المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات
International Journal of Research and Studies Publishing
ISSN: 2709-7064
المجلد 5 - الإصدار 59
تأريخ النشر: 20 سبتمبر 2024 م

الفصل في المنازعات التأمينية في المملكة العربية السعودية (دراسة تحليلية)

Adjudicating of Insurance Disputes in the Kingdom of Saudi Arabia (Analytical study)

إعداد الباحث/ عبد الله بن معيش العصلاني

باحث ماجستير، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية

Email: alaslani1985@gmail.com

المستخلص:

تناولت هذه الدراسة البحثية مسألة الفصل في المنازعات التأمينية في المملكة العربية السعودية انطلاقاً من أهمية قطاع التأمين وتسارع نموه وضرورته القصوى في استقرار الأعمال التجارية والأنشطة الاقتصادية والتنمية الاجتماعية، وذلك من خلال المنهج التحليلي للأنظمة والقرارات والقواعد المنظمة للقطاع التأميني في المملكة، مستعرضاً الأساس النظامي لها ومتطرقاً لقواعد الاختصاص المكاني والاختصاص الولائي فيها وللقواعد الإجرائية المتعلقة برفع دعاويها؛ وقد تم تقسيمها إلى ثلاث مباحث واحتوى كل مبحث على عدة مطالب، حيث جاء المبحث التمهيدي عن جهة الفصل في المنازعات التأمينية، وجاء المبحث الأول عن اختصاصات وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، فيما استعرض المبحث الثاني بعض السوابق القضائية التأمينية الصادرة من لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية؛ وقد خرجت الدراسة بعدة نتائج كان من أبرزها عدم ورود تعريف صريح للمنازعات التأمينية في الأنظمة السعودية، تولي لجان شبه قضائية مختصة وهي اللجان الابتدائية في الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية واللجنة الاستئنافية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية اختصاص الفصل في المنازعات التأمينية وفق قواعد وإجراءات معدة لذلك، ومراعاة المنظم السعودي لأهمية انسجام الأنظمة السعودية وتكاملها ومن ذلك موائمة قواعد وإجراءات الفصل في المنازعات التأمينية لمضمون مواد نظام المرافعات الشرعية، كما خرجت الدراسة بعدة توصيات كان من أبرزها النظر في إمكانية تعديل أحد مواد قواعد إجراءات الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية بتحديد التقويم الميلادي كتقويم معتمد لاحتساب المدد المتعلقة بالمنازعات التأمينية، وتعديل أحد مواد نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بما يفيد باقتصار المنازعات المعنية في النظام على ما كان متعلقاً منها بعقود أو نشاط التأمين، وإضافة ما يشير إلى الأخذ بطرق الإثبات الواردة بنظام الإثبات في أحد مواد قواعد وإجراءات الفصل في المخالفات والمنازعات التأمينية.

الكلمات المفتاحية: قطاع التأمين، المنازعات التأمينية، الاختصاص الولائي، الاختصاص المكاني، التقادم.

المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات
International Journal of Research and Studies Publishing
ISSN: 2709-7064
المجلد 5 - الإصدار 59
تأريخ النشر: 20 سبتمبر 2024 م

Adjudicating of Insurance Disputes in the Kingdom of Saudi Arabia (Analytical study)

Prepared By: Abdullah AL Aslani

Master's degree researcher, Private Law Department, Faculty of Law, King Abdul Aziz University, Jeddah, Saudi Arabia

Abstract:

This research study addressed the issue of resolving insurance disputes in the Kingdom of Saudi Arabia, based on the importance of the insurance sector, its rapid growth, and its utmost necessity for the stability of commercial enterprises, economic activities, and social development. This was done through an analytical approach to the regulations, decisions, and rules governing the insurance sector in the Kingdom, reviewing its regulatory basis and touching upon the rules of territorial jurisdiction and subject matter jurisdiction, as well as the procedural rules related to filing claims. It was divided into three sections, each containing several demands. The introductory section discussed the authority responsible for resolving insurance disputes, the first section dealt with the competencies and procedures of the committees for resolving insurance disputes and violations, while the second section reviewed some insurance judicial precedents issued by the committees for resolving disputes and violations in the insurance sector. The study yielded several results, the absence of a clear definition of insurance disputes in Saudi laws, the primary committees are responsible for adjudicating insurance disputes and violations, while the appellate committee handles appeals related to insurance disputes and violations. The Saudi legislator has taken into account the importance of the coherence and integration of Saudi laws, including the alignment of the rules and procedures for resolving insurance disputes with the provisions of the Law of Judicial Procedures. The study also presented several recommendations like consider the possibility of designating the Gregorian calendar as the official calendar for calculating periods related to insurance disputes. and limit the disputes covered by the law to those related to insurance contracts or activities, and adding provisions that reference the acceptance of evidentiary methods outlined in the Evidence Law in one of the articles of the rules and procedures for adjudicating violations and insurance disputes.

Keywords: insurance sector, insurance disputes, jurisdiction, territorial jurisdiction, statute of limitations.

1. المقدمة:

يعد التأمين وسيلة ذات فاعلية ناجعة لمواجهة الأخطار والكوارث التي قد يتعرض لها الفرد في مجالات الحياة المتعددة، وهو تطبيق واقعي لمبدأ التعاون والتعاضد الاجتماعي، ويظل محتفظاً بذلك المبدأ حتى وإن قام على أساس تجاري، فلا يتصور وجود تأمين دون وجود مجموعة من المجتمع تشترك في تحمل عبء الخطر أو الكارثة وفق عملية فنية قانونية (محمد،1436هـ)، يتم تحديد تفاصيلها في ثنايا العقود والأنظمة واللوائح التأمينية.

وقد أولى المنظم في المملكة العربية السعودية قطاع التأمين اهتماماً بالغاً، فصدرت عدة أنظمة تنظم قطاع التأمين وأُسندت مسؤولية القطاع إلى البنك المركزي السعودي الذي أشرف وأدار العملية التأمينية طوال العقدين المنصرمين إلى أن توج ذلك الاهتمام بإنشاء هيئة التأمين بقرار مجلس الوزراء الموقر رقم 85 وتاريخ 1445/01/28هـ، وتم نقل كافة اختصاصات وصلاحيات البنك المركزي المتعلقة بنشاط التأمين إليها.

ونظراً لطبيعة العلاقة التأمينية (الفنية القانونية)، ولدقة تفاصيل هذه العلاقة وتشعب فحواها بين أطرافها المتعددين، كان من البديهي نشوء شيء من المنازعات ووقوع بعض من المخالفات، وهو ما دعا المنظم السعودي لإنشاء لجان تفصل في تلك المنازعات والمخالفات قضائياً، ووضع قواعد وإجراءات عمل لها تضمن سلامة سير أعمالها وتحقق الغاية المنشودة منها وتحفظ حقوق كافة الأطراف، بغية استقرار قطاع التأمين ودفعه لمزيد من التطور والتوسع لتحقيق أهدافه الاقتصادية والاجتماعية الهامة.

1.1. إشكالية وتساؤلات الدراسة:

توسع النشاط الاقتصادي الكبير وتنوع مجالاته ودخول الاستثمار الأجنبي إلى المملكة العربية السعودية في السنوات الأخيرة، انعكس بشكل إيجابي على زيادة المنتجات التأمينية وعلى حجم سوق القطاع التأميني وهو ما يعني مزيداً من العلاقات التأمينية، وهذه العلاقات قد ينشأ عنها شيء من المنازعات التأمينية، الأمر الذي يطرح تساؤلاً حول كيفية الفصل في تلك المنازعات حال نشوئها، ولذا جاءت هذه الدراسة لتبحث الأسئلة التالية:

ماهي طبيعة المنازعات التأمينية وما هي جهة الفصل في تلك المنازعات؟

وما هو الأساس النظامي لها ولعملها؟

وما هي اختصاصات وإجراءات وقواعد عمل جهة الفصل في المنازعات التأمينية؟

2.1. أهداف الدراسة:

أولاً: معرفة المنازعات التأمينية ومعرفة جهة الفصل فيها.

ثانياً: معرفة الأسس النظامية لإنشاء وتشكيل جهة الفصل في المنازعات التأمينية ولممارسة عملها.

ثالثا: معرفة الاختصاصات الولائية والمكانية بالإضافة إلى قواعد وإجراءات عمل جهة الفصل في المنازعات التأمينية.

رابعاً: الوقوف على بعض السوابق القضائية التأمينية وتحليلها وفق تلك القواعد والإجراءات.

3.1. أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: لتعدد الأنظمة واللوائح التي تنظم عملية التأمين في ظل تعدد أنواع التأمين ومجالاته، جاءت هذه الدراسة للبحث في مسألة المنازعات التأمينية المتنوعة وكيفية الفصل فيها قانونياً.

الأهمية العملية: بالنظر إلى التوسع الاقتصادي الكبير الذي تشهده المملكة، وما يترتب عليه من زيادة في العمليات التأمينية، وهو الأمر الذي ينعكس بالتأكيد على حجم السوق التأميني وظهور بعض المنازعات تبعاً لذلك، جاءت هذه الدراسة للبحث في الجانب العملي للمنازعات التأمينية.

4.1. منهجية الدراسة:

منهج الدراسة هو المنهج التحليلي لنصوص الأنظمة والقرارات المتعلقة بالقطاع التأميني في المملكة العربية السعودية، إضافة إلى قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

5.1. نطاق الدراسة:

الحدود الموضوعية: تناولت هذه الدراسة تعريف المنازعات التأمينية وما هي جهة الاختصاص في الفصل فيها، والإجراءات والقواعد المنظمة لذلك وفق النظام السعودي.

الحدود المكانية والزمانية: تناولت هذه الدراسة الأنظمة التأمينية في المملكة العربية السعودية، وتحديداً نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي الكريم رقم م/32 وتاريخ 1424/06/02هـ وتعديلاته، وقواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات التأمينية الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء الموقر رقم 190 وتاريخ 1435/05/09هـ، كما بحثت في مدونة الأحكام القضائية للجنة الاستئنافية في الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية الصادرة في العام 1443هـ.

2. الإطار النظري:

المبحث التمهيدي: جهة الفصل في المنازعات التأمينية:

المطلب الأول: تعريف المنازعة التأمينية:

المنازعة القضائية تنبع من خلافٍ يقع بشأن وجود أو الاعتقاد بوجود حق أو مركز قانوني، وتتكون من الأعمال الإجرائية المتتابعة والمتسلسلة التي يقوم بها أطراف المنازعة، وتنتهي إما بصدور الحكم في الموضوع محل النزاع، أو تنقضي قبل صدور الحكم عن طريق ترك المدعي للمنازعة، أو نتيجة بطلان صحيفة الدعوى، أو بسقوط الدعوى وتقادمها (السيف،1444هـ)' وتتنوع أنواع المنازعة القضائية تبعاً لموضوع الحق المدعى به.

وبالنظر إلى المنازعات التأمينية فإنه لم يرد تعريف واضح ومحدد في النصوص النظامية التي نظمت قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية، وإنما يمكن استقاء تعريفها مما ورد في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني فيما يتعلق باختصاص اللجان المعنية بالفصل في هذه المنازعات، فيمكن القول بأن المنازعة التأمينية هي الخصومة القضائية الناشئة عن عقود التأمين، وقد تكون هذه المنازعة بين شركات التأمين والمؤمن لهم أو المستفيدين من التغطية التأمينية، أو بين شركات التأمين والغير حال حلولها محل المؤمن لهم، أو بين مزاولي الخدمات المساندة للتأمين وعملائهم، أو بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين ومزاولي الخدمات المساندة للتأمين.

المطلب الثاني: الأساس النظامي للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية:

قضت العديد من النصوص النظامية في المملكة العربية السعودية بجعل بعض المنازعات تنطوي تحت اختصاص لجان إدارية مشكلة بموجب نص نظامي أو قرار من مجلس الوزراء ويوضح هذا النص أو القرار ما إذا كانت قراراتها نهائية بمعزل عن

اختصاص ديوان المظالم أو أن تكون قراراتها ابتدائية فقط ويبقى اختصاص الديوان في النظر في التظلمات الواردة على قراراتها (المحمد، 2023م)، وقد استقر العمل على تسمية هذه اللجان الإدارية ذات الاختصاص القضائي استقاءً مما ورد في الفقرة ب من المادة الثالثة عشرة من نظام ديوان المظالم باللجان شبه القضائية.

وكان نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي م/32 وتاريخ 1424/06/02هـ ينص في مادته العشرين على تشكيل لجنة أو أكثر بقرار من مجلس الوزراء بناء على توصية من وزير المالية تضم ثلاثة من ذوي الاختصاص لتتولى الفصل في المنازعات الواقعة بين شركات التأمين وعملائها، أو بين هذه الشركات وغيرها في حال حلولها محل المؤمن له، وكذلك في الفصل في مخالفة التعليمات الرقابية والإشرافية الصادرة لشركات التأمين، كما كانت المادة الثانية والعشرين من النظام المذكور تنص على اختصاص ديوان المظالم بالفصل في المنازعات الدائرة بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أو فيما بينها، وفي الفصل في المخالفات التي تقع على النظام ذاته وتطبيق العقوبات الواردة فيه ؛ بيد أن المنظم أعاد دراسة الأمر خاصة بعد صدور نظام الإجراءات الجزائية عام 1435هـ ونظام المرافعات الشرعية عام 1435هـ، وأجرى تعديلاً للمادتين العشرين والثانية والعشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بالمرسوم الملكي الكريم رقم م / 30 وتاريخ 1434/05/27هـ، سلخ بموجبه اختصاص ديوان المظالم في الفصل في التظلمات الواردة على قرارات اللجان المذكورة في المادة العشرين من النظام ذاته، وشكل بموجب هذا التعديل لجان ابتدائية للنظر في المخالفات والمنازعات التأمينية لا يقل عدد أعضاء كل لجنة منها عن ثلاثة على أن يكونوا متفرغين (إن أمكن)، ولجنة استئنافية للنظر في التظلمات التي يقدمها ذوو الشأن على قرارات اللجان الابتدائية تتكون من عدد لا يقل عن ثلاثة مستشارين متفرغين (إن أمكن) على أن يصدر أمر ملكي بتسمية رئيس اللجنة وأعضائها وتكون مدة العضوية فيها ثلاث سنوات قابلة للتجديد، ومنحت قرارات هذه اللجنة الاستئنافية صفة القرارات النهائية غير القابلة للتظلم.

وبناء على ما سبق فإن لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية هي أحد اللجان الإدارية ذات الاختصاص القضائي أو ما تسمى باللجان شبه القضائية في المملكة العربية السعودية وذلك وفقاً لطريقة تشكيلها الواردة في المادة العشرين والمادة الثانية والعشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على النحو الذي تم إيضاحه.

المطلب الثالث: الأساس النظامي لقواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية:

نصت المادة الثانية والعشرون من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني على أن يصدر مجلس الوزراء قواعد وإجراءات عمل اللجان المنصوص عليها في النظام ذاته، وبالفعل صدرت قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات التأمينية بموجب قرار مجلس الوزراء الموقر رقم 190 وتاريخ 1435/05/09هـ، وقد جاءت في سبعة عشرة مادة متناولة إجراءات مراحل الدعوى التأمينية ابتداءً واستئنافاً، لتشكل نقلة جديدة وهامة في كيفية الفصل في المنازعات التأمينية.\

ولم تغفل هذه القواعد والإجراءات أهمية عملية الصلح وحل المنازعات بشكل ودي دون الحاجة إلى اللجوء إلى التقاضي، فقد أشارت المادة الثالثة عشرة منها إلى تولي الأمانة العامة للجان الفصل مهمة اقتراح إجراءات الصلح على أن تعتمد من الوزير وهو ما تم لاحقاً بالفعل بصدور قرار معالي وزير المالية رقم 9520 وتاريخ 1439/11/03هـ القاضي باعتماد الإجراءات المنظمة للصلح في المنازعات التأمينية.

المبحث الأول: اختصاصات وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية:

المطلب الأول: الاختصاص الولائي للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية:

الاختصاص هو السلطة التي يخولها المنظم لجهة قضائية ما في الفصل في نزاع ما (صاوي،2010م) والاختصاص الولائي هو نصيب كل جهة قضائية من جهات التقاضي من ولاية القضاء (الجاسر، 1439هـ)، وقد حصرت المادة العشرون من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بعد تعديلها بالمرسوم الملكي الكريم رقم م /12 وتاريخ 1443/01/23هـ ما تتولاه اللجان الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية فيما يلي:

1. الفصل في جميع المنازعات الناشئة عن عقود التأمين، بما فيهم التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية، أو بين هذه الشركات والغير في حالة حلولها محل المؤَّمن له، والمنازعات الناشئة بين مزاولي الخدمات المساندة للتأمين وعملائهم.
2. الفصل في جميع المنازعات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين ومزاولي الخدمات المساندة للتأمين.
3. النظر في تظلم ذوي الشأن من العقوبات والإجراءات الصادرة من البنك المركزي السعودي بحقهم وفق المادة (التاسعة عشرة) من هذا النظام، على أن يقدم التظلم إلى اللجنة خلال (ثلاثين) يوماً من تاريخ إبلاغ البنك المركزي السعودي لهم بالإجراء. ويحق للجنة إصدار قرار بالتعويض أو إعادة الحال إلى ما كانت عليه أو إصدار أي قرار آخر تراه مناسباً ويضمن حق المتضرر.
4. النظر في قرارات إلغاء التراخيص التي تصدر من البنك المركزي السعودي.

فيما حصرت المادة الثانية والعشرون من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني المعدلة بالمرسوم الملكي رقم م/30 وتاريخ 1434/05/27هـ ما تتولاه اللجنة الاستئنافية بالنظر في التظلمات التي يقدمها ذوو الشأن على قرارات اللجان الابتدائية.

ويعد الاختصاص الولائي من قواعد النظام العام التي لا يجوز مخالفتها، فلا يجوز رفع دعوى منازعة أو مخالفة تأمينية أمام القضاء العام، ولا أن ترفع دعوى تظلم أمام القضاء الإداري (ديوان المظالم) بعد أن أصبحت اللجنة الاستئنافية في الفصل في المنازعات التأمينية مستقلة عنه، يسمى رئيسها وأعضاؤها بأمر ملكي.

المطلب الثاني: الاختصاص المكاني للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية:

الاختصاص المكاني هو توزيع العمل بين فروع الجهة القضائية على أساس جغرافي او إقليمي (الجاسر، 1439هـ)، وقد أشارت المادة السادسة من قواعد وإجراءات الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية إلى انعقاد اختصاص النظر في دعاوى المنازعات التأمينية ضد شركة التأمين او إعادة التأمين للجان الابتدائية التي يقع في نطاقها المكاني محل إقامة المدعي إذا كان المدعي شخصاً طبيعياً، أما إذا كان المدعي شخصاً اعتبارياً فإن الاختصاص يقع للجان التي يقع في نطاقها المكاني محل إقامة المدعي عليه، والمتأمل في الأمر يرى أن المنظم راعى الشخص المدعي الطبيعي وأتاح له رفع الدعوى في مقر إقامته، وقد صدر القرار الوزاري رقم 1648 وتاريخ 1436/05/27هـ بتحديد الاختصاص المكاني للجان الابتدائية المشكلة على النحو التالي:

- اللجنة الابتدائية بمدينة الرياض: تختص بنظر المنازعات والمخالفات التي تقع في:(منطقة الرياض-ومنطقة القصيم-ومنطقة الحدود الشمالية-ومنطقة حائل-ومنطقة الجوف).

- اللجنة الابتدائية بمحافظة جدة: تختص بنظر المنازعات والمخالفات التي تقع في:(منطقة مكة المكرمة-ومنطقة المدينة المنورة-ومنطقة جازان-ومنطقة عسير-ومنطقة الباحة-ومنطقة نجران-ومنطقة تبوك).

- اللجنة الابتدائية بمدينة الدمام: تختص بنظر المنازعات والمخالفات التي تقع في:(المنطقة الشرقية).

المطلب الثالث: إجراءات رفع ونظر الدعوى:

اشترطت المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية أن ترفع دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية ممن له صفة أو مصلحة في النزاع إلى اللجان الابتدائية أولاً، وشرط الصفة في الدعوى يراد به أن تكون الدعوى والدفع من صاحب الحق أو ممن يقوم مقامه (آل خنين، 1443هـ)، أما شرط المصلحة فيراد به أن يكون لرافع الدعوى منفعة فيها من جلب نفع أو دفع ضرر (آل خنين،1443هـ)، فإذا انتفت الصفة أو انتفت المصلحة فإن الدعوى ترد.

وجاء في المادة الثالثة من القواعد أن الدعوى تقدم مكتوبة باللغة العربية بموجب صحيفة ادعاء من أصل وعدد من النسخ مساوٍ لعدد المدعى عليهم، على أن تشتمل هذه الصحيفة وجوباً على:

1- الاسم الكامل للمدعي ومهنته أو وظيفته ومحل إقامته ورقم إثبات شخصيته، والسجل التجاري في الدعاوى التي يقدمها شخص ذو صفة اعتبارية، والاسم الكامل لمن يمثله ومهنته أو وظيفته ومحل إقامته ورقم إثبات شخصيته، مع تحديد وسائل الاتصال الخاصة بالمدعي التي يمكن من خلالها التواصل معه أو مع من يمثله.

2- الاسم الكامل للمدعى عليه ووسائل الاتصال الخاصة به ومحل إقامته.

3- تاريخ تقديم صحيفة الدعوى.

4- موضوع الدعوى بالتفصيل مع تحديد الطلبات والأسانيد بما في ذلك قيمة المطالبة.

وفي حال كانت الدعوى مقامة ضد شركة تأمين أو إعادة تأمين للمطالبة بتعويض أو التزام بتغطية فعلى المدعي أن يرفق ما يثبت رفض هذه المطالبة أو هذا الالتزام، وعليه أن يرفق جميع المستندات التي تثبت صفته أو مصلحته في الدعوى، وإذا كان وكيلاً شرعياً توجب عليه إرفاق نسخة من الوكالة الشرعية.

وأشارت المادة الرابعة من القواعد إلى أن الجلسات تعقد بحضور جميع أعضائها، للنظر في الدعاوى المعروضة عليها بعد سماع أقوال الخصوم ودفوعهم وذلك في الدعاوى الابتدائية، أما بالنسبة للجان الاستئنافية فقد أجازت المادة الثامنة من القواعد لها أن تكتفي بتدقيق القرار في القضايا التي يقل المبلغ المقضي به عن خمسين ألف ريال.

ويجب على الخصوم أو من ينوب عنهم الحضور في المواعيد المحددة لنظر الدعاوى، فإن غاب المدعي عن جلسة من الجلسات بعد ثبوت تبليغه دون عذر تقبله اللجنة، جاز للجنة من تلقاء نفسها أو بطلب من المدعى عليه الفصل في الدعوى إن كانت صالحة لذلك أو أن تأمر بشطبها، وللمدعي أن يطلب إعادة قيدها واستكمال النظر فيها بعد شطبها.

وقد صدر القرار الوزاري رقم 1648 وتاريخ 1436هـ موضحاً طرق التبليغ في الدعاوى التأمينية، حيث عدّ التبليغ صحيحاً إذا تم بواسطة موظفي الأمانة العامة للجان عبر العنوان البريدي الموضح على مطبوعات المدعى عليهم، أو عبر البريد الإلكتروني الموضح على مطبوعات المدعى عليهم أو المقدم من أطراف الدعوى، أو عبر الرسائل النصية على الهاتف المحمول الموضح على مطبوعات المدعى عليهم أو المقدم من أطراف الدعوى.

ولتفادي أي فراغ تنظيمي قد يعتري هذه القواعد، نصت المادة الثانية عشرة منها على تطبيق أحكام نظام المرافعات الشرعية ونظام الإجراءات الجزائية بحسب الأحوال على كل ما لم يرد فيه نص خاص في القواعد، وذلك بالقدر الذي يتفق مع طبيعة الدعاوى المعروضة.

المطلب الرابع: الإثبات والفصل في دعاوى المنازعات التأمينية:

الإثبات هو إقامة المدعي الدليل على ثبوت ما يدعيه في مقابلة المدعى عليه (السلمي، 2022م)، ووفقاً للمادة السابعة من قواعد وإجراءات الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية فإنه يجوز الإثبات أمام اللجان بجميع طرق الإثبات، و أشارت المادة ذاتها إلى تضمين البيانات الالكترونية والتسجيلات الهاتفية والبريد الإلكتروني ورسائل الجوال ضمن طرق الإثبات المقبولة؛ كما أشارت المادة التاسعة من القواعد إلى أن الدعاوي تنظر في ضوء ما يقدم من طلبات ودفوع مكتوبة أو دفوع شفهية تعرض أثناء المرافعات، ويكون الفصل فيها وفق الأنظمة واللوائح المنظمة لطبيعة النزاع التأميني، مع الأخذ بما استقر عليه القضاء والفقه المقارن.

وبعد النظر والمداولة تصدر قرارات اللجان الابتدائية بالأغلبية، ويرجح الجانب الذي صوت معه رئيس اللجنة حال تساوي الأصوات، ويجوز وفقا لذات المادة التظلم من قرارات اللجان الابتدائية أمام اللجنة الاستئنافية خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تسليم القرار، والحال نفسه في قرارات اللجنة الاستئنافية إذ تصدر قراراتها بالأغلبية، ويرجح الجانب الذي صوت معه رئيس اللجنة حال تساوي الأصوات، بيد أن قراراتها قطعية غير قابلة للتظلم.

وأوجبت المادة التاسعة من القواعد أيضاً اشتمال القرار الصادر على أسماء رئيس وأعضاء اللجنة وتاريخ القرار وأسماء الخصوم ووكلائهم وتبيان حضورهم غيابهم، وعلى عرض مجمل الدعوى والطلبات والدفوع، وعلى أسباب وحيثيات القرار ومنطوقه، وهنا إشارة صريحة إلى مسألة تسبيب القرارات، والتسبيب هو ذكر ما بني عليه القرار مع الأدلة الشرعية والنظامية وذكر الوقائع المؤثرة وصفة ثبوتها أمام الجهة التي أصدرت الحكم أو القرار (آل خنين،1434هـ).

المطلب الخامس: التقادم في المنازعات التأمينية:

التقادم هو مضي مدة يحددها القانون لا يطالب فيها صاحب الحق بحقه، فإذا انقضت تلك المدة سقط حقه في إقامة الدعوى للمطالبة بهذا الحق (الألفي،2018م).

والمتأمل في الأنظمة السعودية يجد أن المنظم السعودي قد دأب على استخدام عبارة (عدم سماع الدعوى) عوضاً عن مصطلح التقادم، ولا مشاحة في ذلك فالعبرة بتحقيق المعنى المطلوب من العبارة المستخدمة أياً كانت.

وجاء في المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، عدم سماع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة ما لم يكن هناك عذر تقبله اللجان.

ويثور تساؤل في هذه المسألة، هل المقصود بالسنة في هذه المادة السنة الهجرية أم السنة الميلادية؟ مع الأخذ بالاعتبار الفارق الزمني بينهما والذي قد يربو على خمسين يوماً خلال هذه المدة، وبالنظر إلى قواعد وإجراءات عمل اللجان وإلى الأنظمة واللوائح المنظمة للقطاع التأميني نجد خلوها من تحديد ما إذا كانت السنة المعنية فيها هي السنة الهجرية أو السنة الميلادية، أما بالنظر إلى القرارات الصادرة من اللجان فيما يتعلق بسماع الدعوى فنجد أن ما تم اعتماد العمل به هو التقويم الهجري، وهذا هو الأصل في واقع الأمر كون تقويم الدولة الرسمي وفق النظام الأساسي للحكم هو التقويم الهجري.

بيد أنه تجدر الإشارة إلى صدور قرار مجلس الوزراء الموقر رقم 310 وتاريخ 1445/04/16هـ، القاضي بأن يكون احتساب المدد في جميع الإجراءات والتعاملات الرسمية على أساس التاريخ الميلادي، عدا ما كان مرتبطاً بأحكام الشريعة الإسلامية المبني فيها احتساب المدد على التاريخ الهجري، أو ما يرد النص صراحة على احتساب مدته على أساس التاريخ الهجري.

وبناءً على هذا القرار، ولخلو الأنظمة واللوائح والقواعد التأمينية كما أشير سابقاً من تحديد نوع التقويم المطبق، ولأن الغالب في عقود التأمين المعمول بها في المملكة هو احتساب مددها بالتقويم الميلادي، فإن الأرجح هو احتساب مدة عدم سماع الدعوى بالتقويم الميلادي لتكون خمس سنوات ميلادية.

ويمكن في الحقيقة للمنظم أن يتدارك هذا الأمر ويتفادى اختلاف التفسير بتحديد نوع التقويم المطبق في نصوص الأنظمة واللوائح صراحةً دون الاكتفاء بالمراد الضمني، فالتوسع الاقتصادي المضطرد والزيادة الملحوظة في الاستثمار الأجنبي في المملكة من مختلف دول العالم تتطلب نصوصاً واضحة لا يشوبها أي غموض في أدق تفاصيلها، لا سيما فيما يتعلق بالتقويم المستخدم أو اللغة المعتمدة أو تحديد أيام العمل والإجازات الأسبوعية والعطل الرسمية.

المبحث الثاني: السوابق القضائية التأمينية العامة الصادرة من لجان الفصل في المنازعات التأمينية:

يأتي هذا المبحث للنظر في السوابق القضائية التأمينية بغية تحليلها واستخلاص ثمرة أحكامها، ليتم الربط القانوني بين التحليل النظري للأنظمة والقواعد والإجراءات وبين الواقع العملي للأحكام ودعاوى المنازعات.

المطلب الأول: سابقة في الاختصاص الولائي للجان الفصل في المنازعات التأمينية:

- **السابقة القضائية (2/س.ع) (475/أ/1441هـ) (الأمانة العامة،1443هـ، ص65) :**

(يخرج عن الاختصاص الولائي للجان التأمينية نظر المنازعات بين شركات التأمين المتعلقة بالمستحقات الزكوية والضريبية، ولا ينال من ذلك ادعاء نشوئها عن معاملات تأمينية بين تلك الشركات).

وتتلخص القضية في ادعاء شركة تأمين ضد شركة تأمين أخرى تطلب فيها إلزام الأخيرة بدفع مستحقات زكوية وضريبية ناتجة عن تعاقدها مع المدعى عليها لنقل كافة المحافظ التأمينية وتحويل جميع الحقوق والالتزامات التي على عاتق المدعية إلى المدعى عليها مستندة إلى الفقرة الثانية من المادة العشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصها (الفصل في جميع المنازعات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين ومزاولي الخدمات المساندة للتأمين)، وفي المقابل تمسكت المدعى عليها بعدم اختصاص اللجان التأمينية في نظر النزاع لعدم تعلقه بمنازعة ناشئة عن عقد تامين او نشاط تأمين استناداً إلى الفقرة الأولى من المادة ذاتها من النظام ذاته والتي نصها (الفصل في جميع المنازعات الناشئة عن عقود التامين بما فيها التي تقع بين شركات التامين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية أو بين هذه الشركات والغير حال حلولها محل المؤمن له والمنازعات الناشئة بين مزاولي الخدمات المساندة للتأمين وعملائهم)، وقد ردت اللجنة الابتدائية الدعوى لعدم الاختصاص الولائي استنادا إلى الفقرة الأولى من المادة العشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي نصت على اختصاص اللجان في المنازعات الناشئة عن عقود التأمين وبالتالي خروج أي نزاع لا يكون موضوعه عقد التأمين من اختصاص اللجان، وهو ما أيدته اللجنة الاستئنافية للتسبيب ذاته.

ونستخلص من هذه السابقة أن ما ورد في المادة العشرين والمادة الثانية والعشرين من نظام مراقبة شركات التأمين فيما يتعلق باختصاصات اللجان التأمينية، إنما جاء على سبيل الحصر لا المثال، وطالما كان على سبيل الحصر فإنه من الأجدى أن يكون

أكثر دقة في صياغته، فالتضارب في التفسير الذي وقع بين المدعية والمدعى عليها - وإن تم حسمه لصالح المدعى عليها وفق مفهوم النظام وغايته - إلا أنه وقع بسبب غموض شاب نص الفقرة الثانية من المادة المذكورة، والتي نصت على الفصل في جميع المنازعات دون تحديد ما إذا كانت متعلقة بعقود التأمين أو النشاط التأميني حصراً أم كانت شاملة لجميع المنازعات بين شركات التأمين مهما كان موضوعها، ولذا فإنه من الممكن تعديل نص الفقرة الثانية من المادة العشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بإضافة ما يفيد باقتصار المنازعات المعنية على ما كان يتعلق بعقود التأمين أسوة بما ورد في الفقرة الأولى وتأييداً للسابقة القضائية التأمينية المشار إليها أعلاه.

المطلب الثاني: سابقة في شرط وجود الصفة لرفع الدعوى التأمينية:

- **السابقة القضائية (89/س.ت) (172/أ/1441هـ) (الأمانة العامة،1443هـ، ص 662):**

(تنعقد الصفة للمطالبة بالتعويض التأميني عن المركبات المؤجرة بموجب نظام الإيجار التمويلي متى ما كانت محلاً للتأمين لمالكها دون المستأجر، مالم ينص النظام على غير ذلك).

وتتلخص القضية في إقامة المدعي (مستأجر المركبة) دعواه ضد المدعى عليها (شركة التأمين) يطالب بموجبها إلزام المدعى عليها بتعويضه بالقيمة التأمينية للمركبة المتضررة محل الدعوى، وقد تمسكت المدعى عليها بانعدام صفة المدعي لعدم ملكيته للمركبة، فهو مستأجر لها غير مالك، وملكيتها تعود للشركة المؤمن لها، وقد ردت اللجنة الابتدائية الدعوى لانعدام الصفة وكان من ضمن ما استندت عليه ما ورد في المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي نصت على أن ترفع دعاوى المنازعات التأمينية ممن له صفة في النزاع، وقد أخذت لإثبات انعدام صفة المدعي بما ورد في الفقرة الثالثة من المادة التاسعة من اللائحة التنفيذية لنظام التأجير التمويلي والتي نصت على أن للمؤجر التعويض التأميني إن وجد، والمدعي هنا هو المستأجر لا المؤجر، وبالتالي لا صفة للمدعي تمنحه الحق في رفع الدعوى.

ونستخلص من هذه السابقة أن شرط انعقاد الصفة الوارد في المادة الثانية من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية يعد من المسائل الأولية التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها قبل السير في الدعوى، وذلك قياساً بما ورد في المادة 1/30 من اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية والتي تنص على أن المسائل الأولية هي الأمور التي يتوقف الفصل في الدعوى على البت فيها - مثل البت في الاختصاص والأهلية والصفة وحصر الورثة – قبل السير في الدعوى).

وإذا تأملنا في مسألة وجود الصفة، نجدها مرتبطة بعلاقة الحق بأطراف الدعوى، فإذا كانت المنازعة تدور حول الاعتقاد بوجود حق فإن الصفة ترتبط وجوداً وعدماً بارتباط هذا الحق بأطراف دعوى المنازعة (اليحيى،1436هـ)؛ والصفة إما أن تكون أصلية ملازمة لأطراف الدعوى، بحيث يكون المدعي يطالب بحق له، ويكون توجيه الدعوى على المدعى عليه مباشرة، وفي هذه الحالة فإن جهة الفصل تستخلص صفة الأطراف من قراءة واقع النزاع المعروض أمامها وتقدر صحة وجود الصفة من عدمها، وإما أن تكون صفة إجرائية بأن يكون ممثلاً عن صاحب الصفة الأصلية كالوكيل، وفي هذه الحالة يجب عليه أن يقدم ما يثبت صحة صفته الإجرائية لجهة الفصل للنظر في صفته في الدعوى.

المطلب الثالث: سابقة في عدم سماع الدعوى (التقادم) في المنازعات التأمينية:

- **السابقة القضائية (12/س.ع) (248/أ/1441هـ) (الأمانة العامة،1443هـ، ص 145):**

(العبرة بتاريخ إقامة الدعوى التأمينية في تقرير انقضاء المدة النظامية لسماعها، بصرفِ النظر عن مدى اكتمال مستنداتها من عدمه).

وتتلخص القضية في إقامة المدعي دعواه ضد المدعى عليها شركة التأمين للمطالبة بدفع قيمة التعويض عن الاضرار اللاحقة بمركبته نتيجة الحادث محل الدعوى، وقد انتهت اللجنة الابتدائية إلى عدم سماع الدعوى لمضي المدة النظامية لذلك، نظراً إلى أن المدعي قدم دعواه خلال المدة النظامية إلا أنه أهمل استكمال مستنداتها المطلوبة لمدة تجاوزت الخمس سنوات من تاريخ وقوع الحادث محل الدعوى، مستندة على نص المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات التأمينية والتي نص على أنه (لا تسمع الدعاوى في المنازعات التأمينية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ استحقاق المبلغ محل المطالبة مالم يكن هناك عذر تقبله اللجان)، واللجنة عدت تأخره في استكمال تقديم تلك المستندات إهمالاً غير مبرر؛ وبعد صدور القرار الابتدائي تقدم المدعي إلى اللجنة الاستئنافية التي نظرت القضية وقررت قبول التظلم وإلغاء قرار اللجنة الابتدائية برد ما استندت عليه من تأخر المدعي في استكمال مستندات الدعوى، مؤكدة أن العبرة بتاريخ تقديم المدعي لدعواه سواء قام باستكمال مستندات الدعوى أم لم يفعل (واعتمدت في ذلك على تبيان تاريخ نشوء الحق وتاريخ تقديم الدعوى بالتقويم الهجري)، لأن المادة المستند عليها وهي المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات التأمينية لم تقيد مسألة سماع الدعوى وعرضها أمام لجان الفصل في المخالفات والمنازعات التأمينية على اكتمال مستنداتها.

وبالنظر في نصوص مواد قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية وبالإضافة إلى نص المادة المذكورة في القضية أعلاه، نجد أن الفقرة الرابعة من المادة الثالثة من القواعد وإن كانت قد أشارت إلى صحيفة الدعوى وما يرفق بها من مستندات وجوباً، إلا أنها لم تشر إلى بطلان صحيفة الدعوى حال عدم تقديم أحد تلك المستندات، وعليه فيجب النظر في القضية من اللجنة ودراستها ومن ثم يمكنها صرف النظر عن الدعوى لعدم اكتمال المستندات اللازمة وليس بعدم سماع الدعوى.

ويلاحظ أيضاً أن اللجنة أخذت باعتماد التقويم الهجري كأساس لحساب مدة التقادم في المنازعات التأمينية، مع الأخذ بالاعتبار إلى ما أشير إليه في المطلب الخامس من المبحث الأول من ضرورة إعادة النظر في الأمر وفقاً لقرار مجلس الوزراء المشار إليه (والذي صدر في وقت لاحق على هذه السابقة) من احتساب المدد النظامية التي لم يرد بها نص شرعي أو نظامي وفقاً للتقويم الميلادي.

المطلب الرابع: سابقة في الإثبات أمام لجان الفصل في المنازعات التأمينية:

- **السابقة القضائية (27/س. ع) (787/أ/1441هـ) (الأمانة العامة، 1443هـ، ص 247):**

(التقارير التي تصدر عن جهات حكومية أو رسمية يجب أن تذيل بالختم الرسمي أو التوقيع عليها من قبل الجهة الصادرة عنها حتى يصح الاستناد عليها).

وتتلخص القضية في إقامة المدعي دعواه ضد المدعى عليها شركة التأمين مطالباً بدفع أروش الإصابات الجسدية اللاحقة به نتيجة للحادث محل الدعوى استناداً إلى تقرير مقدري الشجاج، وبعد أن نظرت اللجنة الابتدائية في مستندات الدعوى قررت إلزام المدعى عليها بدفع قيمة أروش الإصابات للمدعي؛ وبعد صدور القرار قامت المدعى عليها بتقديم طلب استئناف للجنة الاستئنافية مبينة أن اللجنة الابتدائية لم تتفحص المستندات بالشكل الصحيح وأخطأت في تطبيق النظام، حيث أن محضر مقدري الشجاج غير رسمي لعدم احتوائه على شعار المحكمة الصادر عنها ولا على ختمٍ ولا توقيعٍ رسميين، وبدورها قامت اللجنة الاستئنافية بدراسة تلك المستندات وفحصها وتبين لها وجاهة دفع المدعى عليها، حيث لم يذيل التقرير لا بختم ولا بتوقيع حتى يصح الاستناد

عليه، مرتكزة على ما ورد في نظام المرافعات الشرعية في المادة السابعة والأربعين بعد المائة التي نصت على أنه: (إذا كان أصل الورقة الرسمية موجودًا، فإن الصورة التي نقلت منها خطيًا أو تصويرًا وصدرت من موظف عام في حدود اختصاصه - صدّق على مطابقتها لأصلها - تكون لها قوة الورقة الرسمية الأصلية بالقدر الذي يقرر فيه بمطابقته الصورة للأصل. وتعد الصورة المصدقة مطابقة للأصل، ما لم ينازع في ذلك أحد الخصوم، وفي هذه الحالة تراجع الصورة على الأصل، وكل صورة غير مصدقة بما يفيد مطابقتها لأصلها لا تصلح للاحتجاج)، وعليه قررت إلغاء القرار الابتدائي، مشددةً أن على اللجنة الابتدائية الاضطلاع بواجبها في فحص المستندات وكشف حقيقتها.

وبالنظر في قرار اللجنة الاستئنافية نجد أنها لم تغفل ما ورد في المادة السابعة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية والتي أشارت إلى جواز الاثبات أمام اللجان بجميع طرق الإثبات، بيد أنها قيدت طرق الإثبات هذه بالمسوغات النظامية، وهو ما يتماشى مع ما ورد في المادة الثانية عشرة من القواعد ذاتها والتي أشارت إلى أنه : (تطبق أحكام نظام المرافعات الشرعية ونظام الإجراءات الجزائية بحسب الأحوال على كل مالم يرد به نص خاص في هذه القواعد وذلك بالقدر الذي يتفق وطبيعة الدعاوى المعروضة)، وعليه فنقول إن طرق الإثبات المشار إليها في المادة السابعة من القواعد لا تخرج عما هو مقرر في الأنظمة والسوابق.

وتجدر الإشارة إلى أن القرار المذكور في هذه السابقة قد استند إلى مادة تم إلغائها في وقت لاحق من نظام المرافعات الشرعية وذلك بعد صدور نظام الإثبات بالمرسوم الملكي الكريم رقم م/43 وتاريخ 1443/05/26هـ، والذي ألغى بصدوره الباب التاسع من نظام المرافعات الشرعية المتعلق بإجراءات الإثبات، وعليه يمكن أن يتم تعديل نص المادة السابعة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات التأمينية المشار إليها أعلاه، بإضافة ما يشير إلى الأخذ بطرق الإثبات الواردة في نظام الإثبات كمصدر أساس دون إخلال بأي طرق وردت في نصوص نظامية أخرى.

3. الخاتمة:

تم في هذا البحث دراسة المنازعات التأمينية وكيفية الفصل فيها وفق الأنظمة واللوائح والقواعد والقرارات المتعلقة بالنشاط التأميني في ظل جهات الاختصاص التي تولت الإشراف على القطاع التأميني في المرحلة السابقة، وينتظر أن تسهم هيئة التأمين بإذن الله تعالى في دفع القطاع إلى مزيد من التطوير التشريعي والاجرائي والعملي لاستكمال مسيرة تلك الجهات؛ وعليه تم الوصول إلى النتائج والتوصيات التالية:

1.3. النتائج:

- لم يرد تعريف صريح للمنازعات التأمينية في الأنظمة السعودية وإنما تم التطرق لذلك ضمناً في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.
- تختص لجان الفصل الابتدائية في المنازعات والمخالفات التأمينية في الفصل في المنازعات التأمينية ابتداءً وفقاً لاختصاصها الولائي والمكاني.
- تختص اللجنة الاستئنافية في الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية في النظر في قرارات التظلم التي يقدمها ذوو الشأن على قرارات اللجنة الابتدائية وتمتلك قراراتها الصفة النهائية.
- لجان الفصل الابتدائية واللجنة الاستئنافية من اللجان شبه القضائية في المملكة العربية السعودية.

- روعي في إجراءات رفع الدعاوى التأمينية الواردة في قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية موائمتها ونظام المرافعات الشرعية مع عدم إغفال ما تقتضيه طبيعة النزاعات التأمينية.

2.3. التوصيات:

- النظر في إمكانية تعديل المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات الفصل في المنازعات التأمينية بتحديد نوع التقويم المعتمد ليكون التقويم الميلادي.
- النظر في إمكانية تعديل الفقرة الثانية من المادة العشرين من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بإضافة ما يفيد باقتصار المنازعات المعنية على ما كان يتعلق بعقود أو نشاط التأمين.
- النظر في إمكانية تعديل المادة السابعة من قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات التأمينية، بإضافة ما يشير إلى الأخذ بطرق الإثبات الواردة في نظام الإثبات.

4. المراجع:

1. محمد، محمد نصر. (1436هـ). الوسيط في نظام التأمين. الطبعة الأولى. مكتبة القانون والاقتصاد. الرياض.
2. السيف، ياسر. (1444هـ). دور الاستشارة القانونية في الحد من المنازعات القضائية. الطبعة الأولى. مكتبة القانون والاقتصاد. الرياض.
3. المحمد، حسام. (2023م). تطور القضاء ونظامه في المملكة العربية السعودية. مجلة البحوث الفقهية والقانونية، العدد الثاني والأربعون. دمنهور.
4. صاوي، أحمد السيد. (2010م). الوسيط في شرح قانون المرافعات المدنية والتجارية. جامعة القاهرة. القاهرة.
5. الجاسر، عبد الملك. (1439هـ). الاختصاص وتنازعه بين الجهات القضائية. الطبعة الأولى. مركز التميز البحثي. جامعة الملك سعود. الرياض.
6. آل خنين، عبد الله. (1433هـ). الكاشف في شرح نظام المرافعات الشرعية السعودي. دار ابن فرحون. الجزء الأول. الطبعة الخامسة. الرياض.
7. آل خنين، عبد الله. (1434هـ). تسبيب الأحكام القضائية، دار ابن فرحون. الطبعة الثالثة. الرياض.
8. السلمي، مشعل. (2022م) الإثبات القضائي – الأسس والمبادئ. مجلة البحوث والدراسات الإسلامية. العدد 76. العراق.
9. الألفي، محمد جبر. (2018م). معالم النظرية العامة للالتزام. مكتبة القانون والاقتصاد. الطبعة الأولى. الرياض.
10. اليحيى، فهد. (1436هـ). الدفوع في نظام المرافعات الشرعية. ملخصات الأبحاث القضائية. المعهد العالي للقضاء. العدد التاسع. الرياض.
11. الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية. (1443هـ). مدونة الأحكام القضائية للجنة الاستئنافية في الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية. الرياض.

Doi: doi.org/10.52133/ijrsp.v5.59.4