



प्रकाशन हेतु अनुमोदित

छत्तीसगढ़ उच्च न्यायालय, बिलासपुर

युगल पीठ: माननीय न्यायमूर्ति आई.एम. कुद्दुसी एवं माननीय न्यायमूर्ति प्रशांत

कुमार मिश्रा

विविध अपील (प्रतिकर) क्रमांक 803/2010

अपीलार्थी - माना सिंह

बनाम

प्रत्यर्थी - विजय उर्फ लवकुश कुमार और अन्य

विविध अपील (प्रतिकर) क्रमांक 928/2010

अपीलार्थी - बजाज एलियांज जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड

बनाम

प्रत्यर्थी - माना सिंह और अन्य

मोटर यान अधिनियम, 1988 की धारा 173 के तहत विविध अपील

उपस्थित:-

अपीलार्थी माना सिंह की ओर से विविध अपील - श्री प्रवीण तुलस्यान, अधिवक्ता

(प्रतिकर) क्रमांक 803/2010 में तथा विविध - ।

अपील (प्रतिकर) क्रमांक 928/2010 में प्रत्यर्थी

क्रमांक 1 की ओर से



विविध अपील (प्रतिकर) क्रमांक 928/2010 में

अपीलकर्ता/बीमा कंपनी की ओर से तथा विविध

अपील (प्रतिकर) क्रमांक 803/2010 में प्रत्यर्थी

श्री सचिन सिंह राजपूत,

क्रमांक 3 की ओर से।

अधिवक्ता ।

आदेश (मौखिक)

(24.02.2011)

माननीय न्यायमूर्ति श्री आई. एम. कुद्दूसी के अनुसार,

1. चूंकि दोनों अपीलें परिसीमा से वर्जित हैं, इसलिए अपील दाखिल करने में हुए

विलंब के लिए क्षमा हेतु आवेदन (अंतर्वर्ती आवेदन क्र. 1) प्रस्तुत किए गए हैं।

अपीलार्थीगण के अधिवक्ताओं को सुनने के बाद और आवेदनों में वर्णित

कारणों को ध्यान में रखते हुए, हमारा मत है कि अपीलार्थीगण ने अपीलें

दायर करने में हुए विलंब के लिए संतोषजनक कारण प्रस्तुत किए हैं। अतः

आवेदन स्वीकार किए जाते हैं और अपीलें दायर करने में हुए विलंब को क्षमा

किया जाता है।

2. पक्षकारों के अधिवक्ताओं की सहमति से प्रकरण को अंतिम रूप से सुना गया।



3. आहत दावा-कर्ता ने विविध अपील (प्रतिकर) क्रमांक 803/2010 इस उद्देश्य से दायर की है कि प्रथम अतिरिक्त मोटर दुर्घटना दावा अधिकरण, जगदलपुर, बस्तर द्वारा दावा प्रकरण क्रमांक 85/2008 में दिनांक 29.01.2010 को पारित आक्षेपित अधिनिर्णय के माध्यम से प्रदान की गई प्रतिकर राशि में वृद्धि की जा सके, वहीं दूसरी ओर, बीमा कंपनी ने विविध अपील (प्रतिकर) क्रमांक 928/2010 इस आधार पर दायर की है कि प्रश्नाधीन वाहन की संलिप्तता तथा अधिकरण द्वारा निर्धारित प्रतिकर राशि दोनों को चुनौती दी जा सके।

4. वादीगण के कथन के अनुसार प्रकरण के संक्षिप्त तथ्य इस प्रकार हैं कि दिनांक 18.03.2008 को दावा-कर्ता माना सिंह, जो ट्रक क्रमांक CG-13 A/8496 में कंडक्टर (सहायक) के रूप में कार्यरत था, उक्त ट्रक के चालक विजय (अनावेदक क्रमांक 1) के साथ हीरा सीमेंट फैक्ट्री, पंडरीपानी गया था। हीरा सीमेंट फैक्ट्री में ट्रक को पीछे करना आवश्यक था, इसलिए चालक ने कंडक्टर से कहा कि वह ट्रक से नीचे उतरकर पीछे की तरफ से उसे दिशा दिखाए। निर्देशानुसार कंडक्टर पीछे खड़ा होकर दिशा दिखा रहा था, तभी चालक ने उपेक्षापूर्वक एवं तेज गति से अचानक ट्रक को पीछे चला दिया और ट्रक माना सिंह से टकरा गया, जिसके कारण उसके हाथ, पैर, सिर, छाती तथा शरीर के अन्य हिस्सों में गंभीर चोटें आईं। घटना के तुरंत बाद आहत को एम.पी.एम.



चिकित्सालय, जगदलपुर में भर्ती कराया गया, जहाँ उसे दिनांक 18.03.2008 से 07.04.2008 तक चिकित्सालय में भर्ती रहकर उपचार मिला। उसके बाएँ पेल्विस क्षेत्र में अस्थिभंग तथा ब्लैडर में चोट पाई गई, जिसके लिए उसका शल्यक्रिया किया गया। दुर्घटना के समय दावा-कर्ता की उम्र लगभग 19 वर्ष थी और वह उक्त ट्रक में कंडक्टर (सहायक) के रूप में कार्य करके रु. 4000/- प्रतिमाह अर्जित करता था। दुर्घटना में लगी चोटों के परिणामस्वरूप उसे स्थायी निःशक्तता हो गई, जिससे वह पूरी तरह बेरोज़गार हो गया। इसलिए आहत ने विभिन्न मर्दों के अंतर्गत 13 लाख रुपये के प्रतिकर दिलाए जाने हेतु दावा याचिका प्रस्तुत किया है।

5. साक्ष्यों एवं अभिलेख पर उपलब्ध सामग्री का गहन परीक्षण करने पर अधिकरण ने यह पाया कि दुर्घटना में ट्रक क्रमांक C.G.13-A/8496 सम्मिलित था, जिसमें दावा-कर्ता को चोटें आईं और वह 70% तक स्थायी रूप से निःशक्त हो गया। यह भी सिद्ध नहीं हुआ कि दुर्घटना कारित करने वाले वाहन द्वारा बीमा पॉलिसी की शर्तों का उल्लंघन किया गया था। अधिकरण ने दावा-कर्ता को 4,59,446/- रुपये की कुल प्रतिकर राशि प्रदान की, जिसे वह अनावेदाकों से प्राप्त करने का हकदार है।

6. अपीलार्थी बीमा कंपनी के अधिवक्ता ने यह तर्क प्रस्तुत किया है कि चूँकि प्रथम सूचना प्रतिवेदन में वाहन का भिन्न पंजीयन क्रमांक दर्ज किया गया था, अतः बीमा कंपनी प्रतिकर का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी नहीं है। आगे यह भी



कहा गया कि अधिकरण द्वारा निर्धारित प्रतिकर की राशि अत्यधिक है और अधिकरण ने शारीरिक निःशक्तता को उपार्जन-क्षमता में हानि मानकर गलत निर्धारण किया है। उन्होंने सर्वोच्च न्यायालय के 'राज कुमार बनाम अजय कुमार एवं एक अन्य' के निर्णय दिनांक 18 अक्टूबर 2010, जो कि IV (2010) दुर्घटना एवं प्रतिकर 815 (एस सी) में प्रतिवेदित है, का अवलंब लिया है।

7. दावा-कर्ता के अधिवक्ता ने तर्क प्रस्तुत किया कि दुर्घटना में केवल ट्रक क्रमांक CG-13 A/8496 ही सम्मिलित था, जिसमें दावा-कर्ता आहत होकर पूर्ण रूप से निःशक्त हो गया। उन्होंने चिकित्सा बोर्ड द्वारा जारी प्रमाणपत्र का उल्लेख करते हुए कहा कि ऐसा व्यक्ति, जैसा कि आहत है, जो ठीक से चल-फिर नहीं सकता, बैठ नहीं सकता और सामान्य दिनचर्या में मूत्र त्याग भी नहीं कर सकता, वह भविष्य में किसी भी प्रकार का कार्य नहीं कर पाएगा। अतः यह पूर्ण स्थायी निःशक्तता का प्रकरण है और अधिकरण द्वारा प्रदत्त प्रतिकर राशि को बढ़ाए जाने की आवश्यकता है।

8. जहाँ तक प्रश्नाधीन वाहन की संलिप्तता का संबंध है, हमने अधिकरण के अभिलेखों का अवलोकन किया है। दावा-कर्ता माना सिंह ने स्वयं को अ.सा. 1 के रूप में प्रस्तुत किया और कहा कि घटना के दिन वह ट्रक क्रमांक CG-13 A/8496 में कंडक्टर के रूप में कार्य पर था। उक्त ट्रक को चालक विजय



(अना.सा. 1) चला रहा था।

जब वाहन हीरा सीमेंट फैक्ट्री के पास पहुँचा, तो विजय ने उसे बताया कि वाहन को पीछे करना है। इसलिए वह ट्रक से नीचे उतरा और पीछे की तरफ से दिशा दिखा रहा था। उसी समय विजय ने वाहन को उपेक्षापूर्वक और तेज़ी से पीछे किया, जिससे ट्रक उससे टकरा गया।

9. एक अन्य दावा-कर्ता साक्षी सुंदर सिंह (आ.सा. 2) ने बताया कि माना सिंह उसका पुत्र है, जो ट्रक क्रमांक **CG-13 A/8496** में कंडक्टर के रूप में कार्य करता

था। सूचना मिलने पर कि उसका पुत्र चिकित्सालय में भर्ती है, वह तुरंत उसे देखने गया, जहाँ उसे पता चला कि अब तक रिपोर्ट दर्ज नहीं हुई है। इसलिए उसने थाना पर्षा में प्र.-पी.1 के रूप में रिपोर्ट दर्ज कराई।

उसने आगे कहा कि उसका पुत्र चिकित्सालय में अचेत अवस्था में था और वह ट्रक का क्रमांक स्पष्ट रूप से नहीं बता पाया, इसलिए उसने प्रथम सूचना रिपोर्ट में गलत ट्रक क्रमांक **CG-17 H/113** लिखवा दिया।

10. मुख्य आरक्षक सुदर्शन दुबे (आ.सा.3) ने अपने साक्ष्य में कहा कि वह घटना स्थल पर गया और दुर्घटना की विवेचना की। उसने अभिकथन दिया कि विवेचना करने पर यह स्पष्ट हुआ कि वास्तव में दुर्घटना में शामिल ट्रक क्रमांक **C.G.A/8496** था, न कि **C.G.17-H/113**। उन्होंने यह भी कहा कि उन्होंने



चक्षुदर्शी साक्षियों दीनबंधु और राकेश कुमार के कथन प्र.पी.-73 और पी.-74 में दर्ज किये, जिसमें उन्होंने ट्रक क्रमांक **CG-13 A/8496** बताया था। उन्होंने ट्रक चालक विजय का कथन भी दर्ज किया, जिसने कहा कि दुर्घटना ट्रक क्रमांक **CG-13 A/8496** से ही हुई थी।

11. विवेचना के दौरान, ट्रक स्वामी अप्पाला राजू ने एक शपथ-पत्र दिया, जिसमें उसने लिखा कि वह ट्रक क्रमांक **CG-13 A/8496** का स्वामी है, जो हीरा इंडस्ट्रीज़, पंडरीपानी में गिट्टी लोड करने गया था, जहाँ ट्रक को पीछे करते समय कंडक्टर माना सिंह आहत हो गया।

12. उपर्युक्त साक्ष्यों के परिप्रेक्ष्य में यह स्पष्ट है कि दुर्घटना ट्रक क्रमांक **CG-13 A/8496** से ही हुई थी, जिसमें दावा-कर्ता आहत हुआ। केवल सुंदर सिंह (आ.सा.2) द्वारा रिपोर्ट में भूलवश गलत ट्रक नंबर **CG-17 H/113** दर्ज कर दिया गया था। अतः हमारा विचार है कि अधिकरण ने साक्ष्यों के आधार पर यह उचित निष्कर्ष निकाला कि दुर्घटना कारित करने वाला ट्रक क्रमांक **CG-13 A/8496** ही था, जिसमें दावा-कर्ता कंडक्टर के रूप में कार्यरत था, और दुर्घटना ट्रक चालक द्वारा ट्रक को पीछे करते समय उपेक्षापूर्वक व असावधानी से चलाने के कारण हुई।

13. अब प्रतिकर की राशि के निर्धारण के प्रश्न पर आते हैं। ट्रक स्वामी द्वारा जारी प्रमाणपत्र में उल्लेख है कि दावा-कर्ता को 4000 रुपये प्रति माह वेतन मिलता था,



किन्तु अधिकरण ने उसकी आय 3000 रुपये प्रति माह निर्धारित किया। 70% स्थायी निःशक्तता मानते हुए, अधिकरण ने भविष्य में होने वाली हानि का निर्धारण 70% अर्थात् 2100 रुपये प्रति माह एवं 25,200 रुपये प्रति वर्ष किया। 16 का गुणक लागू करते हुए कुल भविष्य की आय-क्षति ₹4,03,200/- निर्धारित की गई, जिसे प्रतिकर के रूप में दावा-कर्ता प्राप्त करने का अधिकारी है। इसके अतिरिक्त अधिकरण ने निम्नानुसार : मानसिक पीड़ा एवं शारीरिक कष्ट हेतु - 5000/-रुपये, विशेष आहार हेतु -5000/-रुपये, परिचर/सहायक रखने हेतु - 5000/-रुपये, सुविधाओं के ह्रास हेतु -15,000/-रुपये, चिकित्सा व्यय हेतु - 26,246/- रुपये जो अन्य मदों के अंतर्गत कुल ₹56,246/- राशि प्रदान की। इस प्रकार, अधिकरण ने कुल 4,59,446/- रुपये का प्रतिकर प्रदान किया है।

14. चिकित्सा बोर्ड द्वारा जारी निःशक्तता प्रमाणपत्र यहाँ सुसंगत है तथा इसे नीचे पुनः प्रस्तुत किया जा रहा है:

निःशक्तता प्रमाणपत्र

जिला चिकित्सा बोर्ड, जगदलपुर

प्रमाण पत्र क्र. : 402

दिनांक: 01.11.2008

उपचार स्थल: एम.पी.एम. चिकित्सालय, अघनपुर, जगदलपुर

उपचार अवधि: दिनांक 18.03.2008 से 07.04.2008 तक पेल्विस अस्थिभंग के



साथ ब्लेडर से आहत होना ।

ओपीडी क्र.: 31949

इनडोर क्र.: 12099

केसलर पद्धति के अनुसार निःशक्तता का निर्धारण

निःशक्त व्यक्तियों के लिए प्रमाणपत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री माना सिंह, पिता श्री सुंदर सिंह, पता:

भाटीगुडा, जगदलपुर, उम्र 19 वर्ष, पुरुष, पुराने जुड़वां फ्रैक्चर पेल्विस (बाएं हिस्से)

का मामला है (बाएँ सुपीरियर और इंफीरियर प्यूबिक रैमिस)। वह शारीरिक रूप से

निःशक्त हैं और उसकी स्थायी निःशक्तता के संबंध में उसे 70% (सत्तर प्रतिशत)

स्थायी शारीरिक अक्षमता है। पेट के निचले हिस्से में नाभि से लेकर प्यूबिक

सिम्फिसिस तक (लंबाई 5") शल्यक्रिया के चीरे का निशान है, वह खड़ा नहीं हो

सकता और चल नहीं सकता, दौड़ नहीं सकता, फर्श पर ठीक से उकड़ू बैठकर,

घुटने टेककर और पालथी मारकर नहीं बैठ सकता। सामान्य रूप से अर्थात् मूत्रमार्ग

(यूरेथ्रा) के माध्यम से मूत्र त्याग नहीं कर सकता। सुप्राप्यूबिक कैथेटर लगाया

गया है। दोनों पैरों की शक्ति ग्रेड-III है।

कमर तथा दोनों निचले अंगों में स्थायी शारीरिक निःशक्तता केवल सत्तर प्रतिशत

(70%) है।



सही/- माना सिंह

हस्ताक्षर / अंगूठा का निशान (ओपीडी)

सही/-	सही/-	सही/-	सत्तर प्रतिशत
चिकित्सक	चिकित्सक	चिकित्सक	सही/-
(मुहर)	(मुहर)	(मुहर)	अध्यक्ष
सदस्य,	जिला सदस्य,	जिला सदस्य,	जिला (मुहर)
चिकित्सा	बोर्ड चिकित्सा	बोर्ड चिकित्सा	बोर्ड सदस्य, जिला
महारानी	महारानी	महारानी	चिकित्सा बोर्ड
चिकित्सालय,	चिकित्सालय,	चिकित्सालय,	महारानी
जगदलपुर, बस्तर	जगदलपुर, बस्तर	जगदलपुर, बस्तर	चिकित्सालय,
			जगदलपुर, बस्तर

15. इसके अतिरिक्त, बोर्ड के एक सदस्य डॉ. वीरेंद्र झा (आ.सा..3) ने साक्षी के कटघरे में प्रवेश किया और उपरोक्त प्रमाणपत्र को प्रमाणित किया। उन्होंने अपने साक्ष्य में कथन दिया कि उन्होंने दावा-कर्ता का दिनांक 01.11.2008 को महारानी चिकित्सालय, जगदलपुर में जिला चिकित्सा बोर्ड के नियंत्रण में परीक्षण किया।



पेल्विस क्षेत्र के बाएं तरफ मध्य भाग का एक्स-रे करने पर, उन्हें सुपीरियर और इंफीरियर प्यूबिक रेमी में एक पुराना कुसंयोजित अस्थिभंग मिला। दावा-कर्ता खड़ा नहीं हो सकता और चल नहीं सकता, दौड़ नहीं सकता, उकड़ू नहीं बैठ सकता, घुटनों के बल और पालथी मारकर नहीं बैठ सकता और भारतीय तरीके से मल त्याग नहीं कर सकता। वह आम लोगों की तरह सामान्य दिनचर्या में मूत्र त्याग भी नहीं कर पाता है। इसलिए, दावेदार का सुप्रा प्यूबिक कैथीटेराइजेशन द्वारा मूत्र निकालने के लिए शल्यक्रिया किया गया, और उसके दोनों पैरों में बहुत कम ताकत थी। उसने कहा है कि उसकी कमर और दोनों पैरों में 70% की स्थायी निःशक्तता है।

16. राज कुमार बनाम अजय कुमार (पूर्वोक्त) के प्रकरण में, माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने स्थायी निःशक्तता के कारण भविष्य की आय क्षति के निर्धारण के संबंध में कंडिका 6 से 11 में निम्नलिखित सिद्धांत निर्धारित किए हैं:

“6. निःशक्तता का अर्थ किसी गतिविधि को उस प्रकार से करने में असमर्थता या क्षमता की कमी है, जैसा कि सामान्य मानव व्यवहार के लिए माना जाता है। स्थायी निःशक्तता का अर्थ है किसी शरीर के अंग का शेषतः उपयोग न कर पाने की स्थिति, जो उपचार और पुनर्वास की अवधि समाप्त होने के बाद भी बनी रहती है, जब अधिकतम शारीरिक सुधार या उपचार प्राप्त हो चुका हो,



और यह निःशक्तता आहत के शेष जीवन तक बनी रहने की संभावना हो। अस्थायी निःशक्तता का अर्थ है किसी शरीर के अंग का अस्थायी रूप से उपयोग न कर पाना या कार्य करने में असमर्थता, जो उपचार और पुनर्वास की अवधि समाप्त होने पर समाप्त हो जाएगी। स्थायी निःशक्तता आंशिक या पूर्ण हो सकती है। आंशिक स्थायी निःशक्तता का अर्थ है कि व्यक्ति सभी कर्तव्यों और शारीरिक कार्यों को पूरा करने में असमर्थ है, जो वह दुर्घटना से पहले कर सकता था, हालांकि वह कुछ कार्य कर सकता है और कुछ लाभकारी गतिविधियों में संलग्न रह सकता है। पूर्ण स्थायी निःशक्तता का अर्थ है कि व्यक्ति किसी भी प्रकार की व्यवसायिक या रोजगार संबंधी गतिविधियों को दुर्घटना के कारण करने में असमर्थ हो गया है। मोटर दुर्घटना से उत्पन्न होने वाली स्थायी निःशक्तताएँ, निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकार संरक्षण, और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम 1995 (संक्षेप में 'निःशक्तता अधिनियम') में सूचीबद्ध शारीरिक निःशक्तताओं की तुलना में कहीं अधिक व्यापक होती हैं।

लेकिन यदि निःशक्तता अधिनियम की धारा 2(झ) में सूचीबद्ध किसी निःशक्तता का कारण मोटर दुर्घटना से लगी चोट है, तो उसे प्रतिकर के उद्देश्य से स्थायी निःशक्तता माना जा सकता है।

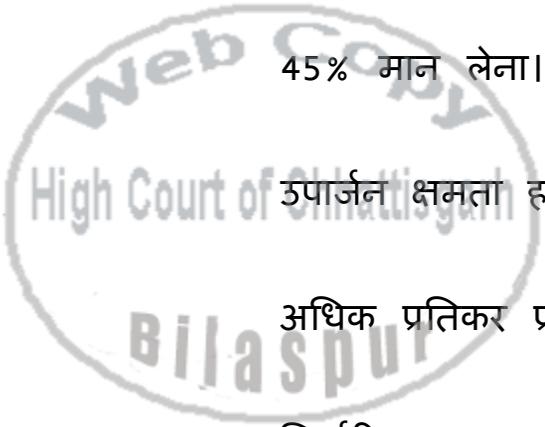


7. स्थायी निःशक्तता का प्रतिशत चिकित्सकों द्वारा पूरे शरीर के संदर्भ में या अधिकतर प्रकरणों में किसी विशेष अंग के संदर्भ में व्यक्त किया जाता है। जब किसी निःशक्तता प्रमाणपत्र में कहा गया है कि आहत को बाएँ निचले अंग में 45% स्थायी निःशक्तता हुई है, तो इसका अर्थ यह नहीं है कि पूरे शरीर के संदर्भ में स्थायी निःशक्तता 45% है। किसी अंग (या शरीर के हिस्से) की निःशक्तता का प्रतिशत उस अंग के कुल कार्यों के संदर्भ में व्यक्त किया जाता है, और इसे पूरे शरीर की निःशक्तता के प्रतिशत के रूप में मान लेना गलत होगा। उदाहरण के लिए, यदि दाएँ हाथ में 60% स्थायी निःशक्तता और बाएँ पैर में 80% स्थायी निःशक्तता है, तो इसका तात्पर्य यह नहीं कि पूरे शरीर के संदर्भ में स्थायी निःशक्तता **140% (80% + 60%)** है। यदि शरीर के विभिन्न हिस्सों में विभिन्न प्रतिशत की निःशक्तता हुई है, तो पूरे शरीर के संदर्भ में स्थायी निःशक्तता का कुल प्रतिशत स्पष्ट रूप से 100% से अधिक नहीं हो सकता।

8. जहाँ दावा-कर्ता को चोटों के परिणामस्वरूप स्थायी निःशक्तता होती है, वहाँ भविष्य की आय क्षति के अंतर्गत प्रतिकर का निर्धारण इस बात पर निर्भर करेगा कि इस स्थायी निःशक्तता का उसके उपार्जन करने की क्षमता पर क्या प्रभाव पड़ा है। अधिकरण को स्थायी निःशक्तता के प्रतिशत को सीधे आर्थिक



हानि या उपार्जन क्षमता हानि के प्रतिशत के रूप में लागू नहीं करना चाहिए। अधिकांश प्रकरणों में स्थायी निःशक्तता से उत्पन्न आर्थिक हानि का प्रतिशत, अर्थात् उपार्जन क्षमता हानि का प्रतिशत, स्थायी निःशक्तता के प्रतिशत से भिन्न होगा। कुछ अधिकरणों द्वारा गलत धारणा बनाई जाती है कि सभी प्रकरणों में स्थायी निःशक्तता का कोई विशेष प्रतिशत उपार्जन क्षमता हानि का समान प्रतिशत देगा। उदाहरण के लिए, यदि प्रस्तुत साक्ष्य में स्थायी निःशक्तता 45% दिखाई गई है, तो इसे भविष्य की उपार्जन क्षमता हानि 45% मान लेना। अधिकांश प्रकरणों में, स्थायी निःशक्तता के प्रतिशत को उपार्जन क्षमता हानि के प्रतिशत के बराबर मान लेना बहुत कम या बहुत अधिक प्रतिकर प्रदान करने का कारण बन सकता है। अधिकरण को यह निर्धारित करना चाहिए कि स्थायी निःशक्तता का आहत की उपार्जन क्षमता पर क्या प्रभाव पड़ा है; और उपार्जन क्षमता हानि का निर्धारण करने के बाद, इसे रूप में मापा जाए, ताकि भविष्य के उपार्जन हानि का निर्धारण किया जा सके (इसके लिए आम तौर पर मानक गुणक विधि का उपयोग किया जाता है, जो निर्भरता हानि के निर्धारण के लिए प्रयोग में आती है)। हालाँकि, कुछ प्रकरणों में, साक्ष्यों की विवेचना और निर्धारण के आधार पर अधिकरण यह निर्धारित करता है कि स्थायी निःशक्तता के परिणामस्वरूप उपार्जन क्षमता हानि का प्रतिशत स्थायी निःशक्तता के प्रतिशत के लगभग समान है।





ऐसे प्रकरणों में, निश्चित रूप से अधिकरण प्रतिकर निर्धारण के लिए उस प्रतिशत को अपनाएगा। (उदाहरण के लिए, इस न्यायालय के निर्णय अरविंद कुमार मिश्रा बनाम न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, IV (2010) एसएलटी 426-2010 (8) स्केल 567 देखें)

9. अतः, अधिकरण को सबसे पहले यह तय करना होगा कि क्या कोई स्थायी निःशक्तता है और यदि हाँ, तो उस स्थायी निःशक्तता की प्रारूप और सीमा क्या है। इसका अर्थ यह है कि अधिकरण को साक्ष्यों के आधार पर

निम्न बिंदुओं पर विचार करना चाहिए और निर्णय लेना चाहिए:

(i) क्या निःशक्तता स्थायी है या अस्थायी;

(ii) यदि निःशक्तता स्थायी है, तो क्या यह पूर्ण स्थायी निःशक्तता है या

आंशिक स्थायी निःशक्तता;

(iii) यदि निःशक्तता का प्रतिशत किसी विशेष अंग के संदर्भ में व्यक्त किया

गया है, तो उस अंग की निःशक्तता का पूरे शरीर की कार्यक्षमता पर क्या

प्रभाव पड़ा, अर्थात् व्यक्ति द्वारा अनुभव की गई स्थायी निःशक्तता। यदि

अधिकरण यह निष्कर्ष निकालता है कि कोई स्थायी निःशक्तता नहीं है, तो

भविष्य की उपार्जन क्षमता हानि का निर्धारण करने का प्रश्न ही नहीं उठता।

लेकिन यदि अधिकरण यह निष्कर्ष निकालता है कि स्थायी निःशक्तता है, तो



वह इसके स्तर/प्रभाव का निर्धारण करेगा। अधिकरण को चिकित्सा साक्ष्यों के आधार पर दावा-कर्ता की वास्तविक स्थायी निःशक्तता की सीमा निर्धारित करने के बाद यह भी तय करना होगा कि इस स्थायी निःशक्तता का उसके उपार्जन क्षमता पर क्या प्रभाव पड़ा या पड़ेगा।

10. स्थायी निःशक्तता का वास्तविक उपार्जन क्षमता पर प्रभाव का अभिनिश्चय तीन चरणों में किया जाता है। सबसे पहले यह अभिनिश्चित करना कि स्थायी निःशक्तता के बावजूद दावा-कर्ता कौन-कौन सी गतिविधियाँ कर सकता है और कौन सी गतिविधियाँ नहीं कर सकता (यह जीवन की सुविधाओं की हानि के अंतर्गत प्रतिकर के लिए भी महत्वपूर्ण है)। दूसरे चरण में यह अभिनिश्चित करना कि दुर्घटना से पहले उसका व्यवसाय, पेशा और कार्य का प्रकार, साथ ही उसकी उम्र क्या थी। तीसरे चरण में यह पता लगाना कि (i) क्या दावा-कर्ता किसी भी प्रकार का उपार्जन करने में पूरी तरह असमर्थ है, या (ii) क्या स्थायी निःशक्तता के बावजूद दावा-कर्ता अभी भी अपने पूर्व कार्य और गतिविधियाँ प्रभावी रूप से कर सकता है, या (iii) क्या वह अपनी पूर्व गतिविधियों और कार्यों को करने से रोका गया या सीमित किया गया, लेकिन किसी अन्य या कम स्तर की गतिविधियाँ जारी रख सकता है जिससे वह अर्जित करता रहे और अपनी आजीविका अर्जित



करना जारी रख सके।। उदाहरण के लिए यदि दावा-कर्ता का बायाँ हाथ कट गया है, तो स्थायी शारीरिक या कार्यात्मक निःशक्तता लगभग 60% मानी जा सकती है। यदि वह चालक या बढई था, तो उसकी वास्तविक उपार्जन क्षमता हानि लगभग 100% होगी, क्योंकि वह न तो चालन कर सकता है और न ही बढईगीरी कर सकता है। दूसरी ओर, यदि दावा-कर्ता शासकीय सेवा में लिपिक था, तो उसके बायाँ हाथ कटने से नौकरी में कोई हानि नहीं होगा; वह अभी भी लिपिक के रूप में कार्य कर सकता है। ऐसे में उसकी उपार्जन क्षमता हानि न तो 100% होगी, न ही 60% जो वास्तविक शारीरिक निःशक्तता का प्रतिशत है, बल्कि इससे कहीं कम होगी। वास्तव में, यदि दावा-कर्ता शासकीय सेवा में कार्य जारी रखता है, तो भविष्य की उपार्जन क्षमता हानि के अंतर्गत प्रतिकर देने की आवश्यकता नहीं हो सकती, हालांकि उसे जीवन की सुविधाओं की हानि के अंतर्गत प्रतिकर दी जा सकती है। कभी-कभी आहत दावा-कर्ता को सेवा में रखा जाता है, लेकिन वह अपने पद या सेवा से जुड़े कर्तव्यों को निर्वाह करने में असमर्थ हो सकता है और उसे किसी अन्य उपयुक्त लेकिन कम वेतन वाले पद पर स्थानांतरित किया जाता है। ऐसी स्थिति में, भविष्य की उपार्जन हानि के अंतर्गत सीमित प्रतिकर कम हुई उपार्जन क्षमता के अनुसार दी जानी चाहिए। यह ध्यान देने योग्य है कि जब भविष्य की उपार्जन क्षमता में हुई कमी को 100% (या 50% से अधिक)





मानकर प्रतिकर दिया जाता है, तो सुविधाओं के अभाव या जीवन प्रत्याशा में कमी के मद में अलग से प्रतिकर देने की आवश्यकता समाप्त हो सकती है। परिणामस्वरूप, इन मदों के अंतर्गत केवल नाममात्र या प्रतीकात्मक राशि ही दी जानी पड़ सकती है, क्योंकि अन्यथा प्रतिकर की दोहरी गणना होने का जोखिम रहता है।

11. जब चोटों और उनके प्रभावों, विशेषकर स्थायी निःशक्तता की सीमा, से संबंधित चिकित्सा साक्ष्य प्रस्तुत किए जाते हैं, तब अधिकरण को केवल मूक दर्शक नहीं बनना चाहिए। अधिनियम की धारा 168 और 169 यह स्पष्ट करती हैं कि अधिकरण एक व्यवहार वाद में तटस्थ न्यायाधीश की तरह कार्य नहीं करता, बल्कि सत्य की खोज करने वाला सक्रिय अन्वेषक होता है, जिसे 'दावे की जांच' कर 'न्यायोचित प्रतिकर' निर्धारित करनी होती है। अतः अधिकरण को सत्य और सही स्थिति का पता लगाने में सक्रिय भूमिका निभानी चाहिए ताकि वह न्यायोचित प्रतिकर अभिनिश्चित कर सके। व्यक्तिगत चोट से संबंधित प्रकरणों में, न्यायाधिकरण को चाहिए कि वह अपने पास एक चिकित्सकीय शब्दावली और स्थायी शारीरिक निःशक्तता के आकलन हेतु हैंडबुक (उदाहरण के लिए, *अमेरिकन एकेडमी ऑफ ऑर्थोपेडिक सर्जन्स* द्वारा तैयार *मैन्युअल फॉर इवैल्यूएशन ऑफ परमानेंट फिज़िकल*



इम्पेयरमेंट या उसका भारतीय समकक्ष अथवा अन्य अधिकृत ग्रंथ) रखे, जिससे वह चिकित्सा साक्ष्य को समझ सके और शारीरिक एवं कार्यात्मक निःशक्तता का आकलन कर सके। अधिकरण कर्मचारी प्रतिकर अधिनियम, 1923 की प्रथम अनुसूची का भी ध्यान रख सकता है, क्योंकि इसमें विभिन्न प्रकार की चोटों के प्रकरणों में कर्मचारी के लिए स्थायी निःशक्तता की सीमा के बारे में कुछ संकेत दिए गए हैं। यदि कोई चिकित्सक अपने साक्ष्य में तकनीकी चिकित्सकीय शब्दावली का उपयोग करता है, तो अधिकरण को उसे निर्देश देना चाहिए कि वह उसके साथ-साथ सरल, गैर-चिकित्सकीय भाषा में भी चोट की प्रकृति और उसके प्रभाव को स्पष्ट करे। यदि कोई चिकित्सक स्थायी निःशक्तता के प्रतिशत के संबंध में साक्ष्य देता है, तो अधिकरण को यह स्पष्ट करना होगा कि यह प्रतिशत संपूर्ण शरीर की कार्यात्मक निःशक्तता से संबंधित है या केवल किसी अंग विशेष से संबंधित है। यदि निःशक्तता का प्रतिशत किसी विशिष्ट अंग के संदर्भ में बताया गया है, तो अधिकरण को चिकित्सक से यह राय लेनी होगी कि क्या उसके आधार पर पूरे शरीर की कार्यात्मक स्थायी निःशक्तता का प्रतिशत निर्धारित किया जा सकता है, और यदि हाँ, तो वह कितना होगा।

(बल दिया गया)



17. इसके अतिरिक्त, इस न्यायालय ने विविध अपील क्रमांक 663/2006, यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम भारत कुमार लोहार एवं अन्य, जिसका निर्णय दिनांक 04.01.2011 को हुआ, में कंडिका 8 से 13 में जो अभिनिर्धारित किया गया है, उसे नीचे पुनः प्रस्तुत किया जा रहा है:

“(8) स्थायी निःशक्तता को केवल धारा 142 में परिभाषित किया गया है, जो इस प्रकार है:

142. स्थायी निःशक्तता - इस अध्याय के प्रयोजनों के लिए किसी व्यक्ति की स्थायी निःशक्तता धारा 140 की उपधारा (1) में निर्दिष्ट प्रकृति की दुर्घटना से हुई तब मानी जाएगी, जब ऐसे व्यक्ति को दुर्घटना के कारण ऐसी क्षति या क्षतियां हुई हैं जिससे :-

(क) किसी भी नेत्र की दृष्टि का या किसी भी कान की श्रवण शक्ति का स्थायी विच्छेद या किसी अंग या जोड़ का विच्छेद हुआ है; या

(ख) किसी अंग या जोड़ की शक्ति का विनाश या उसमें स्थायी कमी आई है, या

(ग) सिर या चेहरे का स्थायी विद्रूपण हुआ है।

(9) धारा 143 यह प्रावधानित करती है कि मोटर यान अधिनियम के उस अध्याय को कर्मचारी प्रतिकर अधिनियम, 1923 के तहत कुछ दावों पर लागू किया जाएगा।



(10) मोटर यान अधिनियम की धारा 163क की उप-धारा (1) के व्याख्यान में कहा गया है कि उस उप-धारा के प्रयोजन के लिए, “स्थायी निःशक्तता” का अर्थ और सीमा कर्मचारी प्रतिकर अधिनियम, 1923 के समान होगी। दूसरे अनुसूची के खंड 5 में, गैर-घातक दुर्घटनाओं में निःशक्तता का वर्णन किया गया है, और उप-खंड ख के बाद उल्लेख है कि “चोटें जो स्थायी पूर्ण निःशक्तता का कारण मानी जाएँगी और उपार्जन क्षमता हानि का प्रतिशत कर्मचारी प्रतिकर अधिनियम, 1923 की अनुसूची 1 के अनुसार होगा।”

(11) प्रताप नारायण सिंह देव बनाम श्रीनिवास सबाता एवं एक अन्य, ए.आईआर 1976 एससी 222 के प्रकरण में, माननीय सर्वोच्च न्यायालय की चार-न्यायाधीशों की पीठ ने कंडिका 5 में निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया है :-

"5. “पूर्ण निःशक्तता” की परिभाषा अधिनियम की धारा 2(1)(1) में इस प्रकार दी गई है:

“(1) “पूर्ण निःशक्तता” से ऐसी निःशक्तता अभिप्रेत है, चाहे वह अस्थायी प्रकार की हो या स्थायी प्रकार की, जो किसी कर्मचारी को ऐसे सब काम के लिए असमर्थ कर देती है, जिसे वह उस दुर्घटना के समय, जिसके परिणामस्वरूप ऐसी निःशक्तता हुई थी, करने में समर्थ था:” यह विवादित नहीं है कि चोट ऐसी थी कि प्रत्यर्थी को स्थायी निःशक्तता



हुई। विचारणीय प्रश्न यह है कि क्या निःशक्तता ने प्रत्यर्थी को उसके सभी कार्य करने में असमर्थ कर दिया। आयुक्त ने इस प्रश्न का परीक्षण किया और निष्कर्ष निकाला: "आहत कर्मचारी पेशे से बढई है... बाएँ हाथ के कुहनी से ऊपर की क्षति ने स्पष्ट रूप से उसे बढई का कार्य करने योग्य नहीं छोड़ा, क्योंकि बढई का कार्य केवल एक हाथ से नहीं किया जा सकता।" यह निष्कर्ष युक्तियुक्त और सही है। अपीलार्थी के अधिवक्त इसे किसी भी आधार पर चुनौती नहीं दे सके।"

(12) *नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम मुबासिर अहमद एवं एक*

अन्य, (2007) 2 एससीसी 349 के प्रकरण में, माननीय सर्वोच्च

न्यायालय ने कंडिका 8 में निम्नलिखित अभिनिर्धारित किया है :-

"इस प्रकार, उपार्जन क्षमता में हुई हानि शारीरिक निःशक्तता के प्रतिशत का स्थानापन्न नहीं है। यह केवल उन कारकों में से एक है जिन्हें ध्यान में रखा जाता है। वर्तमान प्रकरण में, दावाकर्ता का परीक्षण करने वाले चिकित्सक ने कार्यात्मक निःशक्तता के बारे में भी बताया है। दूसरे शब्दों में, चिकित्सक ने उपार्जन क्षमता में हुई हानि से संबंधित महत्वपूर्ण तथ्यों पर विचार किया था। बिना किसी कारण या आधार को उल्लेखित



किए ही उच्च न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया है कि उपार्जन क्षमता में 100% क्षति हुई है। चूँकि इस निष्कर्ष के समर्थन में कोई आधार नहीं बताया गया, अतः यह निर्णय स्थिर रखने योग्य नहीं है। इसलिए, तथ्यात्मक परिस्थिति को देखते हुए हम उच्च न्यायालय के उक्त भाग को अपास्त करते हैं और आयुक्त के आदेश को पुनः स्थापित करते हैं। जहाँ तक ब्याज के भुगतान की देयता का प्रश्न है, इस संबंध में धारा 4-क(3) लागू होती है। उक्त प्रावधान ऊपर उद्धृत किया जा चुका

है।”

(13) *ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम मोहम्मद नासिर एवं*

अन्य, 2009 एआईआर एससीडब्ल्यू 3717 के प्रकरण में, माननीय

सर्वोच्च न्यायालय ने कंडिका 8, 10, 11, 12, 13, 14 एवं 16 में

निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया है :-

"8. 1923 का अधिनियम और 1988 का अधिनियम दोनों हितकारी

विधान हैं क्योंकि ये ऐसे कर्मचारीों को प्रतिकर प्रदान करते हैं जो स्थायी

निःशक्तता का सामना कर रहे हैं, और इसके लिए नियोक्ता, वाहन का

स्वामी और/या बीमा कंपनी जिम्मेदार होते हैं।”



10. दोनों अधिनियमों का उद्देश्य दुर्घटना के पीड़ितों को त्वरित अनुतोष प्रदान करना है। इन प्रकरणों में, दुर्घटनाएँ मोटर वाहनों के उपयोग के कारण हुईं।

दोनों विधान कर्मचारी और तीसरे पक्ष के लिए हितकारी हैं। इनके लाभ केवल उन्हीं व्यक्तियों को प्राप्त होते हैं, जिन्हें अधिनियम के अंतर्गत, साथ ही संविदा या बीमा के तहत, निर्दिष्ट किया गया है।

अतः इन विधानों की उदार अर्थान्वयन की जानी चाहिए। इनमें निहित विधायी आशय की ऐसी व्याख्या आवश्यक है, जिससे उसे प्रभावी रूप से लागू किया जा

सके।

11. उपरोक्त पृष्ठभूमि के साथ, हम पक्षकारों के अधिवक्ताओं द्वारा हमारे समक्ष प्रस्तुत की गई तर्कों का विश्लेषण कर सकते हैं।

दोनों विधान यह निर्धारित करते हैं कि उपार्जन-क्षमता में हुई प्रतिशत हानि की गणना किस प्रकार और किस विधि से की जानी है। वे यह भी बताते हैं कि इस प्रकार के प्रकरणों में प्रतिकर की राशि सीधे-सीधे उस शारीरिक निःशक्तता के प्रतिशत से संबंधित होगी, जो आहत व्यक्ति को हुई है, जैसा कि 1923 अधिनियम की पहली अनुसूची में निर्दिष्ट चोटों के संदर्भ में है। इसमें कोई विवाद नहीं है कि जहाँ चोटें पहली अनुसूची में निर्दिष्ट हैं, वहाँ प्रतिकर की राशि की गणना हेतु निर्धारित विधि और प्रक्रिया लागू होगी।



12. विधान यह भी सुनिश्चित करता है कि शारीरिक निःशक्तता की सीमा का निर्धारण योग्य चिकित्सक द्वारा किया जाए, ताकि वह उपार्जन-क्षमता हानि का निर्धारण कर सके। धारा 4 की उपधारा (1) के खंड (ग) से संलग्न स्पष्टीकरण 1 यह प्रावधान करता है कि जहाँ एक से अधिक चोटें हों, वहाँ प्रतिकर की कुल राशि को जोड़ा जाएगा, परंतु वह राशि स्थायी पूर्ण निःशक्तता के प्रकरण में देय राशि से अधिक नहीं होनी चाहिए।

यह भी किसी संदेह या विवाद से परे है कि अर्जन-क्षमता में हुई हानि की राशि निर्धारित करते समय, अधिकरण अथवा उच्च न्यायालय को अपने निष्कर्ष तक पहुँचने के लिए कारणों का उल्लेख करना आवश्यक है।

अधिनियम 1923, जो अधिनियम 1988 के प्रावधानों के अंतर्गत मोटर वाहनों के उपयोग से उत्पन्न दावों पर भी लागू होता है, उन प्रकरणों में जहाँ दुर्घटना का पीड़ित किसी प्रकार की निःशक्तता से ग्रस्त हो जाता है प्रतिकर की राशि के निर्धारण हेतु लागू होगा, बशर्ते प्रकरण उसकी परिधि में आता हो। अधिनियम 1988 की द्वितीय अनुसूची से संलग्न टिप्पणी एक विधिक कल्पना प्रस्तुत करती है, जिसमें कहा गया है कि 'वे चोटें जिन्हें स्थायी पूर्ण निःशक्तता/स्थायी आंशिक निःशक्तता उत्पन्न करने वाला माना जाता है तथा उपार्जन-क्षमता में हानि का प्रतिशत 1923 के कर्मचारी प्रतिकर अधिनियम की अनुसूची 1 के अनुसार होगा।'



अतः स्थायी निःशक्तता को कुछ उद्देश्यों के लिए क्रियात्मक निःशक्तता के साथ सम्बद्ध किया गया है।

13. अतः, हमारे विचार में सुसंगत यह पता लगाना है कि चोटों का स्वरूप क्या है और क्या वे भाग I या भाग II के दायरे में आती हैं। जैसा कि हम पूर्व में उल्लेख कर चुके हैं, भाग I उन चोटों को निर्दिष्ट करता है जिन्हें स्थायी पूर्ण निःशक्तता का कारण माना जाएगा, जबकि भाग II उन चोटों को निर्दिष्ट करता है जिन्हें स्थायी आंशिक निःशक्तता का परिणाम माना जाएगा। 'स्थायी पूर्ण निःशक्तता' और 'स्थायी आंशिक निःशक्तता' के बीच अंतर यह है कि पहले मामले में निःशक्तता 100% मानी जाती है, जबकि दूसरे में केवल अनुसूची में निर्दिष्ट सीमा तक ही निःशक्तता मानी जाती है।

14. मोटर यान अधिनियम की द्वितीय अनुसूची के कंडिका 5 के खंड (क) और (ख) में भी समान शब्दावली का उपयोग किया गया है। यह, संदर्भ द्वारा, 1923 अधिनियम की प्रथम अनुसूची के प्रावधानों को सम्मिलित करता है। अतः, इसमें संलग्न टिप्पणी निस्संदेह न केवल 1923 अधिनियम के अंतर्गत आने वाले प्रकरणों पर लागू होगी, बल्कि 1988 अधिनियम के अंतर्गत आने वाले प्रकरणों पर भी लागू होगी।



16. प्रतिकर की राशि निर्धारित करते समय, टिप्पणी को ध्यान में रखते हुए कई कारकों पर विचार किया जाना आवश्यक है। इस प्रकार, क्रियात्मक अक्षमता का सीधे-सीधे अंग-हानि से संबंध होता है।

मोहम्मद नासिर एक चालक थे। एक वाहन चालक को अपने दोनों पैरों का उपयोग करने में सक्षम होना आवश्यक है। दावेदार के अनुसार, वह वाहन नहीं चला पाएंगे और साथ ही कोई अन्य कार्य भी नहीं कर पाएंगे क्योंकि वह अपने शरीर पर भार नहीं उठा सकते। हालाँकि, उनके प्रतिपरीक्षण के दौरान उन्होंने स्पष्ट रूप

से कहा कि केवल मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने उन्हें अपने कार्यालय में जांच किया था। कोई निःशक्तता प्रमाणपत्र प्रदान नहीं किया गया था। उन्होंने स्वीकार किया

कि उन्हें कोई स्थायी निःशक्तता नहीं हुई है। मुख्य चिकित्सा अधिकारी के अनुसार—जिनके प्रतिपरीक्षण भी नहीं की गई—उन्हें केवल 15% निःशक्तता हुई थी।

अधिकरण ने निम्नलिखित निष्कर्ष निकाले हैं:

"निःशक्तता प्रमाणपत्र की मूल प्रति पृष्ठ 16 पर, दवाइयों के पर्चे, सर्वोदय और मोहन एक्स रे रिपोर्टें प्रस्तुत की गई हैं, जिनमें दाहिने पैर में अस्थिभंग होने का पता चलता है। सी.एम.ओ. प्रमाणपत्र O/M 9/2003 दिनांक 21.3.2005 भी प्रस्तुत किया गया है, जिसे बीमा कंपनी ने झूठा बताया है। मैंने इन सभी को सावधानीपूर्वक देखा है, जिन पर निःशक्तता



बोर्ड, मुरादाबाद के उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर हैं, और इससे यह प्रदर्शित होता है कि आवेदक चिकित्सीय परीक्षण हेतु उनके समक्ष उपस्थित हुआ था तथा उसका परीक्षण वरिष्ठ हड्डी रोग विशेषज्ञ डॉ. आर. के. सिंह द्वारा किया गया था। डॉ. बंसल की अनुशंसा के आधार पर दिनांक 2.10.2004 को शल्यक्रिया किया गया। आवेदक सहारे से चलता है और भारी मोटर वाहन चलाने में सक्षम नहीं है। उक्त प्रमाणपत्र इस अनुशंसा के साथ जारी किया गया था कि छह महीने बाद उसकी स्थिति की पुनः समीक्षा की जाए।”

उस दस्तावेज़ को दिनांक 29.3.2005 को प्रस्तुत किया गया था। बीमा कंपनी ने कहा कि जिस चिकित्सक ने निःशक्तता प्रमाणपत्र जारी किया, उसे न्यायालय में प्रस्तुत नहीं किया गया। लेकिन परिस्थिति को देखते हुए, बीमा कंपनी का यह अभिप्राय कि उक्त प्रमाणपत्र कूटरचित है और इसे एम बी बी एस चिकित्सक ने जारी नहीं किया, स्वीकार नहीं की जा सकती तथा इसमें कोई बल नहीं है।

18. इस प्रकरण में, यद्यपि चिकित्सा बोर्ड ने केवल 70% स्थायी निःशक्तता का प्रमाणपत्र जारी किया है, लेकिन जिसने दावेकर्ता का परीक्षण किया, उस चिकित्सक ने कार्यक्षमता संबंधी निःशक्तता के बारे में भी टिप्पणी की कि वह खड़ा और चल



नहीं सकता, दौड़ नहीं सकता, जमीन पर जैसे उकड़ू, घुटने टेककर या पालथी मारकर बैठ नहीं सकता भारतीय पद्धतिया के अनुसार मल त्याग नहीं कर सकता और सामान्य रूप से मूत्र विसर्जन भी नहीं कर सकता, इसलिए सुप्रा प्यूबिक कैथेटर लगाया गया और दोनों पैरों की शक्ति ग्रेड III है। इसके अलावा, दावाकर्ता के अधिवक्ता के अनुसार, संक्रमण से बचने के लिए उसे समय-समय पर यूरो-बैग बदलना पड़ता है, जिससे और खर्च आता है। इसलिए, इन परिस्थितियों में, भले ही चिकित्सा बोर्ड ने 70% स्थायी निःशक्ता प्रमाणित की है, लेकिन ऊपर बताई गई

कार्यक्षमता हानि को देखते हुए, हमारे विचार में उपार्जन क्षमता में 100% हानि है।

अतः दावाकर्ता का अर्जन करने की क्षमता शून्य मानी जाएगी और इसलिए उपार्जन क्षमता की हानि 100% है। इसलिए, अधिकरण द्वारा उपार्जन हानि को केवल 70% मानना उचित नहीं है।

19. राज कुमार (पूर्वोक्त) के मामले में, सर्वोच्च न्यायालय ने कंडिका 13 में यह अभिनिर्धारित किया है कि किसी व्यक्ति के शरीर से संबंधित स्थायी निःशक्ता का प्रतिशत, उसके उपार्जन-क्षमता की हानि का प्रतिशत मानकर नहीं चल सकते। आहत दावाकर्ता का उपचार करने वाला चिकित्सक या उसके बाद स्थायी निःशक्ता का निर्धारण करने वाला चिकित्सक केवल स्थायी निःशक्ता की सीमा के संबंध में ही साक्ष्य दे सकता है, परंतु उपार्जन-क्षमता की हानि ऐसा तथ्य है जिसका



निर्धारण 'अधिकरण' को संपूर्ण साक्ष्य के आधार पर करना होता है। उक्त प्रकरण में यह भी प्रतिपादित किया गया गया है कि जहाँ दावाकर्ता को चोटों के परिणामस्वरूप स्थायी निःशक्तता होती है, वहाँ भावी आय की हानि के अंतर्गत प्रतिकर का निर्धारण इस बात पर निर्भर करेगा कि ऐसी स्थायी निःशक्तता का उसकी उपार्जन-क्षमता पर क्या प्रभाव और क्या प्रतिकूल असर पड़ता है। माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने आगे कंडिका 11 में जैसा कि ऊपर उद्धृत है यह भी अवलोकित किया कि जब चोटों तथा उनके प्रभावों—विशेषकर स्थायी निःशक्तता की सीमा—के संबंध में चिकित्सकीय साक्ष्य उपलब्ध हो, तो 'अधिकरण' को मौन दर्शक नहीं बने रहना चाहिए। अधिनियम की धाराएँ 168 और 169 यह स्पष्ट करती हैं कि अधिकरण व्यवहार वाद की तरह एक निष्क्रिय मध्यस्थ के रूप में कार्य नहीं करता, बल्कि 'न्यायोचित प्रतिकर' निर्धारित करने के लिए दावे की जांच में सत्य का सक्रिय अन्वेषक और खोजी के रूप में कार्य करता है।

20. उपरोक्त चर्चा के आधार पर, हम यह मानते हैं कि यह ऐसा प्रकरण है जिसमें उपार्जन हानि पूरी तरह 100% है। इसलिए, हम मृतक की आय को 3,000/- रुपये प्रति माह और 36,000/- रुपये प्रति वर्ष मानते हैं। दुर्घटना के समय, दावाकर्ता की उम्र लगभग 19 वर्ष थी। सरला वर्मा (श्रीमती) बनाम दिल्ली परिवहन निगम एवं अन्य (कंडिका 40), (2009) एससीसी 121 में दिए गए गुणक पैमाने के



अनुसार गुणक 18 लागू किया जाना चाहिए था, किन्तु अधिकरण ने गुणक 16 लगाया। अतः 18 से गुणा करने पर कुल आय-हानि 6,48,000/- रुपये (36,000 × 18) होती है। इसके अतिरिक्त, अन्य मदों के अंतर्गत अधिकरण द्वारा दी गई राशि, जो उपर्युक्तानुसार कुल 56,246/- रुपये है, यथावत बनी रहनी चाहिए। इस प्रकार, यदि हम इस राशि को जोड़ते हैं, तो कुल प्रतिकर 7,04,246/- रुपये होती है, जिसका प्राप्त करना दावा-कर्ता का अधिकार है, और जो बीमा कंपनी द्वारा भुगतान की जानी है। हम यह भी निर्देश देते हैं कि उपर्युक्त अधिनिर्णय पर दावा-पत्र प्रस्तुत करने की तिथि से भुगतान होने तक 7.5% वार्षिक साधारण ब्याज लागू होगा। आहत दावा-कर्ता को 2,00,000/- रुपये नकद दिए जाएंगे, और शेष राशि छह वर्ष की अवधि के लिए सावधि जमा में रखी जाएगी। यह उल्लेखनीय है कि दावा-कर्ता को संक्रमण से बचाव हेतु समय-समय पर 'यूरो-बैग' बदलना होता है, जिसके लिए अतिरिक्त व्यय आवश्यक है। तथापि, चूँकि हमने प्रतिकर राशि बढ़ा दी है, अतः यूरो-बैग बदलने की आवश्यकता बैंक में जमा राशि से पूरी की जा सकती है। अतः, दिनांक 29.01.2010 का आक्षेपित अधिनिर्णय उपर्युक्त सीमा तक संशोधित किया जाता है।

21. परिणामस्वरूप, दावा-कर्ता द्वारा प्रस्तुत विविध अपील (प्रतिकर) क्रमांक 803/2010 को स्वीकार किया जाता है तथा बीमा कंपनी द्वारा दायर विविध अपील



(प्रतिकर) क्रमांक 928/2010 को खारिज किया जाता है। वाद व्यय के संबंध में कोई आदेश नहीं दिया गया।”

सही /-

आई.एम. कुदुसी

न्यायाधीश

सही /-

प्रशांत कुमार मिश्रा

न्यायाधीश

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 कार्यालयीन एवं व्यवहारिक

प्रयोजनों हेतु निर्णय का अंग्रेजी स्वरूप ही अभिप्रमाणित माना जाएगा और

कार्यान्वयन तथा लागू किए जाने हेतु उसे ही वरीयता दी जाएगी।

Translated By Vinay Awasthi , Advocate