مجلـــة البحوث في العقود وقانون الأعمال
Research in Contracts and Business Law Review
المجلد 05 العـــــــدد: 02 (2020)، ص 88–109

مبدأ حسن النية في النظام القانوني لتأمين المسؤولية المدنية للطبيب

The principle of good faith in the insurance legal system with regard to medical liability

نذير كرومي*[1]، مريم خليفي[2]

[1] جامعة طاهري محمد – بشار- (الجزائر)، kerroumi.nadhir@univ-bechar.dz ، مخبر القانون والتنمية.

[2] جامعة طاهري محمد – بشار- (الجزائر) ، khelifi.meriem@univ-bechar.dz

تاريخ الاستلام: 2020/10/18 تاريخ القبول:2020/12/24 تاريخ النشر: 2020/12/29

ملخص:

قد تناولنا من خلال هذه الدراسة مبدأ حسن النية في النظام القانوني للتأمين من المسؤولية المدنية للطبيب، حيث أن مبدأ حسن النية يعتبر من المبادئ الهامة في تصرفات القانونية والعلاقات الي تنشئ بين الأفراد ونظرا الأهمية هذا الموضوع والذي شغل باحثين القانونين ولقي اهتمام من الفقه والقضاء والمحامين وغيرهم من الرجال القانونين هو ما جعلنا نقسم هذه الدراسة إلى عنصرين رئيسين الأول هما تناولنا فيه مبدأ حسن النية في النظام القانوني للتأمين الطبي والثاني عالجنا فيه أثر مبدأ حسن النية على أحكام عقد التأمين في مجال الطبي وذلك لوقوف على أهم تغيرات والتطورات القانونية المساعدة على حماية الأطباء والمرضى من قبل شركة التأمين.

كلمات مفتاحية: حسن النية، التأمين، المسؤولية، المؤمن، المؤمن له.

Abstract:

We have dealt through this study with the principle of good faith in the legal system to insure against the civil liability of the doctor, since the principle of good faith is one of the most important principles in the legal actions and relationships that arise between individuals. Given the importance of this topic, which raised the interest of legal researchers and received attention from jurisprudence, the judiciary, lawyers and other men of law, this study is divided into two main components. In the first, we dealt with the principle of good faith in the legal system of medical insurance. In the second, we dealt with the effect of the principle of good faith on the provisions of the insurance contract in the Medical field in order to identify the most important legal changes and developments that can help in the protection of doctors and patients by the insurance company.

Keywords: Goodwill ; Insurance ; Liability ; Insurer ; Insured.

*المؤلف المراسل

مقدمة:

تعد مهنة الطب مهنةً إنسانية وأخلاقية وعلمية تهدف للحفاظ على صحة الإنسان الجسدية والنفسية ، وتحتم على من يمارسها احترام مبدأ حسن النية(principe de bonne foi) في تقديم العلاج ، وقد شهد تطور المسؤولية الطبية أداءً بعيدا في الحاضر عن طريق زيادة الوعي الذي بدأ ملحوظا في تعدد رفع دعاوى المسؤولية على هذا التطور زيادة على التقدم العلمي والتطور التكنولوجي ،وانتشار استعمال الأجهزة الحديثة في مهنة الطب ونشر الثقافة الطبية من جهة أخرى ، كما أن مبدأ حسن النية في عقد التأمين أصبح أمرا مطلوباً في المجال الطبي المبني على الدعائم الأخلاقية الثابتة والتي من شأنها أن تضمن حقا للمضرور مباشرا من قبل شركة التأمين فأصبح حصوله على حكم تعويض أمراً يسيرا وهو ما شجعه على اللجوء إلى القضاء في رفع دعوى التعويض[1] .

و يحظى هذا الموضوع بأهمية كبيرة بالنسبة لأفراد المجتمع لمعرفة مبدأ حسن النية في عقد التأمين بصفة خاصة مع ضرورة مراعاته وتسليط الضوء على هذه الخاصية التي تتطلب من أطراف العقد وخاصة المؤمن له أن يتمتع بقدر كبير من الأمانة والصدق في التصريح ببيانات حسن النية وأن يحرص على مصالح المؤمن كحرصه على مصالحه ونظرا لتخصيص هذه الدراسة من أجل ايجاد التوازن العادل وخلق جو من الطمأنينة للأطباء أثناء ممارستهم لمهنتهم النبيلة وتوفير قدر كافي من الحماية للمرضى ، ونتيجة لكل ما سبق فإن الهدف من هذه دراسة هذا الموضوع هي ما يلي :

- محاولة تنوير الباحث ببعض المعلومات حول دور مبدأ حسن النية في عقد التأمين الطبي.
- إرشاد الأطباء والمرضى إلى وجود الحماية القانونية من قبل شركة التأمين.

ومن أجل دراسة هذا الموضوع ارتأينا طرح الإشكالية التالية إلى أي مدى يمكن تطبيق مبدأ حسن النية في التأمين من المسؤولية الطبية؟ ويتفرع من هذه الإشكالية جملة من الأسئلة الفرعية التالية:

- ما المقصود بحسن النية في التأمين؟
- ما علاقة حسن النية بالتأمين الطبي؟
- ما هي الآثار المترتبة على حسن النية في تنفيذ عقد التأمين؟

وللإجابة على ذلك قمنا باتباع المنهج الوصفي التحليلي من أجل عرض ابرز معلومات والأفكار الواردة في الموضوع ، وكذا تفحصها و تحميصها وتحليلها من أجل الوصول إلى الجملة من نتائج المتعلقة بها ،

المعتمدين في وقت نفسه على خطة ثنائية متضمنة مبحثين رئيسين، حيث خصصنا (المبحث الأول) لدراسة التأمين من المسؤولية الطبية ، أما (المبحث الثاني) جاء تحت عنوان، أثر حسن النية على أحكام عقد التأمين في مجال الطبي.

المحور الأول: التأمين من المسؤولية الطبية

لقد أصبح دور حسن النية في عقد التأمين من المسؤولية الطبية دورا بارزا و أهمية بالغة في العصر الحديث بعد أن أصبحت ممارسات الأطباء تحفها الأخطار من كل جهة، سبب تطور مهنة الطب و انتشار استعمال الأجهزة الحديثة، نتيجة للتقدم العلمي و التكنولوجي، فكل هذه العوامل ضاعفت من الدعاوى المطروحة أمام القضاء بنوعيها التقصيرية والعقدية، مما دفع الرعب في نفوس مقدمي الرعاية الصحية و في ظل هذا كان لابد من وجود حلول من شأنها أن تبعث الطمأنينة لدى المرضى و الأطباء على حد سواء، هو ما جعل الناس يلتمسون في التأمين حلا يقهم شر هذه الأخطار[2]،ولأجل تفصيل حديث عن النظام القانوني للتأمين في المجال الطبي لابد عن بيان مفهوم مبدأ حسن النية ومدى ارتباطه بعقد التأمين وهو ما سنتطرق إليه في (المطلب الأول) بينما (المطلب الثاني) أساس مشروعية فعالية حسن النية في التأمين الطبي.

أولا: مفهوم حسن النية ومدى ارتباطها بعقد التأمين في مجال الطبي

لقد سجل حسن النية حضوره عبر مختلف العصور باعتباره أحد المفاهيم الراسخة في أذهان المجتمعات القديمة وكوسيلة لفض النزاعات ،وبالتالي فإنه من الصعب محاولة البحث عن مبدأ حسن النية في المعاملات المدنية باعتبارها من المبادئ الهامة التي تقوم عليها التصرفات، ويعتبر حسن النية مبدأ فسيح المدى وأشد ارتباطا وأكثر وضوحا في عقد التأمين عن غيره من العقود ، فمبدأ حسن النية من المبادئ التي تهيمن على عقد التأمين في جميع مراحل العقد[3] ، وعلى هذا الأساس سوف نحدد مفهوم حسن النية في (الفرع الأول) وأسباب ظهور التأمين من المسؤولية المدنية في مجال الطبي(الفرع الثاني).

ثانيا: مفهوم حسن النية في عقد التأمين

يرى غالبية الفقه المعاصر بوجه عام أن حسن النية من المبادئ التي تتلاقى فيها القاعدة الأخلاقية مع القاعدة القانونية لتحقيق العدل والعدالة ، حيث أعتبرها الفقيه RIPERT أن حسن النية وسيلة لإدخال القاعدة الأخلاقية (règle morale) في القانون الوضعي[4]، وأبلغ من ذلك هو تعبير عن استقامة الإنسان عند تعامله مع الآخرين وأنه سيكون من المجازفة لو حاولنا تعريف حسن النية ،إذ لابد من محاولة البحث والتعمق

في معناه و يمكن أن نحصره في واجبات من قبيل (التعاون و التكاثف والإعانة المتبادلة والصداقة والنزاهة والأمانة) فحسن النية كمبدأ له معنى شاسع يتمثل في " جميع المشاعر الصادقة مستقيمة الضمير ".[5]

على عكس عقد التأمين الذي عرفه المشرع الجزائري في نص المادة 619 من القانون المدني الجزائري حيث جاء فيها: " التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال، أو إيراد أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث، أو تحقق الخطر المبين بالعقد و ذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".[6]

وأما بخصوص التأمين من المسؤولية عموما فيفهم من نص المادة 56 من قانون التأمينات الصادر بموجب الأمر رقم 07-95، أن التأمين من المسؤولية، يضمن بموجبه المؤمن التبعات المالية المترتبة على مسؤولية المؤمن له بسبب الأضرار اللاحقة بالغير[7].

أي بمعنى يقوم التأمين على إعفاء المؤمن له من العبء المالي الناتج عن تحقق الخطر، و توزيع المخاطر على عدد كبير من الأضرار، فهو يهدف إذن إلى تغطية الزيادة التي قد تصيب العنصر الأصلي للذمة المالية للمؤمن له وبتالي إن ارتباط حسن النية في عقد التأمين في المجال الطبي هو أكثر وضوحا من ناحية القاعدة الأخلاقية في ممارسة مهنة الطب، حيث يعتبر مبدأ حسن النية من المبادئ التي تهيمن على عقد التأمين في جميع مراحل العقد من إنشاء العقد إلى تنفيذه وذلك لتعدد أدواره وتبايناتها في العقود والمعاملات المدنية ، وهو الأمر الذي يختلف عنه معنى حسن النية من حالة إلى أخرى ، ففي إطار تنفيذ العقد الطبي نجده مثلا يعني : الأمانة ، والاستقامة والنزاهة في التصريح بالبيانات عند تشخيص العلاج أو عند التأمين، أما في مجال كسب الحقوق على خلاف القواعد العامة نجده مثلا يعني عدم العلم بالعيب الذي يشوب التصرف ، لهذا فإن فكرة حسن النية تختلف في العلاقة بتنفيذ العقود ولذلك يجب أن يكون تفسير العقد متوافقا مع مبدأ حسن النية في التصرف القانوني أي البحث عن النية المشتركة للمتعاقدين من الوقائع والظروف الخاصة بإبرام العقد، لأنه عندما نصف عقد التأمين بأنه من عقود حسن النية فهذا الوصف لا يميزه عن غيره من العقود ، لكن الواقع هو وصف ارتباط عقد التأمين بمبدأ حسن النية قصد إبراز المعنى الخاص وهو أن حسن النية يسيطر على العقد في كافة مراحله، وعليه فإن مبدأ حسن النية يعد مصدرا ضروريا لعقد التأمين الذي يحكم كل العلاقات .[8]

ثالثا:أسباب ظهور التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي

لقد ظهر التأمين من المخاطر العلاجية لأول مرة على يد الفقيه Brisad الذي أسس فكرة التأمين عن المريض المقدم على عمل جراحي علاجي، و لو تجميلي، ضد المخاطر الناتجة عن ضعف مقاومة جسمه لظروف غير معروفة ، وهذا عن طريق الإعلان من قبل المؤمن له بالتصريح عن حسن نيته في تلقي العلاج، و قد عرفت فكرة التأمين منذ القدم وقد برزت بشكل خاص في سنة 1930 من قبل فقهاء القانون و الطب من أجل ضرورة تأمين المرضى على أنفسهم، من مخاطر العمليات العلاجية أو الجراحية على اعتبار أنه سيجعل المرضى آمنين ضد المخاطر التي قد تحيط بهم من جهة، و يجعل الأطباء كذلك آمنين من ناحية دعاوى المسؤولية المهددين بها ، ولقد كان لتطور العلوم الطبية و كذا انتشار ظاهرة التأمين، و ضمان أثره البالغ في دفع و تشجيع الكثير من المرضى إلى مساءلة الأطباء عن كل ضرر يحدث لهم أثناء مباشرة العلاج على أساس الاعتقاد أن ذلك سببه إهمال الطبيب في العلاج، بل قد بلغ التطور إلى حد ظهور فكرة تأمين المرضى على أنفسهم من مخاطر العمليات الجراحية، و ذلك في شكل اقتراح من قبل الأستاذان " كروزون" و " هنري ديزوال" حتى يكون المريض في مأمن من المخاطر الواقعة عليه و في المقابل يكون الطبيب كذلك في مأمن.[9]

و قد ظهرت كذلك فكرة التأمين التكميلي (Assurance complémentaire)، التي تقوم على تعويض المضرور حسن النية من الحوادث غير المتوقعة، التي قد تلحق بالمضرور أثناء التدخل الجراحي، دون تحريك مسؤولية الطبيب الجراح، و بذلك يكتسب صفة التأمين التكميلي لتغطية الأضرار التي تخرج عن نطاق التزامات الطبيب ببذل العناية اللازمة، بالنسبة للأضرار الطارئة و غير المتوقعة، و التي لا يمكن نسبتها إلى شخص معين.

و انطلاقا من هذه الأفكار فقد ذهب بعض الفقه إلى ضرورة الاستغناء عن النظام التقليدي في المسؤولية الطبية و التخلي عن نظامها المبني على أساس الخطأ، و إقامة أساس آخر للتعويض، يتمثل في التأمين الطبي التعويضي الذي يقضي على كل النتائج غير العادية للعلاج و التدخل الجراحي و يقوم على الأقساط التي يدفعها الأطباء، و تبدو أهمية التأمين جلية في مدى الازدهار الذي شهدته المسؤولية المدنية، حيث اتسع نطاقها بظهور فكرة التعويض، لهذا قد يعقد التأمين لضمان الأضرار التي تصيب المريض في ذاته من أجل جبر الضرر الذي أصابه وعليه لقيت فكرة التأمين في مجال المسؤولية المدنية للأطباء رواجا كبيرا لما أباحته من جو الطمأنينة لدى كل من الطبيب و المريض بل أنه أصبح بحق ضرورة اجتماعية لا يمكن الاستغناء عنها في المجال الطبي[10].

رابعا: أساس مشروعية فاعلية حسن النية في التأمين الطبي

يلعب أساس مشروعية حسن النية دورا بارزا في عقد التأمين في المجال الطبي على أساس التعاون بين المستأمن والمؤمن ، ويجب على كل منهما التصريح بالصدق والأمانة في التعامل ، ومن هنا أطلق عليه أنه مبدأ من المبادئ الهامة في العقود المطلقة بحجة تقديم بيانات عن الظروف المحيطة بالعقد من قبل الأطراف (المؤمن والمؤمن له) بحسن النية[11] ، لذا يتعين علينا توضيح فعالية حسن النية في التأمين الطبي في (الفرع الأول) بينما في (الفرع الثاني) موقف المشرع الجزائري من التأمين الطبي.

خامسا: مدى فعالية حسن النية في التأمين الطبي

مع العلم أن نظام التأمين من المسؤولية المدنية الطبية واجهت انتقادا من طرف بعض الفقهاء مبناه أن هذا النظام يؤدي إلى عدم العدالة، لذلك أن الطبيب حسن النية هو طبيب ممتاز و الناجح في عمله يجد نفسه مساهما في تعويض الخطأ الذي يقع من نظيره المهمل، كما أن هذا النظام يفتح باب الإهمال لدى الأطباء و عدم تقديم الرعاية اللازمة لمرضاهم، لهذا قد وجه انتقاد من قبل فقهاء التأمين في مجال الطب،

و قد عبر جانب آخر من الفقه أن فعالية التأمين في المجال الطبي هو عبارة عن محل عقد التأمين من المسؤولية الطبية في ضمان المؤمن للآثار المالية الناجمة عن دعاوى المسؤولية المدنية المرفوعة ضد المؤمن له، فهو يغطي المسؤولية المدنية للطبيب نتيجة للضرر الذي أصاب المريض بسبب أخطاء في التشخيص أو العلاج و بصفة أعم عن كل الأعمال الطبية الصادرة منه و يشمل التأمين من مسؤولية الطبيب المدنية، الحوادث الناجمة التي سببتها المنقولات المستخدمة في علاج المريض و ما يصدر من أعمال طبية من مساعدي الطبيب، مادام أن الطبيب كان حسن النية وقد استعان بها أثناء القيام بالعمل الطبي.[12]

كما أن فكرة التأمين في المجال الطبي أثارت صعوبات فيما يتعلق بكيفية تحديد الضرر الذي يغطيه التأمين حيث اقترح بعض الفقهاء وجوب التفرقة بين الضرر المألوف و غير المألوف، و العادي و غير العادي، و هو ما انتقده الفقيه " سافاتيه" معتبرا القول بأن الضرر الطبي في أغلب صوره يكون ضررا عاديا يمكن للمريض تحمله قول غير مقبول لأن ذلك أمر احتمالي، مما أدى إلى اعتبار التأمين ساريا على كل الأضرار و المخاطر الطبية دون تمييز،

و لقد أثار نظام التأمين في المجال الطبي صعوبات أكثر في تمييز كيفية تحديد مبلغ التعويض خاصة إذا كان شاملا لكل الأضرار و المخاطر، حيث اعتبر الفقيه " تانك": أن جميع الأضرار يمكن تعويضها نقدا و أن تقديرها يكون مماثلا لتقدير التعويض عن حوادث السيارات[13].

وجدير بالذكر أنه، قد ظهرت صعوبات أخرى تتعلق بكيفية تحديد القسط الواجب دفعه مقابل الالتزام بالتأمين، حيث اعتبر الفقيه " سافتييه" أن الزيادة في قيمة القسط الخاص بالتأمين هي بمثابة القيد على هذا النوع من التأمين و الخاص بالتأمين ضد بيع المخاطر الطبية ، و لقد رد أنصار التأمين على ذلك بأن هذا النوع يكون قاصرا على بعض المخاطر في حدود المعقول، خاصة في مجال العلاج الجراحي، و ذهب بعض الشراح إلى أنه عند تحديد القسط المقابل للالتزام بالتأمين، ينبغي الأخذ بعين الاعتبار عمر الطبيب وحسن نيته و خبرته السابقة ومدى تخصصه و النسبة المئوية لوقوع المخاطر الطبية و مدى جسامتها، حتى يتسنى تحديد أقساط عادلة بين الأطباء.[14]

و هذا ما نستخلص منه أن التأمين يكفل للمريض المؤمن عدة مزايا منها ما هو عيني مثل الرعاية الطبية و العلاج للمريض و منها ما هو نقدي مثل تعويض الأجر و مصاريف الانتقال.[15]

سادسا: موقف المشرع الجزائري من التأمين في المجال الطبي

إذا حاولت البحث عن موقف المشرع الجزائري من النظام القانوني في التأمين الطبي اتضح أنه لم يفصل إلى حد الآن في هذه المسألة، بشكل معين خاصة وأن الأحكام القضائية التي تخص المسؤولية الطبية وما يترتب عنها من إشكاليات وثغرات قانونية تكاد تكون شبه منعدمة على مستوى القضاء الجزائري ، ولعل السبب يرجع إما إلى عزوف المرضى من اللجوء إلى القضاء ملتمسين تقرير المسؤولية في حق الطبيب المسؤول وإما إلى نقص الاجتهادات القضائية في هذا المجال في حين نجده في المجال الطبي يلزم الأطباء وجميع المؤسسات الصحية بالتأمين الإجباري من المسؤولية المدنية في سبيل إعادة التوازن العقدي في هذا المجال ، حيث نصت المادة 167 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات على أنه: "يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه طبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية اتجاه مرضاهم واتجاه الغير " ، كما أكدت المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 07-321 على أنه: " يتعين على المؤسسة الاستشفائية الخاصة اكتتاب تأمين من المسؤولية المدنية للمؤسسة ومستخدميها ومرضاها "[16].

كما أخذ المشرع الجزائري بفكرة التأمين، على غرار التشريعات الأخرى، و تجسد ذلك في القانون المدني في القسم الأول من الفصل الثالث من الباب العاشر، و عرفه في المادة 619، كما تجسدت فكرة التأمين

في القانون رقم 95-07 ،وقد ساهم التأمين في التوسيع من دائرة المسؤولية الموضوعية، حيث عزز فكرة تحمل التبعة كأساس لتعويض المضرورين و قد تزامن ذلك مع اتساع مسؤولية الفرد لتتجاوز النطاق الشخصي، حيث بات مسؤولا عن أمور تتجاوز سيطرته، لتتعداها إلى أفعال التابعين و الأشياء.

فالتأمين ضد مخاطر المهنة يتطلب ثلاثة شروط:

- حصول المريض على حقوقه الكاملة و التعويض المادي عن الضرر الذي لحق به من إجراء عمل طبي أو إهمال أثبت القضاء بأن مسؤوليته تقع على عاتق الطبيب.
- توفير الحماية الكاملة للطبيب، من خلال تحمل شركة التأمين دفع أقساط التعويض عن الضرر الذي تسبب فيه.
- ضمان استمرار شركة التأمين في التعاطي مع الأطباء بالتزام تام بتطبيق جميع بنود عقد التأمين المبرم بينهما، لأنه يثبت للشخص حق في التعويض في مواجهة نفسه.[17]

ويمكن القول أن المشرع الجزائري على غرار كل التشريعات قد وضع حماية خاصة للمريض في المجال الطبي على أساس التأمين في نطاق المسؤولية الطبية سواء كان اختياريا أو اجباريا و ذلك من خلال التعويض الذي وضعه عن الأخطار العلاجية أو الجراحية غير المحتملة، و التي لا يمكن نسبتها إلى خطأ الطبيب حسن النية ، كما وفر حماية للطبيب إزاء الدعاوى المهدد بها، بمناسبة أخطائه التشخيصية أو العلاجية، لنستخلص في القول أنه خطى خطوة فقهاء القانون و الطب في تكريس التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب من خلال البحث عن الآليات التي من شأنها تجسيد الحماية للمتضررين من المخاطر العلاجية رغم وجود كوادر طبية مختلفة، و مخاطر جديدة التي لم تكن موجودة في السابق، و تظهر هذه المعاني بشكل واضح في مجال العمليات الجراحية بجميع أنواعها و أشكالها، كالتجميل و زراعة الأعضاء و معالجة عمليات العقم و أطفال الأنابيب و الاستنساخ[18].

وبتالي نقترح على المشرع الجزائري، ضرورة وضع جزاء أكثر صرامة بالنسبة للإخلال بإلزامية التأمين الطبي حيث نجد أن المشرع الجزائري لم ينص على إنشاء الصندوق الخاص لتعويض ضحايا الحوادث الطبية والعلل العلاجية المنشأة ، وإنما اكتفى بالمادة 140 مكرر /1 من القانون المدني الجزائري بالإشارة إلى تكفل الدولة بتعويض المضرور عن الضرر الجسماني اللاحق به في حالة انعدام المسؤول ، و لم يكن للمضرور حسن النية يد فيه .[19]

المحور الثاني: أثر مبدأ حسن النية على أحكام عقد التأمين في المجال الطبي

إن وصف عقد التأمين بأنه من عقود حسن النية له معنى خاص يرتب على عاتق المؤمن له الالتزام بتقديم بيانات صحيحة ودقيقة وكل كتمان أو تصريح كاذب بشأن هذه البيانات من شأنه أن يبطل عقد التأمين لمصلحة المؤمن[20]، وهذا ما سنحاول تسليط الضوء عليه من خلال(المطلب الأول) المعنون بأثر مبدأ حسن النية على إبرام عقد التأمين ، و في (المطلب الثاني) نحدد أثر مبدأ حسن النية على تنفيذ عقد التأمين.

أولا: أثر مبدأ حسن النية على إبرام عقد التأمين

تهدف القاعدة في عقد التأمين أنه يجوز للشخص حسن النية أن يؤمن لدى شخص آخر (شركة التأمين) على مسؤوليته سواء كانت مسؤولية تقصيرية أو عقدية، و سواء كان الخطأ مفترضا أو خطأ تقصيريا واجب الإثبات، و سواء كان الفعل الضار الواجب الإثبات يسيرا أو جسيما، بشرط أن لا يكون متعمدا، لأن التأمين على الفعل الضار المتعمد يؤدي إلى الغش، كما يجوز أن يؤمن الشخص على المسؤولية عن فعل الغير المتعمد لأن الغش بهذه الحالة ينتفى من جانب المؤمن ، و هناك نوعين من عقد التأمين، فالأول تأمين ضد الحوادث، بينما الثاني هو التأمين من المسؤولية الذي هو عبارة عن عقد بموجبه يؤمن المؤمن له من الأضرار التي تلحق به من جراء رجوع الغير عليه بالمسؤولية، و من ثم فإن عقد التأمين في المجال الطبي هو عقد يربط بين الطبيب (المؤمن له) و شركة التأمين (المؤمن)، ينصرف أثره إلى المستفيد (المريض) أي أنه عقد متعدد الأطراف و له نطاق محدد[21].

ثانيا: العلاقة بين أطراف عقد التأمين الطبي

تتعدد العلاقات بين أطراف عقد التأمين الطبي إلى ثلاثة علاقات ترتب عليها الالتزامات في ذمة المؤمن (شركة التأمين) و أخرى في ذمة المؤمن له (الطبيب أو المستشفى الخاص) أو المستفيد هو المضرور.

و تتشكل هذه العلاقة في هذا المجال على النحو التالي:

- علاقة المؤمن بالمؤمن له.
- علاقة المؤمن بالمستفيد.
- علاقة المؤمن بمحدث الضرر في التأمين من المسؤولية عن فعل الغير.

أولا: علاقة المؤمن بالمؤمن له: إن عقد التأمين ينشئ علاقة قانونية بين المؤمن (شركة التأمين) و المؤمن له (الطبيب أو المستشفى الخاص) و هو يرتب التزامات بين الأطراف، و في المنطق القانوني المحض لا توجد علاقة مباشرة بين المضرور و المؤمن، و العلاقة المباشرة إنما توجد أولا بين المضرور و المؤمن له، و حكمها دعوى المسؤولية، و توجد ثانيا بين المؤمن له و المؤمن و يحكمهما عقد التأمين و ينظم هذه العلاقة عقد التأمين الذي يرتب التزامات على عاتق المؤمن له (الطبيب) من جهة، و المؤمن (شركة التأمين) من جهة أخرى.

أ- التزامات المؤمن له (المسؤول) في المجال الطبي:

عند ممارسته إحدى المهن الطبية، أو مهن مرتبطة بها، قبل وقوع الضرر المادي أو المعنوي يدفع أقساط التأمين في مواعيدها المحددة بموجب هذا العقد إلى شركة التأمين، و يلتزم المؤمن له بتقديم بيانات صحيحة متضمنة للوقائع الجوهرية لمحل عقد التأمين الطبي، المتمثل في الخطر المحتمل، بغرض تمكين المؤمن من تقدير هذا الخطر حتى يتم تنفيذ عقد التأمين طبقا لما اشتمل عليه بحسب نية[22].

ب-التزامات المؤمن (شركة التأمين):

الهدف من هذا التأمين هو ضمان المسؤولية (محل التأمين)، أن يكون المؤمن ضامنا لكل ما ينجم من تكاليف، فمتى طولب المؤمن له مطالبة ودية أو قضائية بالتعويض عن الضرر، تلتزم شركة التأمين بتعويض الأضرار التي يتسبب فيها الطبيب بفعل أخطائه الطبية[23]، وبتالي يلتزم المؤمن بالضمان بمقدار التعويض عن الأضرار التي تحققت دون زيادة أو نقصان، بشرط أن لا يزيد هذا المقدار على المبلغ المتفق عليه في عقد التأمين.

ثانيا: علاقة المؤمن بالمستفيد

بعدما أصدر المشرع الجزائري قانون رقم (88-31) المؤرخ في 15 جويلية 1988 و المتعلق بنظام التعويض في حوادث المرور و اخضاع التأمين عن الأضرار الموجودة في المجتمع، و ذلك من أجل حماية الأرواح و أجسام المواطنين نظرا للمخاطر التي يحدثها الطبيب أثناء قيام عملية علاجية أو جراحية و آثارها المأساوية على الأشخاص، مما استوجب ضرورة وضع قانون خاص بنظام التعويضات عن حوادث المرور تحت رقم: (88-31)، و إعطاء حق للمتضرر في رفع دعوى قضائية مباشرة ضد المؤمن لمطالبته بتعويض عن الأضرار المؤمن عنها طبقا لهذا القانون، ويهدف المشرع من خلاله إلى فرض علاقة مباشرة بين المؤمن والمستفيد، حتى

يتمكن هذا الأخير من الرجوع على شركة التأمين مباشرة عن طريق مطالبتها بالتعويض عن الأضرار التي أصابته بفعل خطأ الطبيب المؤمن له ، و لقد خول المشرع الجزائري للمستفيد هذا الحق بموجب قوانين خاصة، و بموجب مبادئ العدالة التي تكفل للمستفيد الحق في الحصول على التعويض الذي يستحق كما أجاز المشرع الجزائري للمستفيد الحق في إدخال الضـــــامن (شركة التأمين) بدعوى المسؤولية[24].

ثالثا: علاقة المؤمن بمحدث الضرر في التأمين من المسؤولية عن فعل الغير

قد يوضع في عقد التأمين كذلك مسؤولية الغير التابع للطبيب أي في هذا الغرض لا يكون المؤمن له هو الذي صدر عنه الخطأ، لكنه يكون مسؤولا عن الفعل الخاطئ الصادر من الغير، و يتحقق ذلك في المجال الطبي و بالتالي إذا ارتكب هذا الغير خطأ مهنيا سبب ضررا للمريض وجب على المؤمن الالتزام بدفع التعويض المتفق عليه للمريض المستفيد، أما إذا دفع الطبيب المؤمن له مبلغ التعويض فإنه يحق له بعد ذلك الرجوع على المؤمن(شركة التأمين) بهذا المبلغ، و نرى أنه إذا اجتمع للمضرور طريقان للتعويض، جاز له أن يجمع بينهما فيعود بالتعويض على الغير المسؤول عن الضرر الذي تحققت به المسؤولية و يرجع المضرور بنفس الوقت على المؤمن بمبلغ التأمين بمقتضى عقد التأمين الذي كان يلتزم بدفع أقساطه تجاه المؤمن بحسن النية[25].

و تطبيقا لمبدأ الجمع بين مبلغ التأمن و التعويض، يجب القول أن المؤمن لا يحل محل المؤمن له في الرجوع على المسؤول، فبعد ما تقرر أن للمؤمن له حق الرجوع على المسؤول عن الحادث بالتعويض يجمع بين التعويض و مبلغ التأمين، فلم يعد هناك مجال لأن يحل المؤمن محل المؤمن له في الرجوع على المسؤول عن الحادث ، و هذا المبدأ أكدته المادة 61 من الأمر المتعلق بالتأمينات 95-07 التي تنص على: " لا يحق للمؤمن بأي حال القيام بدعوى رجوع ضد الغير المسؤولين عن الحادث"[26].

و بتالي هذا الحكم يخالف النظام العام و لا يجوز للمؤمن أن يشرط حلوله محل المؤمن له أو المستفيد في حقوقه قبل المسؤول عن الحادث.

ثالثا: مدى إلزامية نطاق التأمين في المجال الطبي

لقد أصبحت إلزامية التأمين في المجال الطبي تلعب دورا هاما و بارزا في العصر الحديث، بعد أن أصبحت ممارسة الأطباء في عملهم العلاجي و الجراحي تحفها المخاطر الطبية، وقد يقع الطبيب حسن النية فيها أثناء قيامه بعمله، و بسبب سوء استعماله للأجهزة الطبية المتطورة و عدم درايته بالأصول العلمية فكل هذه العوامل ضاعفت من الدعاوى المطروحة أمام القضاء و شكلت الرعب في نفوس مقدمي الرعاية الصحية و هذا

ما دفع فقهاء القانون و الطب من ضرورة إلزامية التأمين في مجال الطبي من أجل حماية المريض(la protection du malade) و الطبيب و أن يكون هذا التأمين وفقا للشروط المحددة تتلخص في أن يكون الخطر غير محقق الوقوع و غير متعلق بإرادة أحد طرفي عقد التأمين، و أن لا يكون مخالفا للنظام و الآداب العامة[27]، و أن يكون متجانسا، و أن لا يكون نادر الوقوع ، لأن إلزامية التأمين في المجال الطبي هو ضمان ناتج عن عقد التأمين الطبي من كل الأضرار التي تصيب المريض بفعل خطأ الطبيب المؤمن له سواء كانت جسدية، مادية أو غير مادية و تعتبر الأضرار الجسدية أكثر وقوعا في المجال الطبي، لأنه غالبا ما ينتج عن هذه الأخطاء الطبية عاهات أو تشوهات، أو عجز مؤقت أو دائم لعضو من أعضاء المريض، و قد يشمل هذا الضمان كذلك الأضرار الناتجة عن الفعل الشخصي غير العمدي للطبيب المؤمن له، كما يشمل فعل الغير التابع للطبيب سواء كان عمديا أو غير عمديا، حسب اتفاق الأطراف في عقد التأمين الطبي[28].

و تعتبر إلزامية التأمين الطبي مصلحة اجتماعية أكيدة لأنها تخفف من وطأة نتائج العلاج الطبي وتحقق الاستقرار الاجتماعي للمريض وينمي الشعور بمسؤولية الطبيب والعمل على التقليل من الحوادث وعلى هذا الأساس فرض المشرع إلزامية نظام التأمينات الاجتماعية بشكل إجباري في بعض الأشياء حتى يمكن الحصول على ضمان كاف وأكيد لحماية حقوق المتضررين ، ففعالية إلزامية التأمين في تطور مستمر وفي امتداد إلى كل مجالات النشاط الإنساني ، ومن أبرز صوره التأمين الطبي ضد الأخطاء الطبية ، وذلك نظرا لكثرة انتشار الأجهزة الطبية المتطورة بمختلف أنوعها ، و في المقابل أصبحت تهدد حياة الإنسان .[29]

إن الهدف من وضع إلزامية نظام التأمين الطبي هو لتغطية أضرار المريض سواء كانت أضرار جسمانية أو مادية أو كيلهما والتي تصيب المريض من حوادث جراء سوء استعمال الطبيب للأجهزة الطبية بشكل جيد ففي هذه الحالات يكون للمضرور حسن النية حق في التأمين المباشر في التعويض الذي يستحقه من المؤمن وهذا الحق مستمد من القانون.[30]

نلخص مما سبق أن الزامية التأمين من المسؤولية المدنية للطبيب أصبحت أمرا ضروريا ، وهذا من أجل توفير أكبر حماية ممكنة للمضرور من هذه الحوادث.

رابعا: أثر مبدأ حسن النية على تنفيذ عقد التأمين

تظهر أهمية أثر مبدأ حسن النية على تنفيذ عقد التأمين في عنصرين رئيسين من خلال نية الإعلان عن بيانات المؤمن له وعلى هذا الأساس فإننا سنتناول هذا المطلب في الفرعين التاليين :

(الفرع الأول) التزام المؤمن له بإعلان حسن النية عن تحقق و تفاقم الخطر، ونخصص دراسة (الفرع الثاني) لتقدير التعويض في العقد الطبي.

خامسا: التزام المؤمن له بالإعلان عن حسن النية و تحقق الخطر

يقصد بتفاقم الخطر هو أن: " قد تطرأ ظروف بعد إبرام عقد التأمين وأثناء سريانه والتي يكون من شأنها زيادة نسبة احتمال وقوع الخطر أو زيادة جسامته ، بحيث لو كان المؤمن يعلم بها وقت إبرام العقد لامتنع عن التعاقد أو لتعاقد نظير قسط أكبر ".[31]

ويعرف الخطر الفقيه " بلانيول " و "ريبار" بأن فكرة الخطر خاصة بالتأمين هي: " حصول الحادث الذي يوجب تحققه أن يوفي المؤمن بما التزم به". وعرفه بيكار وبيسون بأنه: " حادث محتمل الوقوع لا يتوقف تحققه على إرادة الطرفين وحدهما وعلى الخصوص إرادة المؤمن له "[32].

إذن الخطر حادث احتمالي، لهذا صنف المشرع الجزائري عقد التأمين ضمن العقود الاحتمالية و للخطر الشروط :

- الخطر غير محقق الوقوع.
- أن لا يتعلق بمحض إرادة أحد طرفي العقد.

يعتبر الخطر عنصرا من عناصر محل عقد التأمين لذلك يلعب دورا هاما في تحديد موقع الالتزامات الواقعة بين المؤمن والمؤمن له عند تصريح بيانات المؤمن عليها لأن هناك بعض الجوانب من الخطر قد يصعب معها تحديد أهمية الأخطار الواقعة عليها ومدى وقوعها.[33]

ووفقا للقواعد العامة يجب على المتعاقد أن يعتمد على حرصه ويقظته في معرفة جميع الظروف أثناء تنفيذه للعقد، لأن مصلحة المتعاقدان متعارضة وعلى كل واحد أن يدافع عن مصلحته ،إلا أن الأمر يختلف في التأمين فهو لا يقوم على أساس مصالح متعارضة بل يقوم على أساس التعاون وهو أحد موجبات مبدأ حسن النية [34].

وعلى هذا الأساس يلتزم المؤمن له بإعلام المؤمن بجميع الظروف التي من شأنها أن تساهم في تفاقم الخطر حتى يتسنى له الالتزام بالأمانة والنزاهة (L'obligation d'être confident et honnête)، وحسن

النية عند التصريح بالبيانات، وهذا من أجل تحديد مقدار القسط وفقا لدرجة احتمال تحقق الخطر ودرجة جسامته لأن التزام المؤمن بالإعلام عن تحقق و تفاقم الخطر يهدف إلى المحافظة على التوازن العقدي والذي يجب أن يستمر في جميع مراحل العقد ، فمراعاة حسن النية في التعاقدات يعتبر مراعاة لجانب العدالة فيها ومراعاة الظاهر في التعاقدات يعتبر مراعاة لجانب استقرار التعامل ، على حساب عنصر العدالة ، ومن ثم كان من اللازم الموائمة بين هذين الاعتبارين ولا يتم ذلك إلا من خلال توفر مبدأ حسن النية[35] .

وينتج عن تخلف هذا الالتزام تفاقم الخطر، مما ينتج عنه البطلان لمصلحة المؤمن وهذا الجزاء أصلا لا يتفق مع القواعد العامة التي تجعل من الإخلال بالالتزامات التعاقدية جزاؤها الفسخ وليس البطلان الذي هو جزاء تخلف ركن من أركان العقد أو شرط من شروطه أصلا، إن شرط البطلان في عقد التأمين سببه التصريح الكاذب أو الكتمان الذي يؤدي إلى تضليل المؤمن فيما يتعلق بموضوع الخطر وتقليل فكرته عن أهمية الخطر ، ومن آثار البطلان تحلل المؤمن من التزاماته بدفع مبلغ التأمين بأثر رجعي مع استحقاقه لكامل القسط في حال كان المؤمن له سيئ النية ونصفه إذا كان حسن النية ويترتب عن البطلان في هذا المجال عقوبة مدنية لا تسري في شأنها القواعد العامة في البطلان ، فبعض الأحكام تختلف مع القواعد العامة غير أنها تتفق مع طبيعة عقد التأمين الخاصة باعتباره من عقود حسن النية.[36]

خلاصة القول هو أن التزام المؤمن له بالإفصاح عن حسن نيته من شأنه أن يحول دون تفاقم الخطر الخاص بالظروف المحيطة به، وحتى يصبح المؤمن له على بينة من أمره فيطلع على المستجدات التي طرأت على الخطر ، وكذلك حصر هذا العلم يحدد ما إذا كان سينهي العقد عن طريق الفسخ أم أنه سيقبل بالاستمرار فيه.

سادسا: تقدير التعويض في العقد الطبي

المقصود بالتعويض هو جبر للضرر الذي لحق بالمصاب ، وهو يختلف عن العقوبة ، وبالنظر إلى أنه من مسائل الواقع التي يستقل القاضي بتقديرها ويقاس التعويض بمقدار الضرر المباشر الذي لحق بالمريض ، سواء أكان هذا الضرر ماديا أو أدبيا ، وسواء أكان متوقعا أم غير متوقع ، وسواء أكان حالا أو مستقبلا مدام محققا ويشتمل الضرر المباشر عنصرين هما الخسارة التي لحقت بالمضرور والكسب الذي فاته .[37]

ونظرا للصعوبات التي يتلقاها المرضى في سبيل الحصول على التعويض الجابر للضرر، فقد نادى الكثير من الفقهاء إلى ضرورة توفير حماية فعالة لهؤلاء المرضى، نتيجة للمخاطر المستحدثة من قبل الأطباء اتجاه

مرضاهم و قد استجاب القضاء لذلك من خلال تكريس قراراته التي تعبر عن اجتماعية المسؤولية للتعويض و المسؤولية الجماعية لا تعدوا أن تكون التزاما بالتعويض يقوم على استقلال فكرة الخطأ و لكنها تستند كما رأينا إلى مفاهيم أخرى كفكرة تحمل التبعة، أو الحراسة أو الضمان أو التضامن الاجتماعي، و تجلت هذه الأنظمة في عدة مجالات من بينها تأمين الأضرار والمسؤولية، التأمينات الاجتماعية و الصناديق القومية للضمان من أجل التضامن في التعويض.[38]

وهناك من يرى أنه في ظل التأمين من المسؤولية ينبغي أن يأخذ المؤمن على عاتقه تعويض المضرور ولو كان في وقوع الضرر بفعله غير المتعمد .[39]

ويرجع ذلك لأن التأمين يهدف إلى حماية محدثي الضرر ، بيد أن التأمين من المسؤولية لم يعد له دور إلا في الإنقاص من التعويضات التي تستحق للمضرور ، فعندما يكون الشخص مؤمنا له ، لا يسأل عن الأضرار التي يحدثها للغير ، حتى ولو كان ذلك بخطأ جسيم ، بينما يمكن التمسك ضد المضرور بخطئه من أجل تخفيض حقه في التعويض ، وقد يكون في ذلك قلبا للأوضاع .[40]

لذلك فمن المقرر أنه إذا لم يتيسر للمضرور وقت وقوع الضرر أن يعين تعيينا نهائيا مدى جسامة الضرر و المطالبة بالتعويض أمام القضاء، لأن حق المضرور ينشأ من يوم تحقق الضرر إلا أن تجسيده في حق دائنيه مقدر بالعقد تقديرا دقيقا لا يتم إلا من يوم الحكم ،و بالتالي فإن المشرع الجزائري لم يترك للقاضي سلطة تقديرية للتعويض حسب ميوله و رأيه الشخصي، بل وضع له معايير يتجه إليها، و تقدير القاضي يكون في المسؤولية التقصيرية للطبيب على أساس الضرر المباشر فقط سواء كان ماديا أو معنويا متوقعا أو غير متوقعا لكن في المسؤولية العقدية لا يكون إلا عن الضرر المباشر المتوقع فقط لأن الغالب في مجال المسؤولية الطبية، هو التعويض النقدي، و فيه خروج عن الأصل العام، كون أن التعويض أصلا يكون عينيا، طبقا لنص المواد 164-180-181 ق م ج ،كذلك أن هناك التزامات تعاقدية بين الطبيب و المريض، و عليه فإن القاضي في تقديره للتعويض في مجال المسؤولية الطبية، يعتمد على المعيار الوارد في نص المادة 1/182 من القانون المدني الجزائري، و هذا ما أشارت إليه المادتان 131 و 132 من القانون المدني الجزائري إلى طريقة التعويض و التي يستنتج منها أن التعويض في القانون الجزائري يكون إما عينيا أو نقديا[41].

ونظرا لتدهور فكرة التعويض بصفة مستمرة، فإن مقتضيات العدالة إزاء تلك التطورات الاقتصادية تقتضي عدم التقيد بمبدأ القيمة الإسمية للتعويض أي قيمتها العددية، أي يجب الاعتداد بزيادة الأسعار فقد

تقتضي حالة المريض لإصلاح الضرر أو إجراء العلاج أو جراحة أخرى أو شراء أدوية في المستقبل والتعويض يكون في صورة عينية أي بإلزام المسؤول بإعادة الحال كما كان عليه قبل وقوع الفعل الضار، ويتعين على القاضي أن يحكم بذلك إذا كان هذا ممكنا بناء على طلب المضرور، لأن التعويض العيني يبدو أمرا عسيرا في مجال المسؤولية الطبية، فإن الغالب هو أن يكون التعويض بمقابل، لأن كل ضرر يمكن تعويضه بالنقد.[42]

ويراعى في تقدير التعويض في عقد التأمين الطبي الظروف الملابسة للمضرور (المريض) كحالته الجسمية و الصحية و ظروفه العائلية و المهنية و حالته المالية[43].

نستخلص من الواقع أن مراعاة ظروف المضرور الشخصية، متفق عليها فقها وقضاء، فينبغي للقضاء حين يقدر التعويض عن الضرر أن ينظر للمضرور نظرة شخصية فيأخذ بعين الاعتبار حالته الصحية ومدى تأثير هذه الإصابة عليه.

خاتمة:

بعد أن انتهينا من البحث في دراسة مبدأ حسن النية في النظام القانوني للتأمين من المسؤولية المدنية للطبيب تبين لنا ضرورة توافر مبدأ حسن النية في صياغة عقد التأمين باعتباره من أهم المبادئ الهامة التي تقوم عليها التصرفات القانونية ، وهو ما يلاحظ في مجال المسؤولية المدنية للطبيب عند حدوث خطأ و هو الصعوبة في إثبات هذا الخطأ، و الذي يكون مرده إلى وجود نص قانوني يبين الوسائل المتطلبة في الإثبات، حيث تكمن الحاجة من اللجوء لهذا المبدأ للكشف عن نية الطبيب وفقا لقواعد المهنة المتفق عليها وتحديد مسؤوليته، خاصة بعد تطور مهنة الطب وتقدم الاختراعات وانتشار استعمال الأجهزة الحديثة ، نتيجة للتقدم العلمي والفني المتزايد في طرق ووسائل العلاج، فكل هذه العوامل ضاعفت من الدعاوى المطروحة أمام القضاء ، مما يستوجب معه البحث عن الوسائل القانونية التي تكفل حماية هؤلاء من مخاطر هذه التكنولوجيات الحديثة ومحاولة إحداث التوازن بين أطراف العلاقة العقدية الطبية ما دام أنه ليس من المعقول أن يتحمل المريض وحده نتائج هذا التطور.

ومن منطلق هذه الدراسة توصلنا إلى النتائج التالية:

- إفتقار القضاء الجزائري لمعالجة مثل هذه القضايا ذات الأهمية البالغة، لأنها تمس جسم المريض وسلامته حتى وإن عالجها كانت نادرة وشحيحة.

- عدم تحديد الجزاءات المدنية في حالة إخلال الطبيب بالتزاماته وواجباته، مما دفع القضاء إلى تطبيق القواعد العامة في المسؤولية المدنية على الأطباء.

أما عن التوصيات التي نقترحها جاءت كالآتي :

- يجب على المشرع وضع ترسانة من القواعد والنصوص القانونية التي من شأنها أن تبعث الطمأنينة والثقة لدى المرضى والأطباء.
- محاولة وضع ضوابط ومعايير واضحة في مجال التأمين الطبي من خلال تشريعات يمكن للقاضي أن يستعين بها للوصول إلى حماية المتعاقد حسن النية.
- يجب مواكبة التطورات الحاصلة في مهنة الطب ومختلف المعاملات المدنية الخاصة إذا ما علمنا انتشار استعمال الأجهزة حديثة في علاج الطبي وبتالي محاولة مواكبة بوضع النصوص القانونية لحماية المتعاقد حسن النية.
- ضرورة تفعيل إلزامية نظام التأمين الطبي من أجل حماية كافية للمضرور من التعويض ورصد عقوبات رادعة نتيجة مخالفته.

إلى جانب ذلك، يجيب على الجهات الوصية أيضا أن تقوم بحملة توعية عبر مختلف الوسائل، من أجل توضيح ما للمواطن من حقوق في مجال المسؤولية الطبية و الاجراءات التي يتخذونها من أجل المحافظة على هذه الحقوق.

قائمة المراجع:

1- الكتب بالعربية:

1. إبراهيم جلال محمد ، التأمين وفقا للقانون الكويتي ، جامعة الكويت ، السنة 1989 .
2. أحمد حسن الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص في ضوء النظـــام القانوني الأردني و النظام القانوني الجزائري ،دار الثقافة للنشر والتوزيع سنة ، 2008 .
3. أحمد شرف الدين ، أحكام التأمين في القانون القضائي ، دار كتاب الحديث ، الطبعة الثالثة ، الكويت سنة 1996.
4. أسعد عبيد الجميلي، خطأ في المسؤولية الطبية المدنية ، دراسة مقارنة ،دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان ،الأردن سنة 2009.
5. أشرف جابر سيد ، الاستبعاد الاتفاقي من الضمان في عقد التأمين ، دار النهضة العربية ، سنة 2006.
6. أشرف جابر سيد، الاستبعاد الاتفاقي من الضمان في عقد التأمين ، دار النهضة العربية ، سنة 2006 ، ص 161.

7. بلحاج العربي النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية لفعل الغير مشروع الإثراء بلا سبب والقانون، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة 2007 .
8. حروزي عزالدين، المسؤولية المدنية للطبيب، أخصائي الجراحة في القانون الجزائري و المقارن، دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2006.
9. حسين عبد اللطيف حمدان ، الضمان الاجتماعي ، منشورات الحلبي الحقوقية ، الطبعة الثانية ، سنة 2020.
10. رمضان جمال كامل ، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، طبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية ،السنة 2005.
11. سرحان عدنان وخاطر نوري ، مصادر الحقوق الشخصية ، الالتزامات ، دراسة مقارنة ، دار الثقافة ، عمان ، سنة 2007.
12. عبد الحليم عبد اللطيف القوني ، حسن النية وأثرها في التصرفات في الفقه الإسلامي و القانون المدني ، الطبعة الأولى دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية 2010.
13. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانوني المدني الجديد، الجزء السابع، المجلد الأول، العقود الواردة للعمل الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية بيروت لبنان، سنة 1998.
14. عبد القادر العطير ، التأمين البري في التشريع الأردني ، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان سنة 1995.
15. عبد المنعم موسى إبراهيم: حسن النية في العقود، دراسة المقارنة، منشورات الحلبي زين الحقوقية ، بيروت لبنان،2006.
16. عدنان ابراهيم سرحان ، مسؤولية الطبية المهنية في القانون الفرنسي ، الموسوعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنين ،الجزء الأول المسؤولية الطبية ، لبنان سنة ،2008.
17. علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر سنة 1993.

محسن عبد الحميد البيه ، حقيقة أزمة المسؤولية المدنية ودور التأمين المسؤولية ، مكتبة الجلاء الجديدة ، المنصورة سنة 1993.

1. محمد حسين منصور، قانون التأمين الاجتماع، دار نشر المعارف الاسكندرية، مصر سنة 1996.
2. مختار محمود الهانسي ، مقدمة في مبادئ التأمين ، الدار الجامعية ، سنة 1990 .
3. منير رياض حنا ، النظرية العامة للمسؤولية الطبية بالتشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها ، ريم للنشر و التوزيع سنة ،2011.

2- الكتب باللغة الأجنبية:

18.Besson (A), les conditions générales de l'assurance de responsabilité automobile. Paris, 1960.

19.Ripert : La règle morale dans les obligations civiles. 4éme Ed, Paris, 1949, n°157.
20.M.L. LA rombière, théorie et pratique des obligations , T1 ,nouvelle éd ,paris, A.Durand et pedone- Lauriel, 1885 .

3- المجلات:

21. مامون عبد الكريم، التأمين من المسؤولية المدنية لمهنة الأطباء، مجلة دراسات قانونية، مخبر القانون الخاص الأساسي جامعة تلمسان، 2010، العدد 7.
22. بحماوي الشريف، أليات تعويض الأضرار الناجمة عن الأعمال الطبية، مجلة الاجتهاد القانونية والاقتصادية العدد 7، جانفي 2015.

4- النصوص القانونية:

23. الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 ه الموافق لـــــــــــ 26 سبتمبر 1975 والمتضمن القانون المدني (المنشور في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 سبتمبر 1975 ، العدد 78 ص 990 .)المعدل والمتمم بآخر تعديل بالقانون رقم 07- 05 المؤرخ ف-ي 13 مايو 2007 (المنشور ف ج ر المؤرخة في 13 مايو 2007 ، العدد31 .
24. الأمر رقم 95-07 مؤرخ في 25 يناير سنة 1995 ، معدل ومتمم بالقانون رقم 06-04 مؤرخ في 20 فبراير 2006 يتعلق بالتأمينات.
25. المرسوم التنفيذي رقم 07-321 المؤرخ في 2007/10/22 يتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها ج ،ر عدد 67 مؤرخة في 2007/10/24.

الهوامش:

1. رمضان جمال كامل ، مسئولية الأطباء و الجراحين المدنية، طبعة الأولى ،المركز القومي للإصدارات القانونية ،السنة 2005 ، ص 08.
2. بحماوي الشريف، أليات تعويض الأضرار الناجمة عن الأعمال الطبية، مجلة الاجتهاد القانونية والاقتصادية العدد 7 جانفي 2015، ص 61.
3. إبراهيم جلال محمد ، التأمين وفقا للقانون الكويتي ، جامعة الكويت ، السنة 1989 ، ص 438

4. Ripert : La règle morale dans les obligations civiles. 4éme Ed, Paris, 1949, n°157, P287.

5. M.L. LA rombière, théorie et pratique des obligations , T1 ,nouvelle éd ,paris, A.Durand et pedone- Lauriel, 1885 a la p.381.

6. الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 ه الموافق لـــــــــــ 26 سبتمبر 1975 والمتضمن القانون المدني (المنشور في الجريدة الرسمية المؤرخة في 30 سبتمبر 1975 ، العدد 78 ص 990 .)المعدل والمتمم بآخر تعديل بالقانون رقم 07- 05 المؤرخ ف-ي 13 مايو 2007 (المنشور ف ج ر المؤرخة في 13 مايو 2007 ، العدد 31 ص 3.)

7. الأمر رقم 95-07 مؤرخ في 25 يناير سنة 1995 ، معدل ومتمم بالقانون رقم 06-04 مؤرخ في 20 فبراير 2006 يتعلق بالتأمينات.

8. سرحان عدنان وخاطر نوري ،مصادر الحقوق الشخصية ، الالتزامات ، دراسة مقارنة ،دار الثقافة ، عمان سنة 2007 ، ص 260،264.

9. حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب، أخصائي الجراحة في القانون الجزائري و المقارن، دار الهومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، سنة 2006 ص 219، 220.

10. بحماوي الشريف ، المرجع السابق ،ص 63، 64.

11. عبد المنعم موسى إبراهيم : حسن النية في العقود ، دراسة المقارنة ، منشورات الحلبي زين الحقوقية ، بيروت لبنان،2006 ص 191.

12 أسعد عبيد الجميلي، خطأ في المسؤولية الطبية المدنية ، دراسة مقارنة ،دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان ،الأردن سنة 2009. ص.238.

13. بحماوي الشريف ، المرجع السابق ، 64 ، 65 .

14. حروزي عز الدين ، المرجع السابق ، 223 ، 224 .

15. محمد حسين منصور، قانون التأمين الاجتماع، دار نشر المعارف الاسكندرية، مصر سنة 1996 ، ص 308.

16. المرسوم التنفيذي رقم 07-321 المؤرخ في 2007/10/22 يتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها ، ج ،ر عدد 67 مؤرخة في 2007/10/24

1. Besson (A), les conditions générales de l'assurance de responsabilité automobile. Paris, 1960, p 22.

18. أحمد حسن الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص في ضوء النظـــام القانوني الأردني و النظام القانوني الجزائري ،دار الثقافة للنشر والتوزيع سنة ، 2008 ، ص 183 .
19. أنظر المادة 141 مكرر /1 من القانون المدني الجزائري.
20. عبد المنعم موسى إبراهيم ، المرجع السابق ، ص 199.
21. أحمد حسن الحياري ، المرجع السابق ، ص 184.
22. أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص 185
23. عدنان ابراهيم سرحان ، مسؤولية الطبية المهنية في القانون الفرنسي ، الموسوعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنين ،الجزء الأول المسؤولية الطبية ، لبنان سنة 2008، ص 192 ، 193.
24. بلحاج العربي النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية لفعل الغير مشروع الإثراء بلا سبب و القانون، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة 2007 ص ،287-279 .
25. أحمد حسن الحياري، المرجع السابق، ص 187 ، 188 .
26. أنظر ، المادة 61 من الأمر 95-07 سالف ذكره.
27. مامون عبد الكريم، التأمين من المسؤولية المدنية لمهنة الأطباء، مجلة دراسات قانونية، مخبر القانون الخاص الأساسي، جامعة تلمسان، 2010، العدد 7، ص 124.
28. بلحاج العربي ، المرجع السابق ، ص 287 .
29. حسين عبد اللطيف حمدان ، الضمان الاجتماعي ، منشورات الحلبي الحقوقية ، الطبعة الثانية ، سنة 2020 ، ص 64.
30.عبد القادر العطير ، التأمين البري في التشريع الأردني ، مكتبة الثقافة للنشر والتزيع ، عمان سنة 1995 ، ص 270.
أحمد شرف الدين ، أحكام التأمين في القانون القضائي ،دار كتاب الحديث ، الطبعة الثالثة ، الكويت ، سنة 1986 ، ص 29831.
32.مختار محمود الهانسي ، مقدمة في مبادئ التأمين ، الدار الجامعية ، سنة 1990 ، ص 13،14.
33. عبد المنعم موسى إبراهيم ، المرجع السابق ، ص 201 .
34. إبراهيم جلال محمد ، المرجع السابق ، ص .549.548.
35. عبد الحليم عبد اللطيف القوني ، حسن النية وأثرها في التصرفات في الفقه الإسلامي و القانون المدني، الطبعة الأولى، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية 2010 ، ص 321.
36. عبد المنعم موسى إبراهيم ، المرجع السابق ، ص 213.
34 .منير رياض حنا ، النظرية العامة للمسؤولية الطبية بالتشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها ، ريم للنشر والتوزيع سنة 2011 ، ص 775، 776.

38. بحماوي الشريف، المرجع السابق ، ص 59 .
39.أشرف جابر سيد، الاستبعاد الاتفاقي من الضمان في عقد التأمين ، دار النهضة العربية ، سنة 2006 ، ص 161.
. محسن عبد الحميد البيه ، حقيقة أزمة المسؤولية المدنية ودور تأمين المسؤولية ، مكتبة الجلاء الجديدة ، المنصورة سنة 1993 40ص63.
41. علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، سنة 1993، ص 217-246.
42. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانوني المدني الجديد، الجزء السابع، المجلد الأول، العقود الواردة للعمل، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية بيروت لبنان، سنة 1998، ص 1356.
43. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 188.