



प्रकाशन हेतु अनुमोदित

छत्तीसगढ़ उच्च न्यायालय ,बिलासपुर

विविध याचिका क्षतिपूर्ति सं 720/2019

- प्रबंधक, द ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी। लिमिटेड, संभागीय कार्यालय संख्या 1, जेल रोड, मदीना मंजिल, कुचेरी चौक, रायपुर, तहसील तथा जिला रायपुर छत्तीसगढ़।( डंपर संख्या का बीमाकर्ता सी. जी. 04-जे/5118)

---अपीलार्थी/अनावेदक सं.

3

बनाम

1. श्रीमती. राधिका बाई कोस्ले पति भोलाराम कोस्ले, उम्र लगभग 34 वर्ष-सतनामी
2. कु. आगेश्वरी पिता भोलाराम कोस्ले, लगभग 19 वर्ष की उम्र-सतनामी 3. ओकेश पिता भोलाराम कोस्ले, लगभग 14 वर्ष,जाति सतनामी, नाबालिग, संरक्षक माँ श्रीमती राधिका कोस्ले के द्वारा , पति वोलाराम कोस्ले।
4. कू। भूमिका पिता भोलाराम कोस्ले, लगभग 9 वर्ष ,सतनामी, नाबालिग, संरक्षक माता श्रीमती राधिका कोस्ले, के द्वारा , पति वोलाराम कोस्ले।

समस्त गाँव सकरी, थाना-खरोरा, तहसील-आरंग, जिला रायपुर छत्तीसगढ़ के निवासी हैं।

---आवेदक संख्या 1 से 4/दावाकर्ता

5. रोशन कुमार यादव पिता पवन कुमार यादव, 22 वर्ष, निवासी गाँव-पिरदा, पोस्ट-कोरान्सी, थाना-खरोरा, तहसील-अरंग, जिला रायपुर छत्तीसगढ़ ( वाहन के चालक ट्रैक्टर नं. सी. जी. 04/डी. बी./6479 तथा ट्रॉली नं. सी. जी. 04-डी/6347)

---अनावेदक सं1

- डुकालू राम पिता धनवा राम गायकवाड़, 50 वर्ष , जाति सतनामी, निवासी गाँव-पिरदा, पोस्ट-कोरान्सी, थाना-खरोरा, तहसील-आरंग, जिला रायपुर छत्तीसगढ़।( वाहन के मालिक ट्रैक्टर नं. सी. जी. 04/डी. बी./6479 तथा ट्रॉली नं. सी. जी.04 डी./6347)

-----अनावेदक सं 2/उत्तरवादीगण

के साथ



विविध याचिका क्षतिपूर्ति सं 1128/2019

1. श्रीमती. राधिका बाई कोस्ले पति भोला राम कोस्ले, आयु लगभग 34 वर्ष
  2. कुमारी अगेश्वरी पिता भोला राम कोस्ले, आयु लगभग 19 वर्ष-, जाति -सतनामी
  3. ओकेश पिता भोला राम कोस्ले, 14 वर्ष, जाति-सतनामी, नाबालिग माँ श्रीमती राधिका कोस्ले, के द्वारा पति भोला राम कोस्ले
  4. कुमारी भूमिका पिता भोला राम कोस्ले लगभग 9 वर्ष, जाति-सतनामी, नाबालिग माँ श्रीमती राधिका कोस्ले, के द्वारा पति भोला राम कोस्ले
- समस्त गाँव सकरी, पुलिस थाना खरोरा, तहसील आरंग, जिला रायपुर छत्तीसगढ़ के निवासी हैं।(दावाकर्ता),  
जिला:रायपुर, छत्तीसगढ़

--- अपीलार्थी/दावाकर्ता

बनाम

1. रोशन कुमार यादव पिता पवन कुमार यादव, 22 वर्ष, निवासी गाँव पिरदा, पोस्ट कोरांसी, पुलिस थाना खरोरा, तहसील आरंग, जिला रायपुर छत्तीसगढ़
2. डुकालू राम पिता धनवा राम गायकवाड़, 50 वर्ष, जाति -सतनामी, निवासी ग्राम पिरदा, पोस्ट कोरांसी, पुलिस थाना खरोरा, तहसील आरंग, जिला रायपुर छत्तीसगढ़।
3. प्रबंधक द ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड प्रभाग कार्यालय सं। 1, जेल रोड, मदीना मंजिल, कछारी चौक, रायपुर, तहसील तथा जिला रायपुर छत्तीसगढ़।

----उत्तरवादी

विविध याचिका क्षतिपूर्ति सं 720/2019

अपीलार्थी- बीमा कंपनी हेतु :श्री सुधीर अग्रवाल,अधिवक्ता के साथ सुश्री प्रेरणा अग्रवाल, अधिवक्ता  
उत्तरवादी संख्या 1 से 4 हेतु :श्रीमती धनेश्वरी पटेल,अधिवक्ता  
उत्तरवादी संख्या 5 और 6 हेतु :श्री ए. एल. सिंगरौल, अधिवक्ता

विविध याचिका क्षतिपूर्ति सं 1128/2019

अपीलार्थियों-दावाकर्ता हेतु :--श्रीमती धनेश्वरी पटेल, अधिवक्ता  
उत्तरवादी संख्या 1 और 2 हेतु :--श्री ए. एल. सिंगरौल, अधिवक्ता  
उत्तरवादी संख्या 3 हेतु :--श्री सुधीर अग्रवाल,अधिवक्ता के साथ सुश्री प्रेरणा अग्रवाल, अधिवक्ता



माननीय श्री पार्थ प्रतिम साहू, न्यायाधीश

पीठ पर आदेश

19/06/2025

1. दोनों अपील मोटर वाहन अधिनियम, 1988 (संक्षेप में "1988 का अधिनियम") की धारा 173 के तहत दायर की गई हैं। अनावेदक संख्या 3-बीमा कंपनी द्वारा एमएसी संख्या 720/2019 दायर की गई है, जिसमें उस पर देयता निर्धारित करने को चुनौती दी गई है और अपीलकर्ताओं/दावाकर्ता द्वारा एमएसी संख्या 1128/2019 दायर की गई है, जिसमें क्षतिपूर्ति की राशि में वृद्धि की मांग की गई है, विद्वान पांचवें अतिरिक्त मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण, रायपुर, छत्तीसगढ़ (संक्षेप में "दावा न्यायाधिकरण") द्वारा दावा प्रकरण संख्या 292/2015 में पारित दिनांक 06.12.2018 के निर्णय के अनुसार, जिसके तहत विद्वान दावा न्यायाधिकरण ने अधिनियम, 1988 की धारा 166 के तहत दावेदारों द्वारा दायर आवेदन को आंशिक रूप से स्वीकार किया और मृत्यु प्रकरण में क्षतिपूर्ति के रूप में कुल ₹ 8,07,299/- की राशि प्रदान की गई है।

2. इस अपील के निराकरण के लिए सुसंगत प्रकरण के तथ्य यह हैं कि दिनांक 23.01.2015 को शाम 7.30 बजे, जब भोलाराम कोसले गांधी चौक, ग्राम सकरी में छवि धीवर के घर के पास एक बिजली के खंभे के पास खड़े थे, उस समय अनावेदक क्रमांक 1- रोशन यादव / ट्रैक्टर क्रमांक CG-04/DB/6479 और ट्रैली क्रमांक CG-04-D/6347 (जिसे आगे "आक्षेपित ट्रैक्टर" कहा जाएगा) के चालक ने, अपराधी ट्रैक्टर को तेजी और लापरवाही से चलाते हुए दुर्घटना का कारण बना। दुर्घटना में, भोलाराम को सिर, छाती, जबड़े, नाक तथा माथे पर गंभीर आंतरिक चोटें आईं, जिसके कारण वह बेहोश हो गए। उन्हें तुरंत संजीवनी 108 एम्बुलेंस से श्री बालाजी अस्पताल, रायपुर ले जाया गया, जहाँ उन्हें भर्ती कर उपचार दिया गया था। उपचार के दौरान, दुर्घटना में गंभीर चोटों के कारण, भोलाराम कोसले की 24.01.2015 को रायपुर के अस्पताल में मृत्यु हो गई। दुर्घटना की सूचना दी गई, जिसके आधार पर अनावेदक क्रमांक 1 के विरुद्ध भारतीय दंड संहिता की धारा 279, 337, 304 ए के अंतर्गत कथित अपराधों के लिए पुलिस थाना खरोरा में अपराध क्रमांक 21/15 दर्ज किया गया।

3. दावेदार जो मृतक भोलाराम कोसले की विधवा तथा बच्चे हैं, उन्होंने 1988 के अधिनियम की धारा 166 के तहत एक आवेदन दायर किया जिसमें क्षतिपूर्ति के रूप में ₹ 25,00,000 की मांग की गई थी—जिसमें यह अनुरोध किया गया था कि दुर्घटना की दिनांक को मृतक भोलाराम 40 वर्षीय स्वस्थ व्यक्ति थे। वे अपने परिवार के एकमात्र कमाने वाले थे। दुर्घटना के समय मृतक सब्जी बेचने का व्यवसाय कर रहा था तथा 12,000 रुपये प्रति माह कमा रहा था।

4. उत्तरवादी संख्या 5 और 6/ अनावेदक संख्या 1 और 2/ चालक और मालिक ने दावा आवेदन पर जवाब प्रस्तुत किया, जिसमें सभी प्रतिकूल तर्क को नकार दिया गया। यह भी तर्क दिया गया है कि दुर्घटना की तिथि



पर मृतक स्वयं लापरवाह था, क्योंकि वह सड़क के बीचों-बीच चल रहा था। दुर्घटना के समय, अनावेदक संख्या 1 के पास दोषी ट्रैक्टर चलाने के लिए वैध एवं प्रभावी ड्राइविंग लाइसेंस था और उक्त वाहन का उपयोग कृषि कार्य के लिए किया जा रहा था। आक्षेपित ट्रैक्टर का बीमा अनावेदक संख्या 3 के पास था।

5. अपीलार्थी/अनावेदक संख्या 3-बीमा कंपनी ने एमएसी संख्या 720/2019 में प्रस्तुत जवाब में सभी प्रतिकूल तर्क को नकार दिया गया। यह भी तर्क दिया गया है कि आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक ने आवश्यक तथ्यों को छिपाकर बीमा पॉलिसी जारी करवाई थी और इसलिए, बीमा कंपनी ने पॉलिसी जारी होने की तारीख से पॉलिसी रद्द कर दी थी। यह भी अनुरोध किया गया कि दोषी ट्रैक्टर संख्या सीजी-04-डीबी-6347 की बीमा पॉलिसी संख्या 191100/31/2015/17958 को पॉलिसी के नियम संख्या 4 के तहत 21.01.2015 से रद्द कर दिया गया है और ₹ 5,162/- की प्रीमियम राशि चेक संख्या 32847 दिनांक 12.06.2015 के माध्यम से वापस कर दी गई है। अपीलार्थी/अनावेदक क्रमांक 3 द्वारा प्रस्तुत उत्तर में आगे बताया गया है कि प्रथम सूचना रिपोर्ट के अनुसार दुर्घटना वाहन क्रमांक सीजी 04 डीआर 6479 से घटित हुई तथा उक्त वाहन के स्वामी/चालक एवं बीमा कम्पनी को दावा आवेदन में पक्षकार नहीं बनाया गया है। अनावेदक संख्या 1 के पास वाहन चलाने का लाइसेंस भी नहीं था। चूंकि ट्रॉली ट्रैक्टर से जुड़ी हुई थी, इसलिए उसकी श्रेणी बदल जाती है और वह परिवहन वाहन की श्रेणी में आ जाती है। अनावेदक संख्या 1 के पास ऐसा वाहन चलाने का लाइसेंस नहीं था। ऐसी स्थिति में नीतिगत शर्तों का उल्लंघन हुआ था।

6. विद्वान दावा न्यायाधिकरण ने संबंधित पक्षों द्वारा रिकॉर्ड पर लाए गए मौखिक और दस्तावेजी साक्ष्य की सराहना करते हुए यह निष्कर्ष दर्ज किया कि मृतक भोलाराम की मृत्यु उत्तरवादी संख्या 5/ अनावेदक संख्या 1 द्वारा ट्रैक्टर संख्या CG04 DB 6479 और ट्रॉली संख्या CG 04 DB6347 को तेज और लापरवाही से चलाने के कारण हुई दुर्घटना में आई गंभीर चोटों के कारण हुई। पॉलिसी शर्तों का उल्लंघन साबित नहीं पाया गया, राशि की गणना की गई और ₹ 8,07,299/- का क्षतिपूर्ति दिया गया।

7. दावा न्यायाधिकरण द्वारा पारित आक्षेपित निर्णय को अपीलकर्ता-बीमा कंपनी और आवेदकों-दावाकर्ता ने अलग-अलग अपीलें दायर करके चुनौती दी है। अपीलकर्ता-बीमा कंपनी ने यह आधार उठाया है कि दावा न्यायाधिकरण ने बीमा कंपनी पर क्षतिपूर्ति की राशि को पूरा करने का दायित्व निर्धारित करने में गलती की है और आवेदकों-दावाकर्ता ने यह आधार उठाया है कि मामले के तथ्यों के अनुसार दिया गया क्षतिपूर्ति कम है।

8. अपीलार्थी बीमा कंपनी के विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि बीमा कंपनी ने आक्षेपित निर्णय को इस आधार पर चुनौती दी है कि दावा न्यायाधिकरण ने प्रतिकर की राशि को पूरा करने का दायित्व बीमा कंपनी पर डालने में गलती की है, तथा जवाब में कये गये तर्क को नजरअंदाज कर दिया है कि आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक ने प्रीमियम की राशि जमा कर दी है और इस तथ्य को छिपाते हुए पॉलिसी प्राप्त कर ली है कि प्रीमियम जमा करने की तिथि से पहले वाहन दुर्घटना में शामिल था। प्रीमियम की राशि 06.02.2015 को जमा की गई थी, जबकि वाहन 23.01.2015 को दुर्घटनाग्रस्त हुआ था। चूंकि प्रीमियम की राशि दुर्घटना की तिथि के बाद



जमा की गई थी और पॉलिसी 06.02.2015 को जारी की गई थी, इसलिए प्रीमियम जमा करने की तिथि पर 23.01.2015 को हुई दुर्घटना का कोई जोखिम शामिल नहीं किया जा सकता है, विशेष रूप से तब जब आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक ने कंपनी के साथ कपट किया गया है। कंपनी द्वारा जारी पॉलिसी, एक्सटेंशन डी-5 के संबंध में, उन्होंने तर्क दिया कि पॉलिसी जारी करने की तिथि स्पष्ट रूप से 06.02.2015 अंकित है। एक्सटेंशन डी-7, रसीद के संबंध में, यह तर्क दिया गया कि प्रीमियम की राशि बीमा कंपनी के कार्यालय में 06.02.2015 को ही एकत्रित की गई थी। उन्होंने यह भी बताया कि आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक द्वारा किया गया कपट की जानकारी मिलने पर, प्रीमियम की राशि 12.06.2015 को चेक के माध्यम से एक्सटेंशन डी-11 सी के तहत आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक को वापस कर दी गई, बीमा पॉलिसी रद्द कर दी गई और कंपनी ने इस संबंध में संबंधित पुलिस थाने में रिपोर्ट भी दर्ज करा दी है। उन्होंने तर्क दिया कि चूंकि दुर्घटना में शामिल आक्षेपित ट्रैक्टर के लिए प्रीमियम की राशि दुर्घटना की तिथि के बाद जमा की गई थी, इसलिए पॉलिसी के तहत राशि जमा करने से पहले दुर्घटना की तिथि पर जोखिम शामिल नहीं किया गया था। अपने तर्क के समर्थन में, उन्होंने बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64VB के प्रावधानों और मद्रास उच्च न्यायालय के कोर्टाई एवं अन्य बनाम ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में दिए गए निर्णय का उल्लेख किया गया, जिसे 2003 ACJ 991 में रिपोर्ट किया गया था। उन्होंने यह भी प्रस्तुत किया कि बीमा कंपनी ने सीपीसी की धारा 151 के साथ आदेश 11 नियम 14 के तहत दावा न्यायाधिकरण के समक्ष एक आवेदन दायर किया है, जिसमें दुर्घटनाग्रस्त ट्रैक्टर के मालिक को दुर्घटना की तारीख से पहले राशि जमा करने की रसीद, यदि कोई हो, प्रस्तुत करने का निर्देश देने की मांग की गई है, जो अभी तक अनिर्णीत है।

9. अपीलकर्ता-दावेदारों के विद्वान वकील ने अपीलकर्ता-बीमा कंपनी के विद्वान वकील के प्रस्तुतीकरण का विरोध किया और प्रस्तुत किया कि दावा न्यायाधिकरण ने इस तथ्य पर विचार किया कि पॉलिसी 21.01.2015 से 20.01.2016 तक के जोखिम को कवर करते हुए जारी की गई थी, जबकि दुर्घटना 23.01.2015 को हुई थी और इसलिए, दुर्घटनाग्रस्त ट्रैक्टर का जोखिम पॉलिसी के तहत शामिल किया गया था। उन्होंने यह भी कहा कि दावेदारों ने मुआवजे की राशि बढ़ाने की मांग करते हुए एमएसी संख्या 1128/2019 के तहत अलग से अपील दायर की है।

10. उत्तरवादी संख्या 5 और 6/अनावेदक संख्या 1 और 2 के विद्वान अधिवक्ता श्री ए.एल. सिंगरौल भी अपीलकर्ता-बीमा कंपनी के विद्वान अधिवक्ता के प्रस्तुतीकरण का विरोध करते हैं और प्रस्तुत करते हैं कि साक्ष्य और अभिलेख पर लाए गए तर्कों के आधार पर दावा न्यायाधिकरण ने यह निष्कर्ष दर्ज करना उचित समझा कि पॉलिसी के तहत 21.01.2015 से 20.01.2016 तक जोखिम शामिल किया गया था और दुर्घटना की तिथि पॉलिसी की प्रभावी तिथि के बाद की थी। इसलिए, अपीलकर्ता-बीमा कंपनी को यह कहने की अनुमति नहीं दी जाएगी कि दुर्घटना की तिथि को पॉलिसी के तहत जोखिम शामिल नहीं किया गया था।

11. मैंने पक्षों के विद्वान अधिवक्ताओं को सुना है और दावा मामले के अभिलेख का भी अवलोकन किया है।



12. आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक और चालक ने दावा आवेदन पर दिनांक 16.12.2015 को जवाब प्रस्तुत किया है। उत्तर के कंडिका-7 में, यह विशेष रूप से यह तर्क दिया गया है कि दुर्घटना की तिथि पर चालक के पास वैध और प्रभावी ड्राइविंग लाइसेंस था, आक्षेपित ट्रैक्टर का उपयोग कृषि प्रयोजनों के लिए किया जा रहा था और दुर्घटना की तिथि पर आक्षेपित वाहन का बीमा बीमा कंपनी द्वारा किया जा रहा था और पॉलिसी के तहत जोखिम 21.01.2015 से 20.01.2016 तक शामिल किया गया था।

13. बीमा कंपनी ने दावा आवेदन पर 13.04.2016 को अपना जवाब प्रस्तुत किया, जिसमें तर्क दिया गया कि बीमाधारक को पॉलिसी का लाभ बीमा अधिनियम की धारा 64VB के अंतर्गत पॉलिसी का प्रीमियम भुगतान करने के बाद ही मिल सकता है। प्रीमियम की राशि 06.02.2015 को जमा कर दी गई और उसी दिन पॉलिसी जारी कर दी गई। हालाँकि, पॉलिसी जारी होने की तिथि से पहले, 23.01.2015 को वाहन दुर्घटनाग्रस्त हो गया था। दिनांक 06.02.2015 को ट्रैक्टर की बीमा पॉलिसी प्राप्त करते समय, आक्षेपित ट्रैक्टर के मालिक ने दुर्घटना में वाहन की संलिप्तता के तथ्य को छिपाया है। बीमित व्यक्ति को दिनांक 12.06.2015 के पत्र द्वारा बीमा पॉलिसी रद्द करने की सूचना दी गई तथा पॉलिसी की राशि भी चेक संख्या 32847 के माध्यम से वापस कर दी गई। धन रसीद की प्रति एक्सटी. डी-7 के रूप में दाखिल की जाती है। इसके अवलोकन से ज्ञात होता है कि इस पर कार्यालय कोड और नाम अंकित है, वसूली की दिनांक 06.02.2015, लगभग 16:57 बजे है और जिस व्यक्ति से प्रीमियम की राशि प्राप्त की गई थी उसका नाम भी देव कुमार निषाद लिखा है। यह स्वीकार किया जाता है कि देव कुमार निषाद वाहन के पंजीकृत मालिक नहीं हैं। बीमा कंपनी ने अपने तर्क में यह स्पष्ट नहीं किया है कि देव कुमार निषाद कौन है और न ही साक्ष्य में साक्षी एन.ए.डब्ल्यू-3-2 द्वारा यह कहा गया है, जबकि अपीलार्थी बीमा कंपनी द्वारा प्रस्तुत सम्पूर्ण मामला यह है कि उक्त ट्रैक्टर के मालिक ने दुर्घटना होने के बाद तथ्य को छिपाते हुए प्रीमियम की राशि कार्यालय में जमा कर दिया गया था।

14. पॉलिसी की प्रति भी एक्सटी डी-5 के रूप में दाखिल की गई है। पॉलिसी की प्रति के अवलोकन से ज्ञात होता है कि इस पर शामिल नोट संख्या 19110083178 अंकित है तथा इसकी तिथि और समय भी 20.01.2015, 14:45 बजे अंकित है। पॉलिसी जारी करने से पहले, अपीलकर्ता-बीमा कंपनी ने बीमित व्यक्ति दुकालू राम के नाम से आक्षेपित ट्रैक्टर के पक्ष में शामिल नोट जारी कर दिया था। बीमा कंपनी की ओर से NAW-3-2 के रूप में परीक्षित साक्षी, रितेश राहंगडाले, जो ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी, जोनल डिवीजन कार्यालय, रायपुर के प्रशासनिक अधिकारी हैं, ने अपने साक्ष्य में कंडिका 14 में स्वीकार किया था कि अभिकर्ता या दलाल द्वारा चेक या नकद प्राप्त होते ही शामिल नोट जारी किया जाना है।

15. ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी के प्रशासनिक अधिकारी के उपर्युक्त साक्ष्य से यह प्रतीत होता है कि कवर नोट, बीमा कंपनी की ओर से कार्य करने वाले अभिकर्ता या दलाल द्वारा नकद राशि या चेक प्राप्त होने के बाद ही जारी किया जाता है। NW-3-2 के साक्ष्य और बीमा पॉलिसी, एक्सटेंशन D-5 की विषय-वस्तु से यह अनुमान लगाया जा सकता है कि शामिल नोट कंपनी के अभिकर्ता या दलाल द्वारा 20.01.2015 को प्रीमियम राशि प्राप्त करने के बाद, अर्थात् दुर्घटना की तिथि से पहले जारी किया गया है।



16. बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64VB का त्वरित संदर्भ के लिए नीचे उद्धरण दिया गया है:

**“64VB. जब तक प्रीमियम अग्रिम रूप से प्राप्त न हो जाए, तब तक कोई जोखिम नहीं लिया जाएगा।**

(1) कोई भी बीमाकर्ता भारत में किसी ऐसे बीमा व्यवसाय के संबंध में कोई जोखिम नहीं उठाएगा, जिस पर प्रीमियम भारत के बाहर सामान्यतः देय नहीं है, जब तक कि देय प्रीमियम उसके द्वारा प्राप्त नहीं कर लिया जाता है या ऐसे व्यक्ति द्वारा निर्धारित तरीके से और निर्धारित समय के भीतर भुगतान किए जाने की गारंटी नहीं दी जाती है या जब तक कि निर्धारित राशि निर्धारित तरीके से अग्रिम रूप से जमा नहीं कर दी जाती है।

(2) इस धारा के प्रयोजनों के लिए, उन जोखिमों के मामले में जिनके लिए प्रीमियम का अग्रिम रूप से पता लगाया जा सकता है, जोखिम उस तारीख से पहले नहीं लिया जा सकता है, जिस तारीख को प्रीमियम का भुगतान बीमाकर्ता को नकद या चेक द्वारा किया गया है।

स्पष्टीकरण:-- जहाँ प्रीमियम डाक मनीऑर्डर या डाक द्वारा भेजे गए चेक द्वारा प्रस्तुत किया जाता है, वहाँ जोखिम उस तिथि से ग्रहण किया जा सकता है जिस तिथि को मनीऑर्डर बुक किया गया हो या चेक पोस्ट किया गया हो, जैसा भी मामला हो।

(3) प्रीमियम की कोई भी वापसी, जो पॉलिसी के रद्द होने या उसकी शर्तों में परिवर्तन या अन्यथा के कारण बीमित व्यक्ति को देय हो, बीमाकर्ता द्वारा सीधे बीमित व्यक्ति को रेखांकित या ऑर्डर चेक या डाक मनीऑर्डर द्वारा भुगतान की जाएगी और बीमाकर्ता द्वारा बीमित व्यक्ति से एक उचित रसीद प्राप्त की जाएगी, और ऐसी वापसी किसी भी स्थिति में एजेंट के खाते में जमा नहीं की जाएगी।

(4) जहाँ कोई बीमा एजेंट किसी बीमाकर्ता की ओर से बीमा पॉलिसी पर प्रीमियम एकत्र करता है, तो वह बैंक और डाक अवकाशों को छोड़कर, संग्रह के चौबीस घंटे के भीतर, अपने कमीशन की कटौती किए बिना, इस प्रकार एकत्र किए गए प्रीमियम को बीमाकर्ता के पास जमा करेगा या डाक द्वारा भेजेगा।

(5) केन्द्रीय सरकार, नियमों द्वारा, बीमा पॉलिसियों में विशेष श्रेणियों के संबंध में उप-धारा (1) की अपेक्षाओं को शिथिल कर सकेगी।

[(6) प्राधिकरण, समय-समय पर, अपने द्वारा बनाए गए विनियमों द्वारा, बीमाकर्ता द्वारा प्रीमियम प्राप्त करने का तरीका निर्दिष्ट कर सकेगा।

17. बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64 वीबी के अंतर्गत स्पष्टीकरण खंड में यह परिकल्पना की गई है कि जब प्रीमियम डाक मनीऑर्डर या डाक द्वारा भेजे गए चेक द्वारा प्रस्तुत किया जाता है, तो जोखिम उस दिनांक को ग्रहण किया जा सकता है जिस दिन मनीऑर्डर बुक किया जाता है या चेक पोस्ट किया जाता है।

18. माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम इंद्रजीत कौर (1998) 1

एससीसी 371 मामले में निम्नलिखित अभिनिर्धारित किया गया है:---



9. इसलिए, हमारी यह स्थिति है। बीमा अधिनियम की धारा 64-वीबी द्वारा लगाए गए प्रतिबंध के बावजूद, अपीलकर्ता, जो एक अधिकृत बीमाकर्ता है, ने प्रीमियम प्राप्त किए बिना ही बस को शामिल करने के लिए बीमा पॉलिसी जारी कर दी। मोटर वाहन अधिनियम की धारा 147(5) और 149(1) के प्रावधानों के कारण, अपीलकर्ता उस पॉलिसी द्वारा कवर की गई देयता के संबंध में तृतीय पक्षों को क्षतिपूर्ति करने और उसके संबंध में मुआवजे के पुरस्कारों को पूरा करने के लिए उत्तरदायी हो गया, भले ही वह पॉलिसी को रद्द करने या टालने का हकदार था (जिस पर हम कोई राय व्यक्त नहीं करते) क्योंकि प्रीमियम के भुगतान के लिए जारी किया गया चेक मान्य नहीं किया गया था।

10. अपीलकर्ता द्वारा जारी की गई बीमा पॉलिसी एक अभ्यावेदन थी जिस पर प्राधिकारी और तृतीय पक्ष कार्यवाही करने के हकदार थे। अपीलकर्ता को पॉलिसी के अंतर्गत तीसरे पक्ष के प्रति अपने दायित्वों से मुक्त नहीं किया गया क्योंकि उसे प्रीमियम प्राप्त नहीं हुआ था। इस संबंध में उसके उपचार बीमाधारक के विरुद्ध थे।

19. माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम अभयसिंह प्रतापसिंह वाघेला (2008) 9 एससीसी 133 के मामले में निम्नलिखित अभिनिर्धारित किया है:---

"17. निर्विवाद रूप से, प्रथम उत्तरवादी उस बीमा संविदा के संबंध में एक तृतीय पक्ष है जो अपीलकर्ता और संबंधित वाहन के स्वामी के बीच हुआ था। हमने पहले भी देखा है कि न्यायाधिकरण के समक्ष एक दस्तावेज़ प्रस्तुत किया गया था। अपीलकर्ता के अनुसार, यद्यपि यह केवल एक मोटर इनपुट सलाह-सह-रसीद थी, इसमें कवर नोट संख्या 279106 शामिल था। इसलिए, हमें यह मानना होगा कि वास्तव में एक कवर नोट जारी किया गया था। यदि कोई कवर नोट जारी किया गया है जो अधिनियम की धारा 145 की उपधारा (1) के खंड (ख) के अनुसार बीमा प्रमाणपत्र की परिभाषा के दायरे में आता है; तो वह बीमा पॉलिसी की परिभाषा के दायरे में भी आएगा। यदि कोई कवर नोट जारी किया जाता है, तो वह रद्द होने तक वैध रहता है। निस्संदेह, बीमा पॉलिसी दुर्घटना होने के बाद ही रद्द की गई थी। अतः तथ्य यह पाया गया है कि वाहन स्वामी द्वारा बीमा प्रीमियम नकद जमा करने से पूर्व कवर नोट रद्द नहीं किया गया था।

18. उपर्युक्त स्थिति में, हमारा मत है कि उच्च न्यायालय के निर्णय में कोई त्रुटि नहीं है। निस्संदेह, बीमा संविदा उसकी शर्तों द्वारा शासित होता है, लेकिन उस बीमा संविदा के बीच अंतर अवश्य ध्यान में रखा जाना चाहिए जो कानून के उद्देश्य और तात्पर्य को प्रभावी बनाने के उद्देश्य से किया गया है और वह संविदा जो कानून की शर्तों के अनुसार वाहन के स्वामी के दायित्व की प्रतिपूर्ति का प्रावधान करता है। उस सीमित अर्थ में, किसी तृतीय-पक्ष जोखिम को शामिल करने के उद्देश्य से किया गया बीमा संविदा विशुद्ध रूप से संविदात्मक नहीं होगा। हम यह दर्ज कर सकते हैं कि एक साधारण बीमा अनुबंध में वैधानिक स्वरूप नहीं होता है। अधिनियम केवल बीमा कंपनी पर अधिनियम और संविदा दोनों के तहत दावेदार को प्रतिपूर्ति करने का दायित्व डालता है। जहाँ तक बीमा कंपनी के दायित्व का प्रश्न है, जो धारा 146 और 147 के दायरे में आता है,



वह संवैधानिक लक्ष्य, अर्थात् सामाजिक न्याय, की पूर्ति करता है। इसलिए, तीसरे पक्ष के जोखिम को शामिल करने वाले बीमा संविदा को, बीमा संविदा के रूप में संविदा की तुलना में अलग तरीके से देखा जाना चाहिए।

20. मामले के उपर्युक्त तथ्यों में, जहां कवर नोट 20.01.2015 को जारी किया गया था, राशि 06.02.2015 को जमा की जानी बताई गई थी, जबकि पॉलिसी 06.02.2015 को जारी की गई थी, जिसमें वाहन के बीमा की अवधि 21.01.2015 की मध्य रात्रि से 20.01.2016 की मध्य रात्रि तक दर्शाई गई थी, जो दर्शाता है कि कवर नोट की सामग्री के आधार पर दुर्घटना की तिथि पर, उसमें उल्लिखित अवधि के लिए जोखिम को शामिल किया गया था। बीमा कंपनी ने उस कवर नोट की प्रति अभिलेख में नहीं लाई है जिसके आधार पर बीमा पॉलिसी जारी की गई है। इसके अलावा, जिस व्यक्ति ने राशि जमा की है उसका नाम देव कुमार निषाद है, वह कौन है, यह बीमा कंपनी द्वारा स्पष्ट नहीं किया गया है। यदि बीमा कंपनी ने राशि स्वीकार करने वाले व्यक्ति के संबंध में कवर नोट की प्रति प्रस्तुत की होती, तो उसकी स्थिति का पता लगाया जा सकता था। बीमा कंपनी द्वारा महत्वपूर्ण साक्ष्य अभिलेख में नहीं लाए गए हैं।

21. 1988 के अधिनियम की धारा 145 के तहत प्रावधान स्पष्ट रूप से यह परिकल्पना करता है कि बीमा प्रमाणपत्र में एक कवर नोट शामिल है जो निर्धारित आवश्यकताओं का अनुपालन करता है। अपीलकर्ता-बीमा कंपनी का यह मामला नहीं है कि कवर नोट/बीमा प्रमाणपत्र रद्द कर दिया गया था या कवर नोट की अवधि/अवधि के भीतर पॉलिसी जारी नहीं की गई थी।

22. मामले के तथ्यों और प्रशासनिक अधिकारी के साक्ष्य के आधार पर कि, कवर नोट केवल चेक या नकद द्वारा प्रीमियम स्वीकार करने के बाद जारी किया जाता है और कवर नोट दुर्घटना की तिथि से पहले जारी किया जाता है, इस न्यायालय की राय में, जोखिम 20.01.2015 से माना जाता है, जबकि दुर्घटना 23.01.2015 को हुई थी।

23. उपर्युक्त सामग्री, साक्ष्य, दस्तावेजी और मौखिक साक्ष्यों से, यह सुरक्षित रूप से माना जा सकता है कि कवर नोट प्रीमियम स्वीकार करने के बाद ही 20.01.2015 को जारी किया गया था और कवर नोट के आधार पर 21.01.2015 से 20.01.2016 की अवधि के लिए पॉलिसी जारी की गई थी। यदि किसी कारणवश कंपनी के अभिकर्ता या दलाल ने अपने द्वारा एकत्रित प्रीमियम बाद में जमा कर दिया है, तो बीमित व्यक्ति, जिसने समय पर अधिकृत व्यक्ति को प्रीमियम का भुगतान कर दिया है, को नुकसान नहीं पहुँचाया जा सकता, खासकर तब जब मामले के तथ्यों में कवर नोट कंपनी द्वारा जारी किया गया हो, जिसे जाली और मनगढ़ंत कवर नोट होने की चुनौती नहीं दी गई है। बीमा कंपनी कवर नोट और तृतीय पक्ष जोखिम को कवर करने वाली बीमा पॉलिसी के अंतर्गत अपने दायित्व से बच नहीं सकती है। कवर नोट के अनुसार पॉलिसी 30 दिनों की निर्धारित अवधि के भीतर जारी की जाती है। दुर्घटना के बाद पॉलिसी रद्द कर दी गई थी। यह तर्क नहीं दिया जा सकता कि अपीलकर्ता-बीमा कंपनी ने कवर नोट रद्द कर दिया था।



24. कोठाई (सुप्रा) मामले में अपीलकर्ता-बीमा कंपनी के वकील द्वारा लिया गया निर्णय तथ्यों के आधार पर भिन्न है। उस मामले में, तथ्यों के अनुसार, प्रीमियम का भुगतान किए बिना कवर नोट जारी किया गया था, दुर्घटना के बाद चेक जारी किया गया था और कंपनी ने कवर नोट भी रद्द कर दिया था। इस मामले में, प्रशासनिक अधिकारी ने कथन दिया है कि कवर नोट केवल तभी जारी किया जाना चाहिए जब प्रीमियम का भुगतान नकद या चेक के माध्यम से किया गया है।

25. पूर्वोक्त चर्चा और मामले के उपर्युक्त तथ्यों को ध्यान में रखते हुए, विशेष रूप से यह देखते हुए कि बीमा कंपनी ने कवर नोट की प्रति रिकॉर्ड में नहीं लाई है और राशि बीमित व्यक्ति द्वारा नहीं, बल्कि किसी अन्य व्यक्ति अर्थात् श्री देव कुमार निषाद द्वारा जमा की गई थी, इस न्यायालय की सुविचारित राय में, अपीलकर्ता-बीमा कंपनी को यह कहने की अनुमति नहीं दी जा सकती कि पॉलिसी के विरुद्ध राशि 06.02.2015 को, अर्थात् दुर्घटना की तिथि के बाद प्राप्त हुई थी। अतः, मुझे अपीलकर्ता-बीमा कंपनी द्वारा दायर अपील MAC संख्या 720/2019 में कोई गुण नहीं दिखता, अतः इसे तदनुसार खारिज किया जाता है।

26. अब यह न्यायालय दावेदारों द्वारा दायर एमएसी संख्या 1128/2019 पर विचार कर रहा है, जिसमें क्षतिपूर्ति की राशि बढ़ाने की मांग की गई है।

27. अपीलकर्ताओं-दावेदारों के विद्वान अधिवक्ता का तर्क है कि दावा न्यायाधिकरण ने क्षतिपूर्ति की अल्प राशि प्रदान करके त्रुटि की है। न्यायाधिकरण ने मृतक की आय केवल ₹5,000/- प्रति माह निर्धारित की है, और दावा आवेदन में व्यवसाय की प्रकृति और सब्जी विक्रेता के रूप में ₹12,000/- प्रति माह आय के संबंध में की गई तर्क को नज़रअंदाज़ कर दिया है। उन्होंने यह भी कहा कि दावा न्यायाधिकरण ने मामले के तथ्यों के आधार पर भविष्य की संभावनाओं की हानि के लिए राशि प्रदान नहीं की है, जहां दुर्घटना की तिथि पर मृतक की आयु 45 वर्ष थी, जैसा कि दावा न्यायाधिकरण द्वारा निर्धारित किया गया है, तथा अन्य पारंपरिक शीर्षों के अंतर्गत क्षतिपूर्ति की अल्प राशि प्रदान की गई है।

28. संबंधित उत्तरवादी के विद्वान अधिवक्ता अपीलकर्ता के विद्वान अधिवक्ता के प्रस्तुतीकरण का विरोध करते हैं और प्रस्तुत करते हैं कि दावा न्यायाधिकरण द्वारा दी गई क्षतिपूर्ति की राशि मामले के तथ्यों के अनुसार उचित और न्यायसंगत है, और इसमें किसी हस्तक्षेप की आवश्यकता नहीं है। यह भी बताया गया है कि संघ की हानि के मद में दी गई क्षतिपूर्ति की राशि अत्यधिक है।

29. अभिलेख के अवलोकन से पता चलता है कि व्यवसाय की प्रकृति और मृतक की आय ₹ 12,000/- प्रति माह के संबंध में दावा आवेदन में किया गया तर्क और दावेदार के स्वयं के कथन, AW-1 के अलावा, कोई अन्य दस्तावेजी साक्ष्य या अन्य स्वीकार्य साक्ष्य अभिलेख पर नहीं लाया गया है।

30. मामले के उपर्युक्त तथ्यों में, विद्वान दावा न्यायाधिकरण ने मृतक की आय का आकलन काल्पनिक आधार पर करने के लिए सही कदम उठाया है। काल्पनिक आधार पर आय का आकलन करने के लिए न्यायाधिकरणों या न्यायालयों को मृतक की आय, दुर्घटना की तिथि, मूल्य सूचकांक, जीवन-यापन की लागत, उस क्षेत्र में



मजदूरी संरचना जैसे कुछ कारकों को ध्यान में रखना आवश्यक है जहां मृतक निवास कर रहा था और काम कर रहा था, तथा न्यूनतम मजदूरी अधिनियम, 1948 के तहत सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्धारित न्यूनतम मजदूरी की सहायता भी ली जा सकती है। इस मामले में, क्षेत्र अर्थात् आरंग तहसील, जिला रायपुर में प्रचलित मजदूरी के बारे में सुझाव देने के लिए कोई सामग्री नहीं है और इसलिए मैं उस अवधि के दौरान सक्षम प्राधिकारी द्वारा निर्धारित न्यूनतम मजदूरी की सहायता से मृतक की आय का आकलन करना उचित समझता हूँ। आरंग तहसील रायपुर अंचल के अंतर्गत आती है, जिसे जोन-ए में रखा गया है। दुर्घटना की तिथि 23.01.2015 है, अतः उस अवधि के दौरान निर्धारित न्यूनतम मजदूरी के अनुसार, मृतक की आय सक्षम प्राधिकारी द्वारा अधिसूचित ₹5,517/- प्रतिमाह मानी जा सकती है। तदनुसार आदेश दिया जाता है।

31. विद्वान दावा न्यायाधिकरण ने भविष्य की संभावनाओं के लिए कोई राशि प्रदान नहीं की है। चूँकि पोस्टमार्टम रिपोर्ट के आधार पर दुर्घटना की तिथि पर मृतक की आयु 45 वर्ष मानी गई थी, इसलिए माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम प्रणय सेठी मामले में दिए गए निर्णय के अनुसार, (2017) 16 एससीसी 680 में रिपोर्ट किया गया, क्षतिपूर्ति की राशि की गणना के प्रयोजनार्थ मृतक की आय में निर्धारित आय का 25% जोड़ा जाएगा। तदनुसार आदेश दिया जाता है। यह दावा न्यायाधिकरण ने अपीलकर्ता संख्या 1 को संघ की हानि के लिए ₹50,000/- और अपीलकर्ता संख्या 2 से 4, जो मृतक के बच्चे हैं, को ₹10,000/- प्रत्येक की राशि प्रदान की है। अंतिम संस्कार व्यय के लिए ₹ 10,000/- तथा पीड़ा एवं कष्ट के लिए ₹ 20,000/- प्रदान किए जाते हैं। अन्य पारंपरिक मदों के अंतर्गत प्रदान की गई उपरोक्त राशि माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा प्रणय सेठी (सुप्रा) और मैग्मा जनरल इंश्योरेंस कंपनी बनाम नानू राम उर्फ चुहुरु राम एवं अन्य के मामलों में (2018) 18 एससीसी 130 में दिए गए निर्णय के अनुरूप नहीं है। तदनुसार, पति-पत्नी के संघ की हानि के लिए संघ की हानि के मद में अपीलकर्ता संख्या 1 को ₹40,000/- का क्षतिपूर्ति दिया जाएगा, तथा अपीलकर्ता संख्या 2 से 4 को माता-पिता के संघ की हानि के लिए प्रत्येक को ₹40,000/- का क्षतिपूर्ति दिया जाएगा। तदनुसार आदेश दिया जाता है। अपीलकर्ता-दावाकर्ता अंतिम संस्कार व्यय के लिए ₹15,000/- और संपत्ति के नुकसान के लिए ₹15,000/- के हकदार होंगे। उपर्युक्त क्षतिपूर्ति की राशि के अलावा, दावेदार चिकित्सा व्यय के लिए ₹57,299/- के भी हकदार होंगे, जैसा कि दावा न्यायाधिकरण द्वारा पहले ही निर्धारित किया जा चुका है।

32. पूर्वोक्त चर्चा के लिए, अपीलकर्ताओं-दावेदारों को प्रदान की जाने वाली क्षतिपूर्ति की राशि की पुनः गणना की आवश्यकता है, जो निम्नानुसार है।

33. मृतक की मासिक आय ₹ 5,517/- अर्थात् वार्षिक आय ₹ 66,204/- मानी गई है। मृतक की आय का 25% भविष्य की संभावनाओं के लिए जोड़ने पर, दुर्घटना की तिथि पर मृतक की वार्षिक आय ₹ 82,755/- होगी। व्यक्तिगत और जीवन-यापन व्यय के लिए 1/4 घटाने के बाद, निर्भरता की वार्षिक हानि ₹ 62,066/- होगी। 14 का गुणक लागू करने पर, निर्भरता की कुल हानि ₹ 8,68,924/- होगी।



विवरण	क्षतिपूर्ति
क) आय/निर्भरता का वार्षिक नुकसान = ₹66,204/-	₹ 8,68,924/-
ख) 25 प्रतिशत की दर से भविष्य की संभावनाओं के नुकसान के लिए जोड़ (₹66,204 x 125% = ₹82,755)	
ग) व्यक्तिगत तथा रहने के खर्चों के लिए एक चौथाई की कटौती (₹82,755 x 1/4 = ₹20,689); ₹82,755-₹20,689 = ₹62,066/-	
घ) 14 का गुणक	

₹ 62,066 x 14 = ₹ 8,68,924 -	
अपीलार्थी सं. 1 को वैवाहिक संघ का नुकसान	₹ 40,000/-
अपीलार्थी सं. 2 से 4 तक पैतृक के वैवाहिक संघ का नुकसान (प्रत्येक ₹40,000)	₹ 1,20,000/-
संपत्ति का नुकसान	₹ 15,000/-
अंतिम संस्कार का खर्च	₹ 15,000/-
चिकित्सा खर्च	₹ 57,299/-
कुल	₹ 11,16,223/-

34. अब अपीलकर्ता/दावाकर्ता विद्वान दावा न्यायाधिकरण द्वारा निर्धारित ₹8,07,299/- के स्थान पर ₹11,16,233/- की कुल क्षतिपूर्ति राशि के हकदार होंगे। क्षतिपूर्ति राशि पर दावा आवेदन दाखिल करने की तिथि से उसकी वसूली तक 9% प्रति वर्ष की दर से साधारण ब्याज देय होगा। आक्षेपित निर्णय के अनुसरण में अपीलकर्ताओं-दावाकर्ता को भुगतान की गई कोई भी राशि ऊपर गणना की गई क्षतिपूर्ति राशि से समायोजित की जाएगी। आक्षेपित अधिनिर्णय की अन्य शर्तें यथावत रहेंगी। यह स्पष्ट किया जाता है कि अपीलकर्ता-दावाकर्ता अपील दाखिल करने में 110 दिनों की विलंबित अवधि के लिए ब्याज के हकदार नहीं होंगे।



35. परिणामस्वरूप, दावाकर्ता द्वारा एमएसी संख्या 1128/2019 में दायर अपील आंशिक रूप से स्वीकार की जाती है और आक्षेपित निर्णय को ऊपर दर्शाई गई सीमा तक संशोधित किया जाता है। बीमा कंपनी एमएसी संख्या 720/2019 द्वारा दायर अपील खारिज की जाती है।

सही/-  
(पार्थ प्रतिम साहू)  
न्यायाधीश





**(Translation has been done through AI Tool: SUVAS)**

**अस्वीकरण:** हिन्दी भाषा में निर्णय का अनुवाद पक्षकारों के सीमित प्रयोग हेतु किया गया है ताकि वो अपनी भाषा में इसे समझ सकें एवं यह किसी अन्य प्रयोजन हेतु प्रयोग नहीं किया जाएगा । समस्त कार्यालयी एवं व्यावहारिक प्रयोजनों हेतु निर्णय का अंग्रेजी स्वरूप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।

