



محكمة قطر الدولية
ومركز تسوية المنازعات
QATAR INTERNATIONAL COURT
AND DISPUTE RESOLUTION CENTRE

باسم حضرة صاحب السمو الشيخ تميم بن حمد آل ثاني،
أمير دولة قطر

الرقم المرجعي: 3 QIC (F) [2023]

لدى مقام محكمة قطر الدولية
الدائرة الابتدائية

التاريخ: 23 يناير 2023

القضية رقم: CTFIC0026/2022

حنان الغيص

المدعية

ضد

جي أي جي (أكسا) الخليج للتأمين

المدعى عليها

الحكم

هيئة المحكمة:

حضرة القاضي السير بروس روبرتسون

حضرة القاضي جورج أريستيس

حضرة القاضي د. رشيد العنزي

الأمر القضائي

1. حكمت المحكمة برفض المطالبة.

2. لم يصدر أمر بشأن التكاليف.

الحكم

1. أُجِيلَت هذه القضية إلى قسم دعاوى المطالبات الصغيرة، لكن للأسف طالَ أمدُها، واستمرت لفترة أطول مما تستحق. ويرجع ذلك أساساً إلى أنَّ المدعية لم تكن مُمثلة قانونياً، وبأثرت الدعوى بنفسها، دون أن تُفسَّر بوضوح من البداية فحوى مطالبتها. وقد قَدِّمَت المدعية نموذج المطالبة الأولي في 25 يوليو 2022 في ما لا يزيد على ثلاث فقرات قصيرة جداً، إذ ادعت الآتي:

إمدادي بباقة التأمين الصحي الدولية المعتادة بسعرها الأصلي البالغ 16,000 ريالاً قطرياً؛ أو

إمدادي بباقة التأمين الصحي التي تُغطي دولة قَطْر فقط، ولكن بالسعر العادي البالغ 2,500 ريالاً قطرياً.

2. أوضحت المدعية بإيجاز أنها قَدِّمَت شكوى ضد المدعى عليها، إذ إنها "اشتريت وثيقة تأمين صحي دولية في عام 2018 تشمل جميع دول العالم، بالإضافة إلى الولايات المتحدة". ولم تُقَدِّم المدعى عليها دفاعاً موضوعياً ردّاً على هذه المطالبة، ولكنها قَدِّمَت طعنًا في اختصاص المحكمة، على أساس أنه يجب إحالة المسألة أولاً إلى قسم الشكاوى الداخلية، ثم إلى دائرة تسوية منازعات العملاء.

3. لم يكشف نموذج المطالبة الأولي في الواقع عن سبب الدعوى، وكان من الممكن رفض المطالبة على الفور، لكنَّ المحكمة دَعَت المدعية إلى تقديم المزيد من التوضيحات لدعواها، مع الأخذ في الاعتبار حقيقة أنها لم تكن مُمثلة قانونياً.

4. قَدِّمَت المدعية ردّاً على ما سبق إفادة في 13 سبتمبر 2022 تضمَّنت القليل من المعلومات الإضافية التي يمكن تلخيصها على النحو الآتي: أنها "وَقَّعت وثيقة تأمين للعلاج منذ عام 2018"، وعندما انتهت مدة التأمين الأخيرة مع المدعى عليها، طلبت من الأخيرة تجديد عقد التأمين "من الباقة المحلية" التي تبلغ تكلفتها 5,946.00 ريالاً قطرياً "وفقاً لعرض الأسعار المُقدَّم من المدعى عليها لجميع العملاء". وبدلاً من ذلك، طلبت المدعى عليها منها سداد مبلغ 28,206 ريال قطري. وبناءً عليه، فإن مطالبتها الآن هي على النحو الآتي:

إلزام المدعى عليها بتجديد الوثيقة بالسعر المعروف للباقة المحلية وهو 5,946 ريالاً قطرياً، شريطة أن يكون للمدعية الحق في الاستفادة من جميع المزايا التي تمتعت بها خلال السنوات الأربعة الماضية.

إلزام المدعى عليها بدفع المصاريف والأتعاب.

5. علينا أن نلاحظ هنا أنها تتخلى عن سبل الانتصاف الأولية، وتسعى للحصول على سبيل انتصاف جديد.

6. ردّت المدعى عليها على ما سبق في وثيقة جديدة، إذ اعترضت أولاً على اختصاص المحكمة، وكرّرت ادعاءاتها الواردة في صحيفة دفاعها الأولي. وفي ما يتعلّق بموضوع القضية، تدّعي المدعى عليها أنّ قسط التأمين عن العام الممتد من 27 يوليو 2021 إلى 26 يوليو 2022 كان 34,908.00 ريالاً قطرياً، وهو ما قبلته المدعية ودفعته. أما بخصوص العام المقبل الممتد من 27 يوليو 2022 إلى 26 يوليو 2023، فقد فرضت المدعى عليها قسطاً تأمين يبلغ 35,257.00 ريالاً قطرياً، وهو ما لم تقبله المدعية التي قدّمت طلباً للمدعى عليها لتخفيض وثيقة التأمين السارية حينئذ. وقد استجابت المدعى عليها، وقدّمت خطةً جديدةً مقابل 28,206.00 ريالاً قطرياً. وتدفع المدعى عليها بأن "قسط التأمين كان يزداد بسبب الحالة المزمنة الحالية التي تُعانيها العضوة". وتطلب من المحكمة رفض المطالبة "وإحالة المسألة إلى الجهة المعنية".

7. ونظرًا للدفع الموجزة نوعاً ما المُقدّمة من جانب الطرفين، رأت المحكمة أنه من المفيد تنظيم جلسة استماع عن بُعد، ودعوة الطرفين للتركيز على مسائل مُحدّدة وفقاً للتوجيهات الصادرة عن المحكمة والموجهة إلى الطرفين في 13 نوفمبر 2022. وجاءت التوجيهات على النحو الآتي:

1. سوف تُعقد جلسة استماع عن بُعد في الساعة 10 صباحاً (بتوقيت قطر) يوم الأحد 11 ديسمبر 2022.

2.

يجب أن يكون كلا الطرفين أثناء جلسة الاستماع على استعداد تام للمضي قدماً في دعواهما، ويجب أن يكونا، على وجه الخصوص، في وضع يسمح لهما بمناقشة المسائل الآتية:

(أ) "تطعن المدعى عليها في اختصاص المحكمة" في الفقرة 1 من دفاعها عن طريق طلب الإحالة إلى دائرة تسوية منازعات العملاء. وتود المحكمة أن تعرف ما إذا كانت الإحالة إلى دائرة تسوية منازعات العملاء تُشكّل جزءاً من العقد المبرم بين المدعى عليها وبين المدعية.

(ب) هل يمكن للطرفين تأكيد أنه منذ عام 2018 كان هناك عقد جديد لكل عام بشأن الشروط والأحكام التي تم التفاوض بشأنها لكل عقد جديد؟

(ج) تُحيل المدعية في نموذج المطالبة المعدل الخاص بها "إلى عرض الأسعار المُقدّم من المدعى عليها لجميع العملاء"، الذي بموجبه "تبلغ تكلفة باقة التأمين المحلية 5.946 ريالاً". وهل يمكن للمدعى عليها التعليق على ذلك، وكذلك على ادعاء المدعية أنه بمجرد قبولها لخطة التأمين، فإن المدعى عليها أصبحت مُلزّمة بموجب هذا القبول؟

(د) هل يمكن للمدعية التعليق على ادعاء المدعى عليها بأن "قسط التأمين كان يزداد بسبب الحالة المزمنة الحالية التي تُعانيها العضوة"؟ وهل كانت حالتها الصحية عاملاً ذا صلة يحق للمدعى عليها أن تضعه في الاعتبار عند تحديد تكلفة خطة التأمين الخاصة بها؟

(ه) لماذا أصرت المدعية على التوصل إلى اتفاق مع المدعى عليها إذا لم تكن راضية عن طريقة معاملتها؟
ولماذا لم تحاول التوصل لاتفاق مع شركة تأمين أخرى؟

3. يجب على الطرفين، في موعد أقصاه الساعة 4 مساءً يوم 27 نوفمبر 2022، تقديم مذكرات مكتوبة (في ما لا يزيد على 10 صفحات لكل منهما) توجز دعواهما، وتتعرض للمسائل المثارة في الفقرة 2 أعلاه، وتحدد بوضوح سبل الانتصاف التي يسعى كل طرف للحصول عليها.

4. يجب على الطرفين أيضًا، في موعد أقصاه الساعة 4 مساءً يوم 27 نوفمبر 2022، تأكيد من سيشارك في جلسة الاستماع عن بُعد (وتقديم الأسماء والعناوين وعناوين البريد الإلكتروني وأرقام الهاتف حسبما ورد في العقد)، وكذلك ما إذا كان أي من الطرفين أو كلاهما يحتاج إلى مساعدة مترجم فوري أثناء الجلسة.

8. عُقدت الجلسة في 11 ديسمبر 2022. أثناء الجلسة، كرّر الطرفان جوهر ادعاءاتهما الواردة في الدفوع، ولكنهما في الوقت نفسه أثارا بعض الوقائع أو أشارا إلى وثائق جديدة لم تكن موجودة بالفعل أمام المحكمة. وفي ضوء ما سبق، لم تتمكن المحكمة بحكمها، بل سعت للحصول على مزيد من الإيضاحات من الطرفين، وذلك بإصدار توجيهات أخرى في 12 ديسمبر 2022. وفي الوقت نفسه، تركت المجال مفتوحًا لعقد جلسة استماع أخرى. وجاءت توجيهات المحكمة الجديدة على النحو الآتي:

بعد النظر في المستندات المُقدّمة حتى تاريخه، وبعد الاستماع من المدعية (شخصيًا) والمدعى عليها في 11 ديسمبر 2022 في جلسة الاستماع عن بُعد،
قدم ما يلي من مقترحات:

1. يتعين على المدعى عليها بحلول الساعة 4 يوم 2 يناير 2023 الآتي:

أ. تقديم العقد الأصلي المُبرم بين المدعية والمدعى عليها في عام 2018، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، أي وثيقة وشروط وأحكام ("وثائق 2018").
ب.

تقديم مذكرة خطية (لا تزيد على صفتين من نوع A4، مكتوبتين بخط Times New Roman بحجم 12، وبمسافات 1.5 بين الأسطر) تشرح كيف تدعم وثائق 2018 وأي وثائق أخرى مُقدّمة بالفعل الاحتجاج المُثار خلال جلسة التوجيهات عن بُعد المنعقدة في 11 ديسمبر 2022 بأن محكمة قطر الدولية ("المحكمة") غير مُختصة بنظر هذا النزاع، وعلى وجه الخصوص، توضيح الآتي مع ذكر الأسباب في ما يتعلّق بدعوى المدعى عليه:

(i) ما إذا كانت المحكمة غير مختصة بنظر هذه الدعوى تحت أي ظرف من الظروف، أو

(ii) أنّ المحكمة مختصة بالفعل بنظر هذه الدعوى، ولكن بعد أن تتلقى المدعية فقط قرارًا من دائرة تسوية منازعات العملاء.

2. يجب على المدعية بحلول الساعة 4 مساءً يوم 2 يناير 2023 تقديم أي مواد ذات صلة تُثبت الاتفاق الذي أكدت إبرامه مع مدير شركة أكسا في عام 2021 مفاده أنها إذا دفعت قسط تأمين أكبر في عام 2021، فإن قسط التأمين سيُخفّض في عام 2022.

3. قد تصدر المحكمة توجيهات أخرى بعد النظر في المواد المُقدّمة بموجب الفقرتين (1) و(2) أعلاه.

9. قدّمت المدعية ردًا على التوجيهات المذكورة أعلاه بيانًا موجزًا في المحكمة كرّرت فيه جوهر الادعاء الذي قدّمته إلى المحكمة أول مرة خلال جلسة الاستماع؛ أي أنّ المدعى عليها وعدتها بتخفيض القسط السنوي المدفوع عن العام 2021-2022 عندما حان موعد تجديد العقد للعام 2022-2023. وتُدّفع بأنه على أساس هذا الوعد، وافقت في يوليو 2021 على أن تدفع قسطًا أكبر. ومع ذلك، لم تَفِ المدعى عليها بوعدا عندما كان من المقرر تجديد وثيقة التأمين في يوليو 2022.

10. أثارت المدعى عليها، من ناحية أخرى، ردًا على توجيهات المحكمة المذكورة، الاعتراض بعدم اختصاص المحكمة، ولكن لأسباب مختلفة عن تلك الواردة في لائحة دفاعها. وتدفع بأن الاتفاقية المبرمة بين الطرفين تتضمن شرط التحكيم. لذلك، كان ينبغي للمدعية أن تحيل دعواها إلى التحكيم، إذا لم تستجب شركة التأمين لشكاواها.

11. قرّرت المحكمة أنه لا حاجة إلى عقد جلسة استماع أخرى، وأنه يمكنها فحص الدعوى والبت فيها بناءً على المواد المعروضة عليها بالفعل. وهناك في الواقع مسألتان رئيسيتان مطروحتان أمام المحكمة. أولاً، ما إذا كانت المحكمة تفتقر إلى الاختصاص للبت في هذه الدعوى، وثانيًا طبيعة الاتفاق بين الطرفين. وفي ما يتعلق بهذه المسألة الثانية بشكل أكثر تحديدًا، يتعين على المحكمة أن تقرّر ما إذا كان الطرفان قد توصلا إلى اتفاق في عام 2018 لفترة غير محددة، وكان هذا الاتفاق مُلزماً للطرفين للسنوات التالية حتى ينهيه أي من الطرفين، أو ما إذا كان قد تمّ التفاوض بشأن اتفاق مُحدّد والتوصل إليه سنويًا.

12. قرّرنا، استنادًا إلى المواد المعروضة علينا وللأسباب التي سُوردها أدناه، أنه في عام 2018 لم يتوصّل الطرفان إلى اتفاق لفترة غير محددة. وقد تفاوضا وجدّدا اتفاقهما في يوليو من كل عام منذ يوليو 2018، وفقًا للشروط والأحكام المُتفق عليها كل عام.

13. قرّرنا، مع الأخذ في الاعتبار النتيجة التي توصلنا إليها أعلاه، أنه من غير الضروري البت في مسألة الاختصاص على سبيل الأولوية أو على الإطلاق، وسنشرح السبب في ما يلي. إن ادعاء المدعى عليها بعدم اختصاص المحكمة يفترض مسبقًا وجود اتفاق نشأ عنه نزاع بين الطرفين. وإن النزاع بين الطرفين ليس متعلّقًا بشروط وأحكام اتفاقية قائمة، ولكنه، كما سنوضح أدناه، متعلّق بشروط وأحكام اتفاقية ستنشأ في ما بعد. لذلك، ليس هناك ما يبرّر النظر في هذه المسألة بقدر أكبر.

14. سنشرح الآن في طرح الأسباب التي دعنتا لاتخاذ قرار بأن الطرفين لم يتوصّلا إلى اتفاق في عام 2018 لفترة غير محدّدة، ولكن كان هناك اتفاق جديد يُبرّم في يوليو من كل عام منذ يوليو 2018. من المُسلّم به أن المدعى عليها عرّضت على

المدعية وثيقة تأمين صحي بنظام "الخطة العالمية" للمرة الأولى في 26 يوليو 2018 مقابل قسط قدره 17,454.00 ريالاً قطرياً سنوياً. ومن المسلم به أيضاً أنّ الوثيقة كانت تُجدد بالشروط والأحكام نفسها وبالقسط نفسه حتى العام "التأميني" 2020/07/27-2021. ومن المسلم به أيضاً أنه تم تجديد وثيقة "الخطة العالمية" للعام "التأميني" التالي في 27 يوليو 2022، ولكن مع زيادة قسط التأمين إلى 34,908.00 ريالاً قطرياً، وقد قبلت المدعية هذا القسط ودفعته. كما أنه من المسلم به أنه في ما يتعلّق بالعام "التأميني" التالي، أي حتى 27 يوليو 2023، طلبت المدعى عليها زيادة إضافية لقسط التأمين بواقع 349 ريالاً قطرياً، وهو ما لم تقبله المدعية. وبدأت المفاوضات بين الطرفين، إذ طالبت المدعية بتخفيض قسط التأمين. كما أنه من المسلم به أنه عندما لا يتوصّل الطرفان إلى اتفاق بخصوص تخفيض قسط خطة التأمين القائمة، تُقدّم المدعى عليها خطة جديدة وتقبلها المدعية، أي خطة تأمين خاصة بدولة قطر بدلاً من الخطة العالمية. واقتрحت المدعى عليها قسط تأمين لهذه الخطة الجديدة بقيمة 28,206.00 ريالاً قطرياً، وهو ما لم تقبله المدعية التي اقترحت بدلاً من ذلك قسطاً قدره 5,946.00 ريالاً قطرياً، وهو ما رفضته المدعى عليها. ودفعّت المدعى عليها بأن زيادة قسط التأمين كانت نتيجة للحالة الصحية المزمنة التي تعاني منها المدعية. وقد أكدت الأخيرة أنها عانت من مرض السرطان خلال العامين الماضيين.

15. نود أيضاً أن نشير إلى أن المدعية في نموذج المطالبة الأولى الخاص بها طلبت كسبيل انتصاف أن تلتزم المدعى عليها إما "بتزويدها بباقة التأمين الصحي الدولية المعتادة" وإما "تزويدها بباقة التأمين الصحي التي تشمل دولة قطر فقط". وقد أقرت بوضوح أنها كانت تُناقش المدعى عليها وتتفاوض معها بشأن اتفاقية جديدة لعام 2022-2023. وكان موقف المدعية هو نفسه عند الرد على سؤال طرحته المحكمة أثناء جلسة الاستماع. إذ قالت "قد أعطيتهم خيارين. إما الالتزام بتنفيذ اتفاقنا للباقة نفسها مقابل 16,000، وإما أنه لا مشكلة لدي في خفضها إلى أدنى مستوى، لكنني لا أريد أن أفقد تأميني بالكامل".

16. توصلنا بناءً على الأسباب التي عرضناها أعلاه، إلى نتيجة مفادها أنه لم يكن هناك اتفاق مستمر بين الطرفين، ولكن كانا يتفقان في يوليو من كل عام اعتباراً من يوليو 2018، وتأتي هذه النتيجة بمعزلٍ عن حقيقة أنه مع تجديد الوثيقة السنوية، اتفق الطرفان على أن بعض شروط وأحكام الوثيقة الأولية تظل كما هي بلا تغيير. لذلك ليس هناك شك في خرق العقد من قبل المدعى عليها. وما تطلبه المدعية من المحكمة في الواقع هو إملاء شروط الاتفاق على المدعى عليها، وهو أمر غير مقبول في القانون لأنه يتعارض مع مبدأ أساسي في قانون العقود، ألا وهو حرية الأطراف في التفاوض والوصول إلى اتفاق وفقاً لإرادتهم الحرة.

17. حكمت المحكمة برفض المطالبة. وفي ظل هذه الظروف، لم تُصدر حكماً بشأن مسألة التكاليف.

وبهذا أمرت المحكمة،



[موقع]

حضرة القاضي جورج أريستيس

قُدمت نسخة مُوقَّعة من هذا الحُكم إلى قلم المحكمة

التمثيل:

ترافعت المدّعية بالأصالة عن نفسها.

ترافعت المدعى عليها بالأصالة عن نفسها.