

**Accident du travail et de la circulation : L'assureur de l'employeur subrogé dans les droits de la victime est fondé à réclamer au tiers responsable le remboursement des frais médicaux (Cass. civ. 2009)**

Identification			
<b>Ref</b> 17310	<b>Juridiction</b> Cour de cassation	<b>Pays/Ville</b> Maroc / Rabat	<b>N° de décision</b> 2992
<b>Date de décision</b> 20090202	<b>N° de dossier</b> 342/1/5/2008	<b>Type de décision</b> Arrêt	<b>Chambre</b> Civile
Abstract			
<b>Thème</b> Obligation de l'assureur, Assurance		<b>Mots clés</b> Tiers responsable, Recours subrogatoire de l'assureur, Indemnisation du préjudice corporel, Frais médicaux, Cassation partielle, Assurance, Action récursoire, Accident du travail, Accident de la circulation	
<b>Base légale</b> Article(s) : 3 - Dahir portant loi n° 1-84-177 du 6 moharrem 1405 (2 octobre 1984) relatif à l'indemnisation des victimes d'accidents causés par des véhicules terrestres à moteur		<b>Source</b> Revue : Gazette des Tribunaux du Maroc مجلة المحاكم المغربية	

## Résumé en français

Viola l'article 3 du dahir du 2 octobre 1984 relatif à l'indemnisation des victimes d'accidents causés par des véhicules terrestres à moteur, la cour d'appel qui, dans le cadre du recours subrogatoire de l'assureur de l'employeur contre le tiers responsable d'un accident de la circulation constituant également un accident du travail, omet d'inclure dans le calcul de l'indemnisation due à l'assureur le montant des frais médicaux que celui-ci a exposés pour le compte de la victime et dont il est en droit de réclamer le remboursement.

## Résumé en arabe

– يتعين على المحكمة أن تقضي لزوما بالمصاريف الطبية المنفقة مقابل إثبات، ولا تخضع لسلطتها التقديرية، وهي تحكم بالتعويض عن الحادثة المرتكبة.

– كل دفع لم يقع اعتماده في أسباب الإستئناف، ولا التمسك به أمام قضاء الموضوع، لا يمكن اعتماده سببا من أسباب الطعن بالنقض.

## Texte intégral

قرار عدد: 2992، بتاريخ: 02/02/2009، ملف مدني عدد: 342/1/5/2008

و بعد المداولة طبقا للقانون.

حيث يستفاد من أوراق الملف، ومن القرار المطعون فيه، الصادر عن محكمة الإستئناف بالدار البيضاء بتاريخ 07/03/2007 في الملف المدني عدد 2295/1/2006، أن الطاعنة تقدمت بمقال أمام المحكمة الابتدائية بنفس المدينة، عرضت من خلاله أن الضحية وفاء كيناني، تعرضت لحادثة سير مقترنة بحادثة شغل بتاريخ 13/03/2003، تسببت فيها سيارة من نوع كونكو عدد 366525 ww في ملكية شركة موبيليا، وتؤمنها شركة أكسا للتأمين، وباعتبارها مؤمنة للمشغلة شركة الخطوط الملكية المغربية، فقد أنفقت للمصابة مبلغ 86342.66 درهما طالبة استرجاعه.

وبعد تمام المناقشة أمام محكمة الدرجة الأولى، قضت بتحميل الحارس القانوني لسيارة كونكو 4/3 المسؤولية وأدائه للطاعنة مبلغ 64756.99 درهما، وإحلال شركة التأمين أكسا محل مؤمنها في الأداء.

استأنفت شركة التأمين سينيا الحكم المذكور استئنافا أصليا، كما استأنفته شركة أكسا استئنافا فرعيا، فعدلته محكمة الإستئناف، بجعل كامل المسؤولية على الحارسة القانونية لسيارة رونو كونكو، وحصر المبلغ المحكوم به في 47755.99 درهما، وهو القرار المطلوب نقضه، حيث تعيب الطاعنة على القرار في السبب الوحيد للنقض، عدم الإرتكاز على أساس، وفساد التعليل، وخرق المادة الثالثة من ظهير 02/10/1984 والفصل 181 من ظهير 06/02/1963، ذلك أن محكمة الإستئناف، اعتبرت أن الشركة تستحق ما استحقه المصاب في إطار دعوى الحق العام، واقتصرت في احتساب التعويض المستحق له، على أساس نسبة العجز الدائم، والعجز الكلي المؤقت، بينما التعويض الذي يستحقه الضحايا في إطار الحق العام يخضع لظهير 02/10/1984، وإلى مرسوم 14/01/1985، وهو يشمل إلى جانب التعويض عن العجز الجزئي الدائم، والعجز الكلي المؤقت، التعويض عن الآلام والتشويه والمصاريف الطبية، كما نص الفصل 181 من ظهير 06/02/1963، على حق المؤمن في إرجاع الصوائر، بالإضافة إلى الإيرادات. وأن الطاعنة صرفت للضحية من قبل المصاريف الطبية مبلغ 6494,00 درهما حسب ما ورد في مقالها الإستئنافي، غير أن المحكمة لم تعتمد المبلغ المذكور، أثناء احتساب التعويض، مما يشكل خرقا للقانون، بالإضافة إلى اقتصرها في الإعتماد على الخبرة المنجزة في مادة حوادث الشغل المخالفة لمرسوم 14/01/1985، لكونها لا تحدد نسبة الألم والتشويه.

حقا، فقد صح ما عابته الطاعنة على القرار، بخصوص المصاريف الطبية، ذلك أنه بمقتضى المادة الثالثة من ظهير 02/10/1984، فإن التعويض يشمل استرجاع المصاريف الطبية المنفقة مقابل إثبات، بالإضافة إلى العجز المؤقت والعجز البدني الدائم، وباقي الأضرار الأخرى المنصوص عليها في المادة المذكورة، ومحكمة الإستئناف حينما لم تراعى مبلغ النفقات الطبية التي أدتها الطاعنة في احتساب التعويض المحكوم به، تكون قد أساءت تطبيق المقتضيات المحتج بها، وعلاقت قرارها للنقض.

وبالنسبة لما أثير حول اقتصار المحكمة في احتساب التعويض، على الخبرة المنجزة في إطار دعوى حوادث الشغل، فإنه يشكل سببا من أسباب استئناف الطاعنة، مما يبقى ما نعتة الوسيلة في هذا الشق منها غير مقبول.

وحيث إنه من حسن سير العدالة ومصلحة الطرفين ينبغي إحالة القضية على نفس المحكمة للبت فيها طبقا للقانون.

لهذه الأسباب

قضى المجلس الأعلى بنقض وإبطال القرار المطعون فيه بخصوص المصاريف الطبية، والإحالة على نفس المحكمة لتبت فيها بهيئة أخرى طبقا للقانون، وبتمثيل المطلوبين في النقض الصائر والرفض في الباقي.