي يحول دون الجمع مع الفقرة الرابعة استحقاق المصاب للفقرات الثلاث الأولى مجتمعة."[143]

[143] **قرار صادر عن الهيئة العامة للمحكمة العلية/ محكمة النقض. 2020/280. بتاريخ 2022/6/6، منشورات قسطاس**

فيلاحظ من متن الحكم أعلاه أن الهيئة العامة للمحكمة العليا ازالت الغموض في نص المادة 152 من قانون التأمين حيث فسرت هذا الغموض من ناحية لغوية وقانونية بما يحمي مصلحة المؤمن له والغير، ولكن كما تم القول سابقاً، بأنه وبأفضل الأحوال حتى وإن تم تفسير الحكم لصالح المصاب يبقى التعويض المعنوي ضئيلاً ولا يحقق النتيجة المرجوة من جبر الضرر المعنوي الذي لحق بالمصاب جراء الحادث الذي حصل له.

ومن جانب آخر، أن نص المادة 153 من ذات الفصل الوارد في قانون التأمين أتى بصورة مجحفة بحق ورثة المصاب، حينما نص القانون دون سبب على أن الورثة يستحقون فقط 50% من الحد الأقصى عشرة آلاف دينار مطروحاً منه حصة المعالين، فكان على المشرع من باب أولى أن يعتبر مستحقات المصاب المتوفي في هذه المادة ضمن تركته وتوزع على ورثته كلٌ بنسبة حصته من التركة، فيرى الباحث أنه لا مبرر لاعتماد ما نسبته 50% كحد اقصى من استحقاق المصاب من التعويضات المعنوية وخالف قواعد العدالة.

الفرع الثالث: دور المحكمة في تقدير التعويض النهائي للمصاب

المشرع الفلسطيني رسم طريق التعويض النهائي للمصاب في حادث الطرق بربط التعويض بفقدانه الكسب وبفقدانه المقدرة على الكسب المستقبلي بما يتعادل مع اجره الذي كان يتقاضاه قبل وقوع الحادث، أي بمعنى آخر أن من حق المصاب المطالبة ببدل تعطله عن العمل بعد وقوع الحادث والمطالبة أيضاً ببدل فقدان مقدرته عن العمل وذلك بدلالة أن المشرع وضع حد أقصى للأجور بألا تزيد عن مثلي

الأجور في الحقل الاقتصادي وفق ما يتم نشره من قبل الجهاز المركزي للإحصاء[144]، وبدلالة أيضاً بأنه اوجب الخصم مقابل الدفع الفوري[145]، مما لا شك فيه ومن خلال العديد من الاجتهادات القضائية كما تم التبيان سالفاً[146]، بأنه على المحكمة أن تقوم برسملة المبلغ النهائي للتعويض بالاستناد الى الاجر الذي كان يتقاضاه المصاب ونسبة العجز التي لحقت به، وفي ذلك مصلحة أكيدة للمصاب بألا يبقى رهناً لبقاء الشركة المؤمنة من عدمها، والا يتم تقسيم تعويضه النهائي بشكل شهري بحيث يصبح قيمة التعويض مبلغ زهيد ولا يتناسب تناسباً طردياً وغلاء المعيشة المستمرة وفقدان القيمة الشرائية للمال.

ولكن يثور التساؤل، بعد ان تم التبيان سابقاً[147] بأن المحكمة يمكن لها التدخل في تركيبة التعويض وذلك من خلال التقارير الطبية والية اعتماد نسبة العجز ومدة التعطل الواردة ضمنها باعتبارها من أعمال الخبرة ويمكن للمحكمة الاستناد عليها في التقرير بشأن التعويض، كيف يمكن للمحكمة التثبت من مقدار الأجر الذي يتلقاه المصاب؟ وذلك باعتبار أن مقدار الاجر يلعب دوراً مهماً في تحديد مقدار التعويض النهائي تبعاً لذلك.

في العديد من الأحكام استقرت الاجتهادات والسوابق القضائية بأن المصاب الذي لا يعمل كالقاصر مثلاً، يتم اعتماد متوسط الأجور وفق لجهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني بتاريخ وقوع الحادث، فلا تجد المحكمة صعوبة في احتساب التعويض النهائي للمصاب تبعاً لمثل هذه الحالة، ولا تجد أيضاً صعوبة في تحديد الأجر للموظف الذي يعمل بوظيفة منتظمة لدى أي جهة رسمية أو غير رسمية، ولكن

---

[144] انظر المادة 155 من قانون التأمين الفلسطيني.
[145] انظر المادة 157 ذات المصدر.
[146] راجع الفرع الثاني " تدخل المحكمة في قيمة التعويض وآلية دفعه "
[147] راجع الفرع الأول " سلطة المحكمة بتحديد معيار قيمة التعويض"

كيف يمكن للمحكمة أن تحدد الأجر في حال كان المصاب من أصحاب الأعمال الحرة؟ وهل تملك المحكمة سماع شهادة الشهود للوقوف على مقدار أجره أم تقوم باحتساب الاجر وفق نشرة الجهاز المركزي للإحصاء؟

في هذه الحالة يمكن للمصاب أن يثبت مقدار دخله بكافة طرق الاثبات، شريطة أن تكون كافة البينات التي يقدمها للمحكمة غير متضاربة، وفي حال كان الجهاز المركزي للإحصاء يوجد به نشر بخصوص الفئة التي يعمل بها لا يمكن له المطالبة بمثلي معدل الأجور[148]، كما أن المحكمة إذا تم تقديم لديها بينة صحيحة بشأن الأجر ولا يتجاوز مثلي معدل الأجور فإنه يصبح وهذه الحالة واجباً عليها اعتماد البينة كأساس لاحتساب التعويض، دون أن تطبق النشرة الصادرة عن الجهاز المركزي للإحصاء.

وفي ذلك قررت محكمة النقض في العديد من أحكامها بهذا الشأن، حيث جاء في أحد أحكامها "ولما كان الثابت من الأوراق ان الدخل الثابت المتيقن للمدعي هو مبلغ (2400) شيقل باعتبار انه يعمل بأجرة يومية 120 شيقل ولمدة عشرين يوما بالشهر وفق ما ورد في افادته المبرز د / 1/ فقد كان على المحكمة في ضوء تناقض اقوال المدعي هذه مع اقوال الشاهد نبيل فاروق الذي صرح بانه يدفع للمدعي اجر شهر (5000) شيقل ان تعتمد الدخل المتبقي وهو مبلغ 2400 شيقل شهريا لا ان تلجأ الى اعتماد متوسط الدخل وفق نشرة مركز الاحصاء الفلسطيني، ذلك ان اعتماد متوسط الاجر كأساس

[148] انظر المادة 155 من قانون التأمين الفلسطيني.

لاحتساب التعويض انما يكون في الحالة التي يتعذر فيها على المحكمة الوقوف على مقدار الدخل من خلال البينات المقدمة في الدعوى ، الامر الذي يجعل هذا السبب حرياً بالقبول"[149].

وتعقيباً على الحكم الوارد في الجزئية أعلاه، إن المصاب يمكن له اثبات دخله بكافة طرق الاثبات، وإن المحكمة تملك أن تعتمد على إفادة المصاب لدى شركة التأمين بخصوص دخله وفقاً لسلطتها التقديرية في وزن البينة، طالما أن المصاب عندما أدلى بإفادته أمام شركة التأمين بمقدار دخله كان بمحض ارادته، كما أنه لا يمكن له أن يقدم بينات تثبت أن دخله أعلى من الدخل الذي أفاد به، وبجانب ذلك وطالما أنه يوجد ما يثبت دخله ولا يتعارض والنشرة للجهاز الإحصاء المركزي بخصوص مثلي الاجر، فلا تملك المحكمة أن تعتبر هذا التضارب والتعارض اذا وقع في البينات مدعاة للاعتماد على متوسط الأجور لاحتساب قيمة التعويض، باعتبار ان احتساب متوسط الأجور يأتي مع عدم إمكانية التثبت من مقدار الدخل.

الخاتمة

قام الباحث بإجراء دراسة تحليلية وصفية لموضوع الحماية القضائية للمستهلك في عقود التأمين وفق التشريع الفلسطيني وذلك من خلال دراسة الحماية القضائية للمستهلك في عقد التأمين في ظل المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك حيث تم من خلال مناقشة مدى سلطة القضاء في إحداث التوازن في عقد التأمين وسلطته في التدخل بمقدار التعويض وتم من خلال ذلك مناقشة العديد من الأحكام

[149] قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2015/1302. بتاريخ 2020/8/31، منشورات قسطاس.

القضائية والتعليق عليها وتحليلها، ومن ثم تم دراسة واجب الاعلام في عقد التأمين وفقاً لمبدأ حسن النية ودور المحكمة في النزاعات التي تنشأ بسبب واجب الاعلام والاخلال به.

ثم انتقل الباحث لتحليل الحماية القضائية للمستهلك في ظل قواعد قانون التأمين وذلك من خلال دراسة دور المحكمة في الرقابة على شروط العقد من ناحية تقدير الشرط التعسفي ومن ناحية الغائه ومناقشة العديد من أحكام المحاكم في هذا الشأن وتحليلها ودراسة مدى موائمتها مع قواعد العدالة والتشريع الفلسطيني، ومن ثم وفي آخر الدراسة تم مناقشة دور المحكمة في تقدير أثر عقد التأمين الالزامي وذلك من خلال الدفعات المستعجلة وتحليل العديد من الأحكام القضائية الخاصة بهذا الشأن، ومن خلال أيضاً دراسة دور المحكمة في تقدير التعويض النهائي للمصاب، وفي نهاية المطاف توصلت الدراسة الى العديد من النتائج والتوصيات نوردها وفقاً للتالي:

النتائج

1. ثبت أن وثيقة التأمين التكميلي، وإن لم تكن إلزامية بموجب القانون، إلا أنها تُعد من عقود الإذعان، مما يبرر خضوعها لرقابة القضاء الموضوعي.
2. تملك المحكمة سلطة تقديرية في الاعتماد على الخبرة الفنية لتحديد مقدار التعويض المستحق، وعند تعدد الخبرات الفنية المعروضة عليها، فإن اختيارها لإحداها يوجب بيان مبررات استبعاد باقي الخبرات.
3. في ظل غياب جدول اقتصادي رسمي منظم من قبل السلطة التنفيذية، واستنادًا إلى صيغة المادة (157) من قانون التأمين ذات الطبيعة الآمرة، يجوز للمحكمة الاستناد إلى أي جدول تراه مناسبًا لتحقيق العدالة في تقدير التعويضات.

4. لا يتضمن التشريع الفلسطيني نصًا واضحاً يبين الآثار القانونية المترتبة على إخلال شركة التأمين بواجب الإعلام، مما يشكل فراغًا تشريعيًا يجب معالجته.
5. يُفترض حسن النية في عقود التأمين، ولا يجوز الادعاء بخلاف ذلك إلا من خلال تقديم بينة واضحة تدحض ذلك الأصل.
6. يترتب على ثبوت سوء نية المؤمن له نتيجة امتناعه المتعمد عن إبلاغ شركة التأمين بوقوع الحادث، سقوط حقه في التعويض كجزاء مدني، إلا أن هذا الجزاء لا يُفرض لمجرد المخالفة، بل يجب إثبات توفر سوء النية والضرر.
7. لم يتضمن قانون التأمين رقم (20) لسنة 2005 وقانون حماية المستهلك رقم (21) لسنة 2005 نصوصًا رادعة أو كافية لمعاقبة شركات التأمين التي تدرج شروطًا تعسفية في عقودها، رغم مخالفتها الصريحة لأحكام القانون.
8. شاب الصياغة التشريعية للمادة (167) من قانون التأمين عدم توفيق، كونها تتعارض مع الهدف التشريعي الوارد في المادة (160)، مما يؤدي إلى قصور في تطبيقها.
9. تعاني المادة (152) من قانون التأمين من ضعف تشريعي يتمثل في ضآلة مبلغ التعويض المقرر عن الأضرار المعنوية، بالإضافة إلى غموضها الذي يفتح المجال أمام شركات التأمين لتفسيرها لصالحها، ما يضر بحقوق المتضررين.

التوصيات:

1. يوصي الباحث بضرورة تعديل المادة (12) من قانون التأمين الفلسطيني، بإضافة فقرة تنص بسريان أحكامها على أنواع التأمين كافة، وليس فقط التأمين الإلزامي.

2. جدول تعويض اقتصادي وطني: دعوة هيئة سوق رأس المال الفلسطيني إلى إعداد جدول اقتصادي وطني حديث ومتكامل على غرار جدول "يلينك"، يعكس الواقع الاقتصادي والمعيشي للفرد الفلسطيني.
3. تنظيم واجب الإعلام: اقتراح تعديل قانون التأمين بإدراج نصوص قانونية واضحة ترتب آثارًا قانونية حال إخلال شركة التأمين بواجب الإعلام، سواء عبر فصل العقوبات أو بنص مستقل يخول المتضرر حق المطالبة بالتعويض.
4. يوصي الباحث بإعادة صياغة نص المادة 167 من قانون التأمين بما يتوافق والمقصد التشريعي من نص المادة 160 وذلك من خلال حذف حرف (و) واضافة حرف (أو) قبل كلمة تغيرت الظروف.
5. يوصي الباحث بتقليص المدة الواردة في المادة 167 لتصبح بدل ستة شهور ثلاثة شهور.
6. يوصي الباحث تعديل المادة (152) من قانون التأمين الفلسطيني برفع سقف التعويضات المقررة للأضرار المعنوية، بما يعكس مبادئ العدالة وجبر الضرر الحقيقي.
7. يوصي الباحث بحذف نص المادة 153 و154 من قانون التأمين الفلسطيني نظراً لما تحويانه من أحكام تضعف من حماية حقوق المؤمن لهم وتتنافى مع العدالة.

المراجع:

المصادر:

الأمم المتحدة " المبادئ التوجيهية لحماية المستهلك" نيويورك – جنيف 2016. UNCTAD secretariat, palais des nations, 1211 Geneva10, Switzerland.

تعليمات رقم (4) لسنة 2007 بشأن قواعد السلوك المهنية الخاصة بشركات التأمين، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد78 منشور بتاريخ 2007/12/9.

مجلة الأحكام العدلية

قانون المخالفات المدنية رقم 36 لعام 1944م

قانون أصول المحاكمات المدنية والتجارية الفلسطيني رقم 1 لعام 2001م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد 38 منشور بتاريخ 2001/5/12.

قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لعام 2005م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد، 63، منشور بتاريخ 2005/10/13.

قانون التنفيذ الفلسطيني رقم 23 لعام 2005م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد 63 منشور بتاريخ 2005/12/22.

قانون المرور الفلسطيني رقم 5 لعام 2000م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد، 36، منشور بتاريخ 2000/9/17.

قانون حماية المستهلك رقم 21 لعام 2005م، جريدة الوقائع الفلسطينية، عدد63 منشور بتاريخ 2005/4/27.

المراجع:

أ. الكتب:

إبراهيم، جلال محمد. *"التأمين دراسة مقارنة"* دار النهضة العربية للنشر والتوزيع ، مصر 1994.

أبو السعود، رمضان. " *مصادر الالتزام في القانون المصري واللبناني* "، الدار الجامعية، الطبعة الأولى، مصر، 1990.

أبو الهيجاء، لؤي. " *التأمين ضد حوادث السيارات* " الاردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2005.

السرحان أبراهيم، وخاطر، نوري." شرح القانون المدني مصادر الحقوق الشخصية الالتزامات"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

السنهوري، عبد الرزاق." *الوسيط في شرح القانون المدني الجديد – نظرية الالتزام بوجه عام – مصادر الالتزام* " المجلد الأول/1، دار النهضة العربية، 1964.

السنهوري، عبد الرزاق." *الوسيط في شرح القانون المدني – عقود الغرر وعقد التأمين*" المجلد الثاني/ 7، بيروت لبنان، 1964.

الصياد، موسى. وآخرون. "*شرح أحكام قانون التأمين الفلسطيني*". فلسطين، الطبعة الاولى 2015.

الطباخ، شريف. "التعويض في حوادث السيارات"، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر 2003.

العطير، عبد القادر. "التامين البري في التشريع الأردني"، الاردن، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1995.

الفار، عبد القادر. " *مبادئ القانون – النظرية العامة للحق*". الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2018.

الكخن، حلمي "*الفارس في التأمين واحتساب تعويض مصابي حوادث الطرق*" بدون دار نشر، الطبعة الأولى، فلسطين، 2018.

الكيلاني، محمود. " *الموسوعة التجارية والمصرفية – عقود التأمين من الناحية القانونية*" المجلد الثاني/ 6، الاردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2012.

جرادة، عبد القادر. المدهون، نافذ "*الإيجار والتأمين في التشريع الفلسطيني*" بدون دار نشر، فلسطين – غزة، 2011.

زبيدات، ياسر. "*شرح قانون البينات الفلسطيني في المواد المدنية والتجارية*"، بدون دار نشر، جامعة القدس– كلية الحقوق، الطبعة الأولى، لعام 2010.

سليم، أنور. " أصول عقد التأمين "، منشأة المعارف بالإسكندرية، مصر، 2008 بدون طبعة.

شكري، بهاء. " *التامين في التطبيق والقانون والقضاء* ". الطبعة الأولى. عمان. دار الثقافة للنشر والتوزيع. 2006م.

صوافطة، ريم. "*الوجيز في شرح أحكام عقد التأمين على ضوء قانون التأمين الفلسطيني*" فلسطين، الشامل للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، 2018م.

عمران، السيد. "*حماية المستهلك إثناء تكوين العقد*"، منشأة المعارف بالإسكندرية، مصر، بدون سنة نشر.

منصور، محمد حسين. "*مبادئ قانون التأمين*" دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، بدون سنة نشر.

ب. أبحاث:

الجريدلي، جمال زكي اسماعيل. "*حماية المستهلك في عقود الإذعان: دراسة مقارنة*"، مجلد 8 عدد 1، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، مصر، 2019.

الدوان، محمد. والشمري، محمد. "*اخلال مفهوم الشرط التعسفي في عقد التأمين*". عمادة البحث العلمي/ الجامعة الاردنية، مجلد 45 عدد 4، 2018.

السلام، سعيد سعد. "*التوازن العقدي في نطاق عقود الإذعان* "، مجلد 7 عدد 13، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنوفية – كلية الحقوق، مصر، 1998.

الشعيبي، المصطفى الغشام. "*آليات حماية المستهلك الالتزام بالإعلام*"، عدد 2، مجلة المتوسط للدراسات القانونية والقضائية، المغرب، 2016.

الهيني، محمد. "*الحماية القانونية والقضائية للمؤمن من الشروط التعسفية*". مجلة الحقوق، المغرب، عدد 9، 2010.

الفاخوري، ادريس. "*حماية المستهلك من الشروط التعسفية*"، عدد 3، المجلة المغربية للاقتصاد والقانون، المغرب، 2001.

دحمون، حفيظ. "*التوزان في عقد التأمين*"، عدد 9، مجلة القانون، الجزائر، 2017.

دربال، آمال. "*حماية الطرف الضعيف من الشروط التعسفية في عقد التأمين*"، عدد 49، جامعة عمار ثليجي، الجزائر، 2016.

زكريا، خليل. "*حماية المستهلك من الشروط التعسفية*"، مجلد 11 عدد 12، المجلة المغربية للدراسات القانونية والقضائية، 2016.

سليمي، وليد. "*ضمانات التوازن لتنفيذ عقد التأمين*". المجلد 11 عدد1، الجزائر، جامعة زيان عاشور، لعام2018.

ظاهر، أيمن. ومشاقي، عاهد. "*حماية المستهلك في عقد التأمين في التشريع الفلسطيني*". مجلة العصرية للدراسات القانونية، فلسطين، 2024.

غزلاوي، فاطمة الزهراء. "*حماية المؤمن له من الشروط التعسفية في عقد التأمين*"، مجلد 9 عدد1، مجلة الدراسات القانونية، الجزائر، 2022.

فانحي، حكيمة. "*ضمانات حماية المؤمن له من الشروط التعسفية في عد التأمين*". مجلة الشؤون القانونية والقضائية مجلد 16، 2023.

فضيلة، ميسوم. "*دور القاضي المدني في تفسير العقد: عقد التأمين نموذجاً*"، عدد 14، مجلة المنارة للدراسات القانونية والادارية، المغرب، 2016.

مرزوق، محمد. "*الشروط التعاقدية غير العادلة* "، عدد 56، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة – كلية الحقوق، مصر، 2014.

نجم، معمر علي. "*الشروط التعسفية في عقد التأمين*"، مجلد 8 عدد 28، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، 2019.

وفلكة، سارة. "*سلطة القضاء في التدخل لإعادة التوازن لعقد التأمين*"، مجلد 11، عدد 2، مجلة الاجتهاد القضائي، الجزائر، 2019.

ت. رسائل علمية:

الشنطي، سهى. "*التنظيم القانوني لاستخدام الشروط النموذجية في العقود الاستهلاكية*"، رسالة ماجستير، فلسطين – رام الله، جامعة بيرزيت، 2008.

بوعامر، خولة. وصياد، سيرين. "*حماية المؤمن له في عقد التأمين*"، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2018.

حجاج، صابرينة حميد. "*عقد التامين بين الحرية التعاقدية والقيود التشريعية*" جامعة اليرموك، رسالة ماجستير، الأردن، 2016.

خويرة، بهاء الدين. "*الآثار المترتبة على عقد التأمين من المسؤولية المدنية دراسة مقارنة*"، رسالة ماجستير، فلسطين – نابلس، جامعة النجاح الفلسطينية، 2008.

طردة، ايهاب. "*نظام الدفعات المستعجلة وفقاً لقانون التأمين الفلسطيني*"، رسالة ماجستير، فلسطين – القدس، جامعة القدس، 2020.

عرجان، أفنان. "*أثر التأمين من المسؤولية على علاقة المؤمن بالشخص الثالث*"، رسالة ماجستير، فلسطين – القدس، جامعة القدس، 2022.

قناديلو، نور. "*حماية المؤمن له كمستهلك في عقد التأمين في فلسطين دراسة مقارنة*"، رسالة ماجستير، فلسطين – نابلس، جامعة النجاح الفلسطينية، 2020.

محمود، عبد الله ذيب عبد الله. "*حماية المستهلك في التعاقد الالكتروني دراسة مقارنة*"، رسالة ماجستير، فلسطين – نابلس، جامعة النجاح الفلسطينية، 2009.

ث. أحكام قضائية:

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2018/945. صادر بتاريخ 2021/12/22 منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2020/690. بتاريخ 2022/10/10 منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2022/1269. بتاريخ 2024/3/7. منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2018/689. بتاريخ 2023/1/18. منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2023/89. بتاريخ 2023/9/25. منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2013/444. بتاريخ 2015/11/9. منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2022/473. بتاريخ 2024/11/21. منشورات قسطاس.

قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2022/1444. بتاريخ 2023/9/25، منشورات قسطاس.
قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2018/945. بتاريخ 2021/12/22 مشورات قسطاس.
قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2020/4. بتاريخ 2020/6/9، منشورات قسطاس.
قرار محكمة النقض الفلسطينية بصفتها الحقوقية. 2015/1302. بتاريخ 2020/8/31، منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2017/619. بتاريخ 2017/10/24. منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق القدس. 2013/151. بتاريخ 2013/11/25. منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2017/989. بتاريخ 2017/12/19. منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2019/248. بتاريخ 2019/5/6. منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق رام الله .2019/1279. بتاريخ 2020/1/29. منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2018/1489. بتاريخ 2019/2/28. منشورات قسطاس.
قرار محكمة استئناف حقوق رام الله. 2019/147. بتاريخ 2019/3/18. منشورات قسطاس.

Judicial Protection of the Consumer in Insurance Contracts According to the Palestinian Legislation.

Mu'ath Mazen Khalid Sarhan

Supervision Committee:

Dr. Mohammad Al-Qaisi

Dr. Mahmoud Salameh

Dr. Raed Asfour

Abstract

This study explores the judicial protection afforded to consumers in insurance contracts under Palestinian legislation, in light of the legal challenges faced by Palestinian consumers due to the imbalance of power and expertise between them and insurance companies, particularly in terms of economic strength and technical knowledge. The primary objective of the research is to analyze the role of the judiciary in safeguarding consumer rights in the event of disputes with insurance providers, especially in light of the legislative deficiency in certain legal aspects.

The study adopts both analytical and descriptive methodologies by examining statutory provisions and judicial rulings. It is structured into two main chapters: The first chapter addresses judicial protection within the framework of international consumer protection guidelines, with a focus on promoting the consumer's economic interests, the judiciary's role in enforcing contractual balance, and its discretion in awarding compensation. It also examines the principles of good faith and the duty of disclosure, as well as the judiciary's intervention in disputes arising from breaches thereof.

The second chapter analyzes judicial protection within the scope of national rules governing insurance law in Palestine. It emphasizes the court's role in monitoring contractual terms, assessing the extent of their abusiveness, and its authority to annul or amend them. Furthermore, the chapter delves into compulsory insurance, the judiciary's authority to determine compensation and interim payments, and an analysis of relevant case law.

The study concludes with several key findings, most notably the urgent need to strengthen the legislative framework governing insurance contracts in order to enhance judicial effectiveness in consumer protection. This is particularly critical given the dominance of insurance companies in setting contractual terms and the absence of adequate legislative sanctions. Accordingly, the study recommends amending the Palestinian Insurance Law and expanding judicial authority to review and rectify unjust contractual conditions.

Keywords:
Judicial Protection, Consumer, Insurance Contracts, Unfair Contractual Terms, Role of the Judiciary.