

Prime d'assurance : la remise de chèques à un intermédiaire ne suffit pas à prouver le paiement en l'absence de reçu libératoire (CA. com. Casablanca 2019)

Identification			
Ref 72267	Juridiction Cour d'appel de commerce	Pays/Ville Maroc / Casablanca	N° de décision 1965
Date de décision 20190425	N° de dossier 2019/8232/175	Type de décision Arrêt	Chambre
Abstract			
Thème Prime d'assurance, Assurance		Mots clés Reçu libératoire, Prime d'assurance, Preuve du paiement, Paiement par chèque, Paiement de la prime, Obligation de l'assuré, Intermédiaire d'assurance, Force probante, Contrat d'assurance, Confirmation du jugement, Charge de la preuve	
Base légale		Source Non publiée	

Résumé en français

Saisi d'un appel contre un jugement condamnant un assuré au paiement de primes d'assurance, le tribunal de commerce avait fait droit à la demande de la compagnie d'assurance. L'appelant soutenait s'être acquitté d'une partie des primes par chèques, contestait le montant réclamé et arguait de la duplication de certaines polices. La cour d'appel de commerce retient que la preuve du paiement libératoire incombe au débiteur de l'obligation. Elle juge que la production de simples copies de chèques, non datées et sans justification de leur encaissement effectif par le créancier ou son intermédiaire, ne constitue pas une preuve suffisante de l'extinction de la dette. La cour rappelle que seul un reçu ou une quittance émanant de l'assureur peut valablement attester du règlement des primes. Les moyens tirés de la duplication des polices et de l'erreur sur les montants sont également écartés, dès lors que le contrat groupe couvrait des risques distincts et que les primes correspondaient aux stipulations contractuelles non modifiées. Le jugement entrepris est par conséquent confirmé.

Texte intégral

وبعد المداولة طبقا للقانون.

حيث تقدمت الطاعنة بواسطة نائبيها بمقال مسجل ومؤدى عنه بتاريخ 25/12/2018 تستأنف بمقتضاه الحكم الصادر عن المحكمة التجارية بالبيضاء بتاريخ 12/11/2018 تحت عدد 7907/2018 والقاضي بأداء المدعى عليه للمدعية مبلغ 272.761,90 درهم مع الفوائد القانونية والصائر ورفض الباقي.

وحيث تقدمت الطاعنة بمقال إصلاحي مؤداة عنه الرسوم القضائية يلتمس بمقتضاه إصلاح مقالها الاستئنافي وذلك باعتبار الحكم المطعون فيه بالاستئناف هو الصادر بتاريخ 20/09/2018 ملف تجاري عدد 5106/8218/2018 تحت عدد 7907/2018 والقاضي بأدائها للمستأنف عليها مبلغ 272.761,90 درهم مع الفوائد القانونية والصائر ورفض الباقي .

في الشكل :

حيث إنه لا دليل على تبليغ الحكم المستأنف للطاعنة مما يجعل الاستئناف مقبول شكلا لتوافر شروطه الشكلية المتطلبة قانونا صفة وأداء وأجلا.

وحيث إن المقال الإصلاحي بدوره مقبول شكلا لاستفائه لشروطه الشكلية المتطلبة قانونا، مما يتعين معه التصريح بقبوله واعتبار الحكم المطعون فيه بالاستئناف هو الحكم الابتدائي عدد 7907 ملف تجاري عدد 5106/8218/2018 الصادر بتاريخ 20/09/2018.

في الموضوع :

حيث يستفاد من وقائع النزاع ووثائقها والحكم المطعون فيه أن المستأنف عليها تقدمت بواسطة نائبيها بمقال مسجل ومؤدى عنه بتاريخ 18/05/2018 تعرض خلاله أنها أبرمت مع المدعى عليها عقد تأمين عن الوفاة ، العجز الصحي و المرض ، وأن المدعى عليها أخلت بالتزاماتها وامتنعت عن أداء أقساط التأمين الحالة الأجل دون سبب مشروع ، ورغم كل المساعي المبذولة معها من طرفها كما بقيت رسائل الإنذار الموجهة لها دون جواب رغم التوصل، لذا فإن التماطل ثابت في حقها بحكم الفصلين 254 و 263 من ق ل ع ويكون التعويض عنه مستحقا، وأن دينها ثابت و مستحق ومحقق الوجود ومثبت بسندات تجارية مستمدة من الفصول 18 و 19 من القانون التجاري مادامت الفواتير و أقساط التأمين مستخرجة من دفاترها التجارية لذا فإن الفصل 147 أصبح واجب التطبيق، وأنها محقة في اللجوء للقضاء للمطالبة بحقوقها المتمثلة في 272.761,90 عن أصل الدين و 30.000 درهم عن المماطلة التعسفية أي ما مجموعه 302.761,90 درهم ، و التمسست الحكم على المدعى عليها بأدائها لفائدتها المبلغ المذكور والذي يمثل أقساط التأمين الحالة و الغير المؤداة بما في ذلك التعويض عن المماطلة التعسفية و الحكم بالفوائد القانونية من تاريخ حلول قسط التأمين إلى غاية يوم التنفيذ و شمول الحكم بالنفاذ المعجل و تحميلها الصائر. وأرفقت مقالها ب : عقد التأمين عدد 121/2005 و وصولات أقساط تأمين و رسائل إنذار.

وبناء على المذكرة الجوابية للمدعى عليها المدلى بها بواسطة نائبيها عرض فيها أنه بخصوص بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 و التي حل أجلها في 31 دجنبر 2016 فإنها تؤكد أن المبلغ الحال أجله هو 1635,15 درهم و ليس 4942,33 درهم وقد أدت قسط التأمين بواسطة شيك عدد APU N° 869468 صادر عن بنك (ت. و) ، وأن البوليصة عن الوفاة عدد 121.05.01 مكررة مرتين ، وأنه بخصوص بوليصة التأمين عدد 121.05.04 و التي حل أجلها في 31 دجنبر 2016 فإنها تؤكد أن المبلغ الحال أجله هو 10355,94 درهم وليس 31.322,55 درهم وقد أدت قسط التأمين بواسطة شيك عدد APU N° 869468 صادر عن بنك (ت. و).

بوليصة التأمين عن المرض 121.05.04 مكررة مرتين ، وأنه بخصوص بوليصة التأمين عن العجز الصحي عدد 121.05.01 و التي حل أجلها في 31 دجنبر 2016 فإنها تؤكد أن المبلغ الحال أجله هو 1635,15 درهم و ليس 4942,33 درهم وقد أدت قسط التأمين بواسطة شيك عدد 869468 APU N° وأن بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 مكررة مرتين ، وأنه بخصوص أداء الأقساط عن بوليصة التأمين عن العجز الصحي عدد 121.05.01 و بوليصة التأمين عن المرض عدد 121.05.04 و بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 الحالة الأداء في شهر يوليو و غشت و سبتمبر فإنها أدت ما بذمتها بواسطة شيك عدد 869465 و شيك عدد 869405، وأن أقساط هاته البوليصات مكررة عدة مرات ، كما أن أقساط هاته البوليصات الحالة الأداء في شهر يونيو 2017 مكررة عدة مرات وأنها أدت جزءا من المبالغ المستحقة كتسبيق قدره 7000 درهم عند توقيع العقد وعليه فإن جزءا كبيرا من المبالغ المطالب بها غير مستحقة و التمس الحكم بالأداء في حدود المبالغ المستحقة والحالة الاداء . وأدلى بصورة شمسية لترصيد حساب - صورة شيك عدد 869468 - كشف حساب وصورة ملحق عقد تأمين .

وبعد انتهاء الإجراءات المسطرية صدر الحكم المطعون فيه فاستأنفته الطاعنة مستندة على أن جزءا من المبالغ المطالب بها غير مستحقة، الأمر الذي يجعل الحكم غير مرتكز على أساس قانوني ومعللا تعليلا ناقصا موازيا لانعدامه مما يتعين معه إلغاؤه. لأجله فهي تلتزم إلغاء الحكم الذي أصدرته المحكمة التجارية مع جميع ما يترتب على ذلك من نتائج قانونية وتحميل المستأنف عليه الصائر. وأرفق مقاله بنسخة حكم.

وبناء على مذكرة بيان أوجه استئناف التي تقدمت بها الطاعنة بواسطة نائبها بجلسة 24/01/2019 جاء فيها أن جزءا من المبالغ المطالب بها غير مستحقة، وأن كافة المبالغ تؤدي الى الوكيل العام في التأمين المعتمد من طرف شركة التأمين (أ.)، وأنه بخصوص بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 والتي حل أجلها في 31 دجنبر 2016 فإنها تؤكد أن المبلغ الحال أجله هو 1.635,15 درهم وليس 4.942,33 درهم وقد أدت قسط التأمين بواسطة شيك صادر عن بنك (ت. و.) تحت عدد 869468. وان بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 مكررة مرتين. وأنه بخصوص بوليصة التأمين عن المرض عدد 121.05.04 والتي حل أجلها في 31 دجنبر 2016 فإنها تؤكد أن المبلغ الحال أجله هو 10.355,94 درهم وليس 31.322,55 درهم وقد أدت قسط التأمين بواسطة شيك صادر عن بنك (ت. و.) شيك عدد 869468. بوليصة التأمين عن المرض عدد 121.05.04 مكررة مرتين. وأنه بخصوص بوليصة التأمين عن العجز الصحي عدد 121.05.01 والتي حل أجلها في 31 دجنبر 2016 فإنها تؤكد أن المبلغ الحال أجله هو 1.635,15 درهم وليس 4.942,33 درهم وقد أدت قسط التأمين بواسطة شيك صادر عن بنك (ت. و.) شيك عدد 869468. وان بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 مكررة مرتين. وأنه بخصوص أداء الأقساط عن بوليصة التأمين عن العجز الصحي عدد 121.05.01 و بوليصة التأمين عن المرض عدد 121.05.04 و بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 الحالة الأداء في شهر يوليو و غشت و سبتمبر ، فإنها أدت ما بذمتها بواسطة شيك عدد 869465 و شيك عدد 869405. وأن أقساط بوليصة التأمين عن العجز الصحي عدد 121.05.01 و بوليصة التأمين عن المرض عدد 121.05.04 و بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 الحالة الأداء عن شهر دجنبر 2016 مكررة عدة مرات. وأن أقساط بوليصة التأمين عن العجز الصحي عدد 121.05.01 و بوليصة التأمين عن المرض عدد 121.05.04 و بوليصة التأمين عن الوفاة عدد 121.05.01 الحالة الأداء عن شهر يونيو 2017 مكررة عدة مرات. وأنها أدت جزءا من المبالغ المستحقة كتسبيق قدره 7.000 درهم عند توقيع عقد التأمين. وأن باقي أقساط بوليصة التأمين مؤداة بواسطة الشيك الصادر عن البنك (ت.) عدد 869466 بمبلغ 16.170,58 درهم ، والشيك الصادر عن البنك (ت.) عدد 869404 بمبلغ 18.281,38 درهم، والشيك الصادر عن البنك (ت.) عدد 869467 بمبلغ 15.873,78 درهم ، والشيك الصادر عن البنك (ت.) عدد 869468 بمبلغ 15.843,50 درهم. وعليه فإن جزءا كبيرا من المبالغ المطالب بها غير مستحقة. لأجله يلتزم إلغاء الحكم المستأنف مع جميع ما يترتب على ذلك من نتائج قانونية والحكم بخصم المبلغ الإجمالي المؤدى مع حصر المبلغ المحكوم في ما هو مستحق وتحميل المستأنف عليه الصائر. وأرفق مقاله بأربع نسخ شمسية من شيكات.

وأجابت المستأنف عليها بواسطة نائبها بجلسة 28/03/2019 أنه بواسطة مذكرة بيان أوجه الاستئناف أدلت بها المستأنفة بجلسة 24/01/2019 أرفقتها بصور لشيكات غير موقعة تحمل اسم مكتب التأمين (أ.) تزعم كونها أدت بواسطتها المبالغ التالية: 15.873,78

درهم – 15.873,78 درهم – 15.843,50 درهم – 16.170,58 درهم – 18.281,38 درهم . وبالرجوع لهذه الشيكات يلاحظ أنها سلمت لمكتب التأمين (أ). كما أنها لا تحمل تاريخ سحبها، وأنها لم تتوصل اطلاقاً بهذه المبالغ ، كما لا توجد أي وثيقة تفيد كونها سلمت لها ، وبذلك تبقى مزاعم المستأنفة غير مبنية على أساس. ومن جهة أخرى فإن المستأنفة تزعم كون بوليصة التأمين مكررة، وأن هذا الزعم بدوره لا يستند على أساس باعتبار أن المستأنفة اكتتبت عقدة للتأمين مع العارضة تحت اسم عقد التأمين المجموعة عدد 05121 ، وأن هذا العقد يضمن أربعة أخطار وكل خطر تضمنه عقدة للتفريق بين الأخطار. التأمين عن مجموعة الوفاة يؤمن تحت مرجع 01 ، التأمين عن العجز يؤمن تحت مرجع 02 ، التأمين عن المرض يؤمن تحت مرجع 04. فالتأمين عن المرض مجموعة المقاوله يؤمن تحت مرجع 08. وأن هذا العقد ابتدأ العمل به منذ 2005 واستمر الى 31/12/2016 تاريخ توقف المستأنفة عن أداء أقساط هذه السنة دون فسخ هذه العقدة ودون إنذار بذلك وفق ما يقتضيه القانون وبذلك يكون دينها ثابت ، الشيء الذي يتعين معه رد استئناف المستأنفة وتأييد الحكم المتخذ.

وبناء على المقال الإصلاحي الذي تقدمت به الطاعنة بواسطة نائباها بجلسة 11/04/2019 والمؤداة عنه الرسوم القضائية جاء فيه أنها تتدارك الخطأ الواقع بمقالها وذلك بعرض الوقائع بإيجاز ومن حيث المناقشة فقد أكدت الأسباب المشار إليها بالمقال الاستئنافي والتمست الحكم وفقا لما جاء فيه.

وبناء على إدراج الملف بجلسة 11/04/2019 تقرر خلالها اعتبار القضية جاهزة وحجزها للمداولة لجلسة 25/04/2019.

محكمة الاستئناف

حيث نعت الطاعنة على الحكم عدم مصادفته الصواب لأن جزء من المبالغ المطالب بها غير مستحقة وأنها قامت بالأداء بواسطة شيكات وبأن بوليصة التأمين مكررة مرتين .

وحيث إن الثابت بالرجوع الى وثائق الملف أن الطاعنة قد ارتبطت مع المستأنف عليها بمقتضى عقد التأمين المجموعة عدد 05121 والتي تضمن أربعة أخطار عن الوفاة بوليصة التأمين ذات مرجع 01 وعن العجز مرجع 02 وعن المرض مرجع 04 وعن المرض مجموعة المقاوله ذات المرجع 08. وأن العقد بين الطرفين قد ابتدأ سريانه منذ 2005 لغاية 31/12/2016 تاريخ توقف المستأنفة عن الأداء.

وحيث إن الأقساط المطلوبة موضوع البوليصات المذكورة حل أجلها منذ 31/12/2016 لغاية 31/12/2017 وأن هذه الأقساط جاءت مستقلة بذاتها وتمثل أقساط تأمين عن فترات محددة ومتوالية في إطار العقد الرابط بين الطرفين ، مما يبقى معه السبب المثار باعتبار بعض البوليصات مكررة مرتين مردود قانونا خاصة وأن الأمر يتعلق بأقساط موضوع عقد التأمين المجموعة والذي تشمل الأخطار المشار إليها أعلاه والتي تحمل مراجع مختلفة.

وحيث إنه وبخصوص تمسك الطاعنة بأن الأقساط المطلوبة غير صحيحة من حيث المبالغ الواردة بها فهو مردود باعتبار أن الأقساط موضوع الدعوى جاءت متضمنة لمبلغ محدد بخصوص كل نوع من أنواع التأمين موضوع " عقد التأمين المجموعة" وأنه وبالتالي وفي غياب ما يثبت تعديل قسط التأمين المتفق عليه بالرفع منه أو تخفيضه فإن السبب المثار بدوره غير مؤسس قانونا ويتعين رده.

وحيث إنه وبخصوص تمسك الطاعنة بأدائها لجزء كبير من المبالغ المطلوبة بمقتضى شيكات فهو مردود خاصة وأن صور الشيكات المدلى بها لا تنهض قرينة على براءة نمتها من الأقساط المطلوبة في غياب وصولات إبراء صادرة عن الشركة الوسيطة في التأمين يفيد توصلها بمقابل الأقساط المطلوبة وتشير الى نوع البوليصة وقسط التأمين والمدة المطلوبة.

وحيث إن الأداء للوسيط وإن كان يبرئ ذمة المؤمن له اتجاه شركة التأمين إلا أنه يشترط لذلك إثباته بمقتضى وصولات إبراء وهو الأمر الغير محقق في النازلة خاصة وأن الثابت من وثائق الملف أن الوسيط في التأمين قد وجه للمستأنف عليها رسالة يؤكد خلالها كون

البوليصات المطالب بها غير مؤداة لغاية 18/07/2018 (تاريخ الرسالة).

وحيث إنه وفضلا على ذلك فبالرجوع الى الصور الشمسية للشيكات المدلى بها يتبين أنها لا تحمل تاريخ سحبها هذا فضلا على أنها غير مدعمة بما يفيد استخلاص قيمتها سواء من طرف المستأنف عليها أو من طرف الوسيط في التأمين، مما يبقى معه الحكم مصادفا للصواب فيما قضى به من أداء ويتعين معه التصريح برد الاستئناف وبتأييده لصوابيته.

وحيث يتعين إبقاء الصائر على رافعته.

لهذه الأسباب

فإن وهي تبت انتهائيا علنيا وحضوريا.

في الشكل: .

في الموضوع : برد الاستئناف و تأييد الحكم المستأنف و تحميل الطاعنة الصائر.