

UNDT/2020/044, Peker

Décisions du TANU ou du TCNU

La présente affaire concernait le remboursement des dépenses médicales engagées par un membre du personnel recruté localement en dehors de son lieu de service lors de ses déplacements en activité privée. Il n'a pas été contesté que, puisque le demandeur était en activité privée au moment où il est tombé malade, son cas n'a relevé aucune des exceptions de la SEC. 6.3 du régime d'assurance médicale («MIP»). Le Tribunal a constaté que les règles du MIP prévoient clairement que seules les dépenses raisonnables et coutumières à la station sont couvertes par le MIP et sont donc considérées comme des «dépenses reconnues» à moins que l'une des exceptions exposées à la SEC. 6.3 s'applique, ce qui n'est pas le cas ici. Le montant de la poche aux fins de la disposition des stop-loss représente la partie non remboursée de ces dépenses reconnues et n'inclut donc pas les dépenses dépassant les dépenses raisonnables et coutumières au poste de fonction. Cette disposition s'applique aux dépenses couvertes par le MIP mais non remboursées dans son intégralité. Ce n'est pas le cas pour les dépenses médicales engagées hors du lieu de service, pour lesquelles il y a une limitation de la couverture. Le Tribunal a donc constaté que le directeur, DHRM, et le contrôleur et directeur, DFAM, avaient raison de ne pas appliquer la disposition stop-loss contenue dans la SEC. 6.25 des règles MIP. Le tribunal a noté que le demandeur avait été remboursé de 16 610,49 USD pour le traitement médical qu'il a reçu en Suisse. Par conséquent, après un examen des preuves documentaires au dossier, le tribunal a estimé que l'estimation initiale du HCR des frais raisonnables et coutumiers pour le traitement du demandeur, sur la base des informations reçues de l'hôpital américain d'Istanbul, n'était pas préjudiciable au demandeur. Étant donné que les règles du MIP n'exigent pas que le bureau d'administration établisse le modèle de charges en vigueur sur la base de plusieurs devis, et que le demandeur n'a soulevé aucune préoccupation liée au fait que «l'hôpital américain» était une référence valable pour établir raisonnable et Les dépenses coutumières au poste de service, le tribunal n'a trouvé aucune erreur dans la procédure que le bureau d'administration a utilisé pour la création de dépenses médicales reconnues. Le Tribunal n'a donc trouvé aucune erreur perceptible dans la

création du montant des dépenses raisonnables et coutumières au poste de fonction. Le requérant a fait valoir que l'obligation du HCR de le rembourser pour la totalité de ses dépenses médicales engagées en Suisse provenait de l'attestation qu'il a été fournie le 3 août 2015 pour obtenir un visa pour son voyage personnel en Grèce. Le Tribunal a noté que la source de droit en l'espèce est les règles du MIP, qui sont adoptées par une instruction administrative et lient les parties. Une attestation émise par un agent des ressources humaines pour faciliter un visa pour les voyages privés n'a aucune autorité légale pour déroger aux règles du MIP. Le Tribunal a reconnu que le libellé de l'attestation n'était peut-être pas idéal et avait peut-être confondu le demandeur. Cela étant dit, il ne s'agissait pas de créer une attente légitime que «toutes les dépenses médicales possibles qui peuvent survenir pendant le voyage et dans n'importe quel pays» seraient couvertes et remboursées à 100% en vertu du MIP. L'attestation n'a pas pu être considérée comme une promesse contraignant l'organisation de payer pour les dépenses médicales qui ne relèvent pas de la portée et des limites du MIP. Sur la base de tout ce qui précède, le tribunal a constaté que le demandeur n'avait démontré aucune erreur perceptible dans l'interprétation ou l'application des règles MIP. Le directeur, DHRM, et le contrôleur et directeur, DFAM, devaient appliquer ces règles, qui sont claires, objectives et très détaillées, ne laissant aucune place à la discrétion administrative. Les règles du MIP définissent clairement le seuil de remboursement, le concept de dépenses raisonnables et coutumières et la méthodologie pour les évaluer correctement. Le tribunal a conclu que la décision contestée était une simple application de ces règles.

Décision Contestée ou Jugement Attaqué

Le demandeur conteste la décision de récupérer 14 707,15 USD dans les frais médicaux réglés à l'avance par l'organisation.

Principe(s) Juridique(s)

N / A

Résultat

Rejeté sur le fond

Applicants/Appellants

Peker

Entité

HCNUR

Numéros d'Affaires

UNDT/GVA/2017/007/R1

Tribunal

TCNU

Lieu du Greffe

Genève

Date of Judgement

23 Mar 2020

Duty Judge

Juge Bravo

Language of Judgment

Anglais

Type de Décision

Jugement

Catégories/Sous-catégories

Prestations et droits

Droit Applicable

Autres publications de l'ONU (directives, politiques, etc.

- Régime d'assurance médicale

Jugements Connexes

UNDT/2018/110

2019-UNAT-945