

निर्णय संग्रह

भाग ६



नेपाल बीमा प्राधिकरण

निर्णय संग्रह

(भाग ६)

२०८१

प्रकाशक : नेपाल बीमा प्राधिकरण
ललितपुर, कुपण्डोल, नेपाल

सर्वाधिकार : © प्रकाशकमा

सम्पादन उपसमिति : कार्यकारी निर्देशक, राजुरमण पौडेल
निर्देशक, कमल प्रसाद रेग्मी
उप-निर्देशक (कानून), विरोध भट्ट
सहायक निर्देशक (कानून), रन्जिता के. सी.
सहायक निर्देशक (कानून), बुनु घिमिरे
सहायक प्रथम, कविता खनाल

संस्करण : २०८१

प्रति : ५०० प्रति

मन्तव्य

मानव जीवन तथा सम्पत्तिमा हुनसक्ने जोखिमको प्रभावकारी ढंगले व्यवस्थापन गरी आर्थिक सुरक्षण प्रदान गर्ने वित्तीय उपकरण बीमा हो। बीमा प्रणाली तथा बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाई त्यसको विकास गर्न, बीमा व्यवसायको स्वास्थ्य प्रतिस्पर्धाबाट सर्वसाधारणलाई गुणस्तरीय तथा भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन एवं बीमा व्यवसायको प्रभावकारी रूपमा नियमन गरी बीमितको हक हित संरक्षण गर्ने उद्देश्यका साथ नेपाल बीमा प्राधिकरण स्थापना भएको हो।

बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ (१) मा बीमकले बीमालेखमा उल्लिखित अवधिभित्र बीमितलाई बीमा दावी भुक्तानी नगरेमा वा बीमितलाई मर्का पर्ने गरी दायित्व निर्धारण गरेमा सम्बन्धित बीमितले प्राधिकरण समक्ष उजुरी गर्न सक्ने प्रावधान अनुरूप पर्न आएका उजुरी उपर आवश्यक कारवाही गरी पक्ष/विपक्षको जिकिर सुनी, बुझी प्राधिकरणबाट निर्णयहरू गरिदै आएका छन्।

यसै सन्दर्भमा निर्णय संग्रह प्रकाशन गर्नुको उद्देश्य सर्वसाधारण तथा बीमा क्षेत्रमा चासो राख्ने शैक्षिक एवम् प्राज्ञिक क्षेत्र, बीमा कम्पनी, सभेयर, अभिकर्ता, कानून व्यवसायी तथा अन्य सेवाग्राहीहरूमा बीमा व्यवसायसंग सम्बन्धित सैद्धान्तिक, व्यवहारिक तथा प्रचलनका बारेमा जानकारी गराउनु रहेको छ। सोही उद्देश्य अनुरूप प्राधिकरणले वार्षिक रूपमा गरेको निर्णयको संग्रह प्रकाशन गर्ने गरेको छ। यस अघि मिति २०७६ साल बैशाख देखि २०७८ साल असार मसान्तसम्म जीवन तथा निर्जीवन बीमा दावी सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू समावेश गरी निर्णय संग्रह भाग-५ तयार गरी प्रकाशन गरेकोमा उक्त कार्यलाई निरन्तरता दिन मिति २०७८ साउन देखि २०७९ असार मसान्त सम्म भएको निर्णयलाई भाग-६ मा संग्रहित गरी प्रकाशन गरिएको छ।

यस प्रकाशनमा प्रकाशित निर्णयहरूले भविष्यमा उत्पन्न हुने बीमा दावी भुक्तानीलाई सरलीकृत गर्न मार्गनिर्देश प्रदान गर्ने अपेक्षा राख्दै यस निर्णय संग्रहलाई प्रकाशन योग्य बनाउने कार्यमा सहयोग गर्ने प्राधिकरणका सम्बद्ध कर्मचारीहरू र कानून तथा नियमन महाशाखालाई समेत धन्यवाद दिन चाहन्छु।

सूर्य प्रसाद सिलवाल

अध्यक्ष

नेपाल बीमा प्राधिकरण

बिषयसूची

सि. नं.	पक्ष / विपक्षको नाम	मुद्दा	पेज नं.
१	श्री लक्ष्मी कुमारी श्रेष्ठ वि श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (औषधोपचार) दाबी	१
२	श्री दामु अधिकारी वि श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	५
३	श्री नारायणी संघ हेटौँडाका अध्यक्ष हिरालाल श्रेष्ठ वि श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दाबी	८
४	श्री अनिल श्रेष्ठ वि श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१२
५	श्री इस्टर्न एजेन्सिज प्रा. लि को तर्फबाट डिम प्रसाद पौडेल वि श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१६
६	श्री चन्द्र बहादुर श्रेष्ठ वि श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२०
७	श्री मदन प्रधान वि श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२४
८	श्री राजेन्द्र आचार्य वि श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२८
९	श्री अप एभरेष्ट ट्राभलर्स एण्ड टुर्स प्राईभेट लि. को तर्फबाट रुपेन प्रधानको वा विणा शाही वि श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	३२
१०	श्री सुक लक्ष्मी श्रेष्ठ वि श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा दाबी	३६

११	श्री पपु लुम्बिनी जे. भी. का तर्फबाट सुमित रौनियारको वारेस दिपेश मान महर्जन वि श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractor's All Risk) बीमा दाबी	४०
१२	श्री मालती कुमारी पौडेल वि श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि	सम्पत्ति बीमा दाबी	४५
१३	श्री मञ्जु कुमारी यादव वि श्री प्राईम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु तथा औषधोपचार) दाबी	४८
१४	श्री निर कुमार मगर वि श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	५१
१५	श्री सत्या इन्टरनेशनलको तर्फबाट रविन्द्र नाथ शुक्ल वि श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सामुन्द्रिक (Marine) बीमा दाबी	५५
१६	श्री पवन कंडेल वि श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी	५९
१७	श्री सन्तोष कुमार साह वि श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	६४
१८	श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि.को तर्फबाट नारायण बहादुर खड्का वि श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	Contractor's Plant and Machinery (CPM) बीमा दाबी	६८
१९	श्री शिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कं.प्रा. लि वि श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	अग्नी बीमा दाबी	७२
२०	श्री युनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि को तर्फबाट विवेक अग्रवाल वि श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि	अग्नी बीमा दाबी	७६
२१	श्री कर्ण बहादुर विश्वकर्मा वि श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	८०

२२	जानुका कुमारी खड्का वि श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी	८३
२३	श्री जोनसन साख वि श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि	जीवन बीमा (पुनर्जागरण) दाबी	८७
२४	श्री राकेश सडौला वि श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	९०
२५	श्री जितेन्द्र कुमार गुप्ता वि श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी	९३
२६	श्री कमला सुनार वि श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	९६
२७	नारायणी यातायात व्यवसायी संघको तर्फबाट हिरालाल श्रेष्ठ वि श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१००
२८	श्री मैया देवी खत्री वि श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी	१०५
२९	श्री विनायक कृषि फर्मको तर्फबाट पिपिला पाठक वि श्री नेको इन्स्योरेन्स लि.	खु खेती बीमा दाबी	१०९
३०	श्री सावित्री देवी, धनेश्वर यादव र राज किशोर यादव वि श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	पशुधन बीमा दाबी	११२
३१	श्री कृष्ण बहादुर क्षेत्री र हरि प्रसाद मैनाली वि श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (प्रिमियममा लागेको ब्याज) दाबी ।	११६
३२	श्री ईश्वरी खड्का वि श्री जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लि	सम्पति बीमा दाबी	१२०
३३	श्री कम्पास वचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. वि श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटे	मोटर बीमा दाबी	१२६

३४	श्री दीपशिखा ट्रेडिङ्ग प्रा.लि वि श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	मोटर बीमा दाबी	१२९
३५	श्री सन्तोष कुमार साह वि श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	Contractor's Plant and Machinery (CPM) बीमा दाबी	१३३
३६	श्री रोहित प्रसाद सिंह वि श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सॅधमारी तथा नकबजनी बीमा दाबी	१३७
३७	श्री घिरा विष्ट वि श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लि	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१४२
३८	श्री जगत बहादुर विश्वकर्मा वि श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लि	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१४५
३९	श्री लिला बस्नेत वि श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१४९
४०	श्री सुन्नर अहिर वि श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स लि	म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१५२
४१	श्री सुरेन्द्र विष्ट वि श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१५६
४२	श्री बिनिता बास्कोटा वि श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१६१
४३	श्री गणेश रसाईली वि श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी	१६४
४४	श्री खेमराज डंगी वि श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (दुर्घटना पूरक सुविधा) दाबी	१६८
४५	श्री कृष्ण माया सन्यासी वि श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१७२

४६	श्री नयन बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि वि श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१७५
४७	श्री पुण्य प्रसाद तिवारी वि श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१७९
४८	श्री राम बाबु यादव वि श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१८३
४९	श्री शन्तध्वज राई वि श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१८६
५०	श्री गोमा बस्नेत वि श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१८९
५१	श्री देव बहादुर थापा वि श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	सम्पति बीमा दाबी	१९३
५२	श्री रमेश धामी/हरिना धामी वि श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१९७
५३	श्री समित कुमार जोशी वि श्री सन नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (घातक रोग) दाबी	२०१
५४	श्री सिर्जना कुमाल वि श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२०५
५५	श्री थापा जडिबुटी वाष्पिकरण प्लान्टका प्रोपाइटर भरत बहादुर थापा वि श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	अग्नि बीमा दाबी	२०८
५६	श्री चन्द्र बहादुर गुरुङ्ग वि श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा दाबी	२१२
५७	श्री हुस्नायल मियाँ वि श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२१६

५८	श्री कन्काई भगवती यातायात प्रा.लि. का प्रबन्ध निर्देशक टंक प्रसाद दवाडी र युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाइ एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. का प्रबन्ध निर्देशक चन्द्र प्रसाद लुँड्टेल वि श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२१९
५९	श्री सन्तोष कुमार ठाकुर लोहार वि श्री यूनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२२४
६०	श्री लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.का संचालक दिपक गुरुड वि श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	पन्छी बीमा दाबी	२२८
६१	श्री राजेन्द्र महर्जन वि श्री अमेरिकन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी	जीवन बीमा (समर्पण मूल्य) दाबी	२३१
६२	श्री मञ्जु कुमारी भट्ट वि श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२३४
६३	श्री खिनमाया पौडेल वि श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२३७
६४	श्री कलसरी डाँगी वि श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२४१
६५	बिर बहादुर तामाङ्ग वि श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (मृत्यु) दाबी	२४४
६६	श्री सिता गुरुड वि श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२४८
६७	श्री पूर्ण बहादुर के.सी वि श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान, रामशाहपथ	जीवन बीमा (कर्जा) दाबी	२५१
६८	नेपाल टेलिकमका तर्फबाट प्रबन्ध निर्देशक श्री डिल्लीराम अधिकारी वि श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	स्वास्थ्य बीमा दाबी	२५४

६९	श्री कलावती बडाल वि श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२५८
७०	श्री कल्पना गिरीको वारेस विजय गिरी वि श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२६१
७१	श्री कालिका रमण जे.भी.को तर्फबाट अरुण कुमार साह वि श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	२६४
७२	श्री कोशी एण्ड न्यौपाने शंकरमाली जे/भी. का आधिकारिक प्रतिनिधि सूर्य बहादुर तामाङ्ग वि श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	२६८
७३	श्री नवजागरण बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेडका सचिव सोमेश थापा वि श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२७४
७४	श्री हरिततारा कन्सट्रक्शन प्रा.लि. को तर्फबाट युनियन बन्जरा वि श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड	Contractor's Plant and Machinery (CPM) बीमा दाबी	२७८
७५	श्री हेदर अलि मिकरानी वि श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा औषधी उपचार दाबी	२८१
७६	श्री अमित जयसवाल वि श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (अशक्त) दाबी	२८४
७७	श्री ईश्वर गिरी वि श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (मृत्यु तथा औषधोपचार) दाबी	२८८
७८	श्री जीता मगर वि श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२९२
७९	श्री फुनडी नगारी वि श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२९६

८०	श्री मुकुन्द प्रसाद उप्रेती वि श्री रिलायवल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	३१९
८१	श्री विनोद श्रेष्ठ वि श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	३०३
८२	श्री विवेक विशेष सुन चाँदी पसलको प्रोपाईटर मनोज कुमार सुनार वि श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सम्पत्ति बीमा दाबी	३०५
८३	श्री सरु खत्री क्षत्री वि श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३१०
८४	श्री पराजुली बायोमास ब्रिकेट इन्डस्ट्रिज प्रा.लि. को निर्देशक आदित्य पराजुली वि श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि	सम्पत्ति बीमा दाबी	३१३
८५	श्री बसन्त अधिकारी वि श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा दाबी	३१८
८६	बसन्त बहादुर बरुवाल वि श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा दाबी	३२२
८७	श्री शैलेन्द्र मिश्र वि श्री रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३२६



साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८४८३/२०७६/१०/०६

निवेदक/बीमित

श्री लक्ष्मी कुमारी श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (औषधोपचार) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ;

१. बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा भएको बा ४ च ३९५० (बा प्रदेश नं.३-२४६) नम्बरको कार र ग १२ प ६१२५ नम्बरको मोटरसाइकल मिति २०७६।०४।१३ मा का.जि.का.म.न.पा वडा नं. १५, स्वयम्भुमा एक आपसमा ठोक्किएर दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष मोटरसाइकल चालक गोविन्द कार्की घाइते भएकोले निज तेस्रो पक्षको उपचार गर्न लागेको औषधोपचार सम्बन्धी बीलहरु संलग्न गरी बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा बीमकले सक्कल बील पेश नगरी Copy of Original उल्लेख गरेको बील पेश गरेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले अन्याय परेको हुँदा सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष औषधोपचार रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।१०।०६ को लक्ष्मी कुमारी श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. उक्त दाबी सम्बन्धमा सम्बन्धित गाडी धनीले कपी बील पेश गरी दाबी गरेकोले सो कपी बीलको रकम दिन नसकिने भनी बीमितलाई मौखिक जानकारी गराएको र गाडी धनीले पेश गरेको कपी बीलको छाँया प्रति यसै पत्र साथ संलग्न राखी पठाइएको भन्ने मिति २०७६/११/११ को प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडेको लिखित जवाफ ।
३. बीमा समितिबाट के-कति कारणले औषधोपचार सम्बन्धी वास्तविक बील बीमक समक्ष पेश नभई Copy of Original बीलहरु पेश भएको हो भनी बुझ्नु पर्ने देखिएकोले तेस्रो पक्ष घाइते व्यक्ति उपचार भएको अस्पताल मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज टिचिङ्ग

अस्पताल, फार्मसी एकाई र बीमित सँग सो सम्बन्धीमा आधार र कारण माग गरी बीमा समिति समक्ष पुनः मिसिल पेश गर्न भनी मिति २०७८/०२/२७ गतेको भएको आदेश ।

४. समितिको उक्त आदेश बमोजिम बीमक समक्ष Original Bill नभई Copy of Original बील पेश भएको सम्बन्धमा घटना पश्चात घाइते अस्पतालमा उपचाररत रहँदा निजलाई बील सम्बन्धी सम्पूर्ण जानकारी नभएको, पेश भएको बीलहरु संकलन गर्ने क्रममा मनमोहन मेडिकल कलेज टिचिङ अस्पताल फार्मसी इकाईबाट Copy of Original बील प्राप्त भएको तथा उल्लेखित मनमोहन मेडिकल कलेज टिचिङ अस्पताल फार्मसी इकाईबाट पुनः सक्कल बील निकाल्न नमिल्ने भएकोले Copy of Original बीलमा छाप लगाई दस्तखत गरी सो बील भुक्तानी प्रयोजनका लागि मान्य हुने भनी दिएकोमा बीमकबाट सो बील मार्फत भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरिएको भन्ने बीमित लक्ष्मी कुमारी श्रेष्ठको मिति २०७८/०३/२९ को लिखित जवाफ ।
५. मिति २०७८/०२/०७ गते बीमा समिति बाट भएको आदेश बमोजिम मिति २०७८/०४/३२ गते श्री मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज टिचिङ्ग फार्मसी इकाईबाट " पहिले Software मा entry भइसकेको बील पछि डिस्चार्जको समयमा एकमुष्ट निकाल्दा प्रतिलिपि भनेर आएको भन्ने" जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ४ च ३९५० (बा प्रदेश नं.३-२४६)नम्बरको कार र ग १२ प ६१२५ नम्बरको मोटरसाइकल मिति २०७६/०४/१३ मा का.जि.का.म.न.पा वडा नं. १५, स्वयम्भुमा एक आपसमा ठोक्किएर दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष मोटरसाइकल चालक गोविन्द कार्की घाइते भएकोले निज तेस्रो पक्षको उपचार गर्न लागेको औषधोपचार सम्बन्धी बीलहरु संलग्न गरी बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा बीमकले सक्कल बील पेश नगरी Copy of Original उल्लेख गरेको बील पेश गरेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले अन्याय परेको हुँदा सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष औषधोपचार रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।१०।०६ को लक्ष्मी कुमारी श्रेष्ठको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

उक्त दाबी सम्बन्धमा सम्बन्धित गाडी धनीले कपी बील पेश गरी दाबी गरेकोले सो कपी बीलको रकम दिन नसकिने भनी बीमितलाई मौखिक जानकारी गराएको र गाडी धनीले

पेश गरेको कपी बीलको छाँया प्रति यसै पत्र साथ संलग्न राखी पठाइएको भन्ने मिति २०७६/११/११ को बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिमको तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्च बीमकले भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित कार बा ४ च. ३९५० (बा.प्रदेश न.३ २४६) ले तेस्रो पक्ष मोटरसाईकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल चालक गोविन्द कार्की घाईते भएको अवस्थामा लागेको औषधोपचार खर्च रकम बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा बीमकबाट बीमितले पेश गरेको बीलहरूमध्ये Copy of Original बीलहरूको हकमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी दावी इन्कार गरेको देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा निर्णय प्रयोजनार्थ के कति कारणले दावी सम्बन्धमा औषधोपचार सम्बन्धी वास्तविक बील बीमक समक्ष पेश नभई Copy of Original बीलहरू पेश भएको हो भनी बुझनुपर्ने देखिएकोले तेस्रो पक्ष घाईते व्यक्तिको उपचार भएको अस्पताल मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज टिचिङ, अस्पताल फार्मेसी इकाई र बीमितसंग सो सम्बन्धी आधार र कारण माग गर्ने भनी बीमा समितिबाट मिति २०७८/०२/२७ मा आदेश भएकोमा बीमितबाट “तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल चालक घाईते भई उपचार भईरहँदा निजलाई बील सम्बन्धमा जानकारी नभएको, औषधिको Copy of Original बीलले बीमकले भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी भुक्तानी गर्न नमानेको, सो सम्बन्धमा अस्पतालको फार्मेसी इकाईसंग कुरा गर्दा वास्तविक बील निकाल्न नमिल्ने तर सो बीलमा छाप लगाई सही गरिदिने भनी सो बीलमा छाप लगाई सहि गरी बीमक समक्ष पेश गर्दा पनि बीमकले भुक्तानी नदिएको...” भनी लिखित जवाफ पेश भएको र मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज तथा टिचिङ अस्पताल फार्मेसी इकाईबाट “..... घाईते गोविन्द कार्कीको उपचारको लागि लाग्ने सम्पूर्ण औषधिहरू यस फार्मेसीबाट उपलब्ध गराईएको र सो औषधिहरूको रकम डिस्चार्जको समयमा भुक्तानी गर्ने गरी बिरामी पक्ष र फार्मेसी बीच सहमति भएको थियो र सोही अनुरूप फार्मेसीले पनि औषधिहरू बिरामीको क्रेडिट एकाउन्ट बनाई बील सफ्टवेयरमा इन्ट्री गरेर पठाईएको..... पहिले सफ्टवेयरमा इन्ट्री भइसकेको बील पछि डिस्चार्जको समयमा एकमुष्ट निकाल्दा त्यसको प्रतिलिपि (Copy of Original) भनेर आएको” भनी लिखित जवाफ पेश भएको देखिन्छ ।

बीमित सवारी साधनको बीमा सम्बन्धी करार अर्थात बीमालेखको परिच्छेद ५ को दफा ५.६ (क) मा “सवारी साधन दुर्घटनाको प्रत्यक्ष तथा एक मात्र परिणाम स्वरूप भएको औषधोपचार खर्चको हकमा तीन लाख रुपैयाको हदमा नबढ्ने गरी आवश्यक तथा वास्तविक खर्च” बीमकले क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नेछ भन्ने सम्म उल्लेख भएको तर वास्तविक बील Original बील नै पेश हुनुपर्ने प्रतिलिपि बील Copy Bill स्वीकार्य नहुने भनी उल्लेख भएको देखिएन । बीमकले औषधोपचार सम्बन्धी दाबीको हकमा सामान्यतया वास्तविक बील माग गर्नु बीमाको प्रचलन अनुरूप नै हुने तर विशेष परिस्थितिमा प्रतिलिपि बील Copy Bill/ Copy of Original पेश भएकै कारणले मात्र बीमा दाबी इन्कार गर्नु तर्कसंगत नहुने देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.लाई बीमितले पेश गरेको Copy of Original बील समेत समावेश गरी बीमालेख अनुसार भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्मत २०७८ साल भाद्र ३ गते ५ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९१९७/२०७६/१०/१७

निवेदक/बीमित

श्री दामु अधिकारी

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ;

१. बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ६ ख. १२८१ नम्बरको बस मिति २०७५/०९/०६ गते पोखराबाट नेपाल भारत मैत्री बसको रुटमा ३७ जना यात्रु लिई नयाँ दिल्ली जाने क्रममा मिति २०७५/०९/०७ गते उत्तर प्रदेश राज्यको यमुना एक्सप्रेस वे अन्तर्गत ईत्मादपुर खन्दौली सिमामा मालबाहक लेन ट्रकसँग ठोकिदा सो बस चालकको मृत्यु तथा अन्य यात्रुहरु घाइते भई स्थानीय कृष्ण अस्पतालमा उपचार गराएको तथा सो बस पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा बीमकबाट खटाईएको सर्भेयर चुडामणि शर्माले क्षतिको उचित मूल्यांकन नगरेकोले आफ्नै खर्चमा बीमकका पोखरा शाखाका प्रबन्धक र सर्भेयर सरोजमान पालिखेलाई क्षतिग्रस्त बसको निरीक्षण गर्न लगाई क्षतिको मूल्यांकन गर्न लगाईएकोमा सो मूल्यांकनलाई बेवास्ता गरी क्षतिको वास्तविक यकिन नगरी मनोमानी रुपमा भा.रु. ९ लाखको क्षति मूल्यांकन गरिएकोले बीमित बस तर्फको क्षति अन्तर्गत रु. २७,७४,६६७। र अन्य विविध शीर्षक अन्तर्गत रु ३३,३९,७७२। बीमा रकम पाउँ भनी मिति २०७६/१०/१७ को दामु अधिकारीको उजुरी निवेदन ।
२. दाबी प्रकृयाको लागी ना. ६ ख. १२८१ नं. गाडीको मर्मत सम्बन्धी सक्कल बील हालसम्म उपलब्ध नभएकोले बील यथाशीघ्र उपलब्ध गराइदिन हुन भनी पत्राचार गरेको र हालसम्म पनि कुनै बील उपलब्ध नभएकोले बीमा दाबी भुक्तानी प्रकृया अगाडि नबढाएको भन्ने बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०४/३२ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ६ ख. १२८१ नम्बरको बस मिति २०७५/०९/०६ गते पोखराबाट नेपाल भारत मैत्री बसको रुटमा ३७ जना यात्रु लिई नयाँ दिल्ली जाने क्रममा मिति २०७५/०९/०७ गते उत्तर प्रदेश राज्यको यमुना एक्सप्रेस वे अन्तर्गत ईत्मादपुर खन्दौली सिमामा मालबाहक लेन ट्रकसँग ठोकिदा सो बस चालकको मृत्यु तथा अन्य यात्रुहरु घाइते भई स्थानीय कृष्ण अस्पतालमा उपचार गराएको तथा सो बस पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा बीमकबाट खटाईएको सर्भेयर चुडामणि शर्माले क्षतिको उचित मूल्याकन नगरेकोले आफ्नै खर्चमा बीमकका पोखरा शाखाका प्रबन्धक र सर्भेयर सरोजमान पालिखेलाई क्षतिग्रस्त बसको निरीक्षण गर्न लगाई क्षति मूल्याकन गर्न लगाएकोमा सो मूल्याकनलाई बेवास्ता गरी क्षतिको वास्तविक यकिन नगरी मनोमानी तबरबाट भा.रु. ९ लाख मात्रको क्षति मूल्याकन गरिएकोले बीमित बस तर्फको क्षति अन्तर्गत रु. २७,७४,६६७। र अन्य विविध शीर्षक अन्तर्गत रु ३३,३९,७७२। पाउनु पर्ने भन्ने निवेदन रहेको पाईयो ।

दाबी प्रकृयाको लागी ना ६ ख१२८१ नं. गाडीको मर्मत सम्बन्धी सक्कल बील हालसम्म उपलब्ध नभएकोले बील यथाशीघ्र उपलब्ध गराइदिन हुन भनी पत्राचार गरेको र हालसम्म पनि कुनै बील उपलब्ध नभएकोले बीमा दाबी भुक्तानी प्रकृया अगाडि नबढाएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

बीमित बसको भारतमा दुर्घटना हुँदा बसको क्षति तर्फ भारतीय रुपैया २७,७४,६६७। र अन्य विविध शीर्षक अन्तर्गत रु ३३,३९,७७२। बीमा वापतको क्षतिपूर्ति पाउनु पर्ने भन्ने निवेदन तर्फ मिसिल सामेल कागजात/ प्रमाण अध्ययन गर्दा क्षतिग्रस्त बसको क्षतिपूर्ति मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदन बीमितले सवारी साधन मर्मत नगरेको अवस्थामा बीमितबाट पेश भएको कोटेशन (Quotation) मा आधारित भएको र बसको क्षति वापत बीमकको भारतीय रुपैया ९,५२,६७२। (अक्षरूपी नौ लाख बाउन्न हजार छ सय बहत्तर रुपैया मात्र) हुने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ र उक्त सर्भे प्रतिवेदन गलत वा अन्यथा रहेको भन्ने सम्बन्धमा अन्य कुनै आधार तथा कारण रहेको पनि देखिदैन ।

बीमाको उद्देश्य बीमित सम्पत्तिको क्षति भएको खण्डमा बीमालेखको शर्तको अधिनमा रही बीमितले पाउने वास्तविक क्षतिपूर्ति (Actual or Valid Compensation) निक्यौल गरी दाबी भुक्तानी गर्नु रहेको हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा बीमितले अन्य शीर्षक अन्तर्गत दाबी गरेको क्षतिपूर्तिमा चालकको मृत्यु र यात्रीहरू घाइते शीर्षक बाहेकका अन्य शीर्षक अन्तर्गतका दाबीहरू बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने भई बीमाको वास्तविक क्षतिपूर्ति अन्तर्गत नपर्ने देखिएकोले सो सम्बन्धमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमित बसको क्षति तर्फ सभै प्रतिवेदन र बीमित साधनको चालक मृत्यु र यात्री घाइते तर्फ बीमालेख बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न बीमक मञ्जूर रहेकोले त्यस तर्फ बोलि रहनु परेन। अन्य दाबीको हकमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाइ दिनु।
- इति सम्मत २०७८ साल भाद्र ३ गते रोज ५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९८०४/२०७६/१०/२८

निवेदक/बीमित

श्री नारायणी संघ हेटौँडाका

अध्यक्ष हिरालाल श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ;

- यस कम्पनीमा आबद्ध ना. ३ ख. ५९६४ नम्बरको ट्रकको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा भएकोमा मिति २०७४/०४/२६ गते जिल्ला सिराहा, मिर्चैया न.पा वडा नं. ६ स्थित सडकमा उक्त बीमित साधनले स.१ च. ८०० नम्बरको एम्बुलेन्समा ठक्कर दिदाँ सो एम्बुलेन्समा सवार गर्भवती महिला प्रमिला देवी महारा लगायतका व्यक्ति घाइते भई मिर्चैया नर्सिङ होममा उपचार गराई थप उपचारको लागी विराटनगर तर्फ लैजाने क्रममा निज गर्भवती महिलाले शिशुलाई मृत अवस्थामा जन्माएकोले जिल्ला प्रशासन कार्यालय, सिराहाको रोहवरमा सो मृत शिशुका हकदारलाई नियमानुसार पाउने कृयाखर्च तथा क्षतिपूर्ति वापतको रकम रु. ५००,०००।- यस संघबाट भुक्तानी गरेकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत शिशुको मृत्यु दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नगरेकोले उक्त दाबी सम्बन्धमा आवश्यक निर्देशन दिई तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/१०/२८ को नारायणी संघ हेटौँडाका अध्यक्ष हिरालाल श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
- मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ को दफा २(ग) मा “व्यक्ति भन्नाले प्राकृतिक व्यक्ति सम्झनु पर्छ र सो शब्दले कानुनी व्यक्ति समेतलाई जनाउँछ ।” भनी परिभाषा गर्दै सोही ऐनको दफा ३० मा “प्रत्येक व्यक्तिले जन्मनासाथ व्यक्तिको रुपमा मान्यता पाउनेछ र निज जीवित रहेसम्म कानुन बमोजिमको अधिकार उपभोग गर्न पाउनेछ ” भन्ने व्यवस्था भएकोले मृत शिशुलाई व्यक्तिको मान्यता नहुने देखिन्छ । मोटर बीमामा तेस्रो पक्ष व्यक्तिको जोखिम बहन

गरिएको हुन्छ तर व्यक्तिको परिभाषा हेर्दा गर्भमा रहेको बच्चाको व्यक्तित्व हुन्छ वा हुदैन भन्ने सम्बन्धमा स्पष्ट व्यवस्था नभएको देखिन्छ । साथै बीमित राम बहादुर थिङले मिति २०७६।०२।२६ मा यस कम्पनीबाट पठाएको बीमित सवारी साधनको रु.५५९,०००।- को डिस्चार्ज भौचर हस्ताक्षर गरी दाबी रकम बुझी लिइसकेको र उक्त डिस्चार्ज भौचरबाट निजले यस कम्पनीलाई सम्पूर्ण दायित्वबाट उन्मुक्ति प्रदान गर्नु भएकोले प्रमिला महाराको मृत शिशुको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न यस बीमा कम्पनी उत्तरदायी नहुने हुँदा निवेदन खारेज गरी पाँउ भन्ने मिति २०७६/११/२२ को नेपाल इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस कम्पनीमा आबद्ध ना. ३ ख. ५९६४ नम्बरको ट्रकको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा भएकोमा मिति २०७४/०४/२६ गते जिल्ला सिराहा, मिचैया न.पा, वडा नं. ६ स्थित सडकमा उक्त बीमित साधनले स. १ च. ८०० नम्बरको एम्बुलेन्समा ठक्कर दिदाँ सो एम्बुलेन्समा सवार गर्भवती महिला प्रमिला देवी महारा लगायतका व्यक्ति घाइते भई मिचैया नर्सिङ होममा उपचार गराई थप उपचारको लागि विराटनगर तर्फ लैजाने क्रममा निज गर्भवती महिलाले शिशुलाई मृत अवस्थामा जन्माएकोले जिल्ला प्रशासन कार्यालय, सिराहाको रोहवरमा सो मृत शिशुका हकदारलाई नियमानुसार पाउने कृयाखर्च तथा क्षतिपूर्ति वापतको रकम रु. ५००,०००।- यस संघबाट भुक्तानी गरेकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत शिशुको मृत्यु दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नगरेकोले उक्त दाबी सम्बन्धमा आवश्यक निर्देशन दिई तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ मा दफा २(ग) मा “व्यक्ति भन्नाले प्राकृतिक व्यक्ति सम्झनु पर्छ र सो शब्दले कानुनी व्यक्ति समेतलाई जनाउँछ।” भनी परिभाषा गर्दै सोही ऐनको दफा ३० मा “प्रत्येक व्यक्तिले जन्मनासाथ व्यक्तिको रूपमा मान्यता पाउनेछ र निज जीवित रहेसम्म कानून बमोजिमको अधिकार उपभोग गर्न पाउनेछ ” भन्ने व्यवस्था भएकोले मृत शिशुलाई व्यक्तिको मान्यता नहुने देखिन्छ ।मोटर बीमामा तेस्रो पक्ष व्यक्तिको जोखिम बहन गरिएको हुन्छ तर व्यक्तिको परिभाषा हेर्दा गर्भमा रहेको बच्चाको व्यक्तित्व हुन्छ वा हुदैन भन्ने सम्बन्धमा स्पष्ट व्यवस्था नभएको देखिन्छ साथै बीमित राम बहादुर थिङले मिति २०७६/०२/२६ मा यस कम्पनीबाट पठाएको बीमित सवारी साधनको रु.५५९,०००।- को डिस्चार्ज भौचर हस्ताक्षर गरी दाबी रकम बुझी लिइसकेको र उक्त डिस्चार्ज भौचरबाट निजले यस कम्पनीलाई

सम्पूर्ण दायित्वबाट उन्मुक्ति प्रदान गर्नु भएकोले प्रमिला महाराको मृत शिशुको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न यस बीमा कम्पनी उत्तरदायी नहुने हुँदा निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको माग दाबी बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु अन्तर्गत बीमा वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा बीमित ट्रक र एम्बुलेन्सको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री सिराहा जिल्ला अदालतमा दायर भएको अभियोगपत्रमा बीमित ट्रक ना.३ ख. ५९६४ को ठक्करबाट एम्बुलेन्समा सवार ९ महिनाको गर्भवती प्रमिला देवी महाराको टाउको पछाडी ढाड पेट समेत शरिरको विभिन्न भागमा चोट लागी घाईते भइ उपचारको लागी विराटनगर जाँदै गर्दा बाटोमा नै निजको पेटमा रहेको बच्चा मृत जन्मेकोले प्रतिवादी ट्रक चालकले चलाएको गाडीको ठक्करबाट प्रमिला देवी महाराको पेटमा रहेको बच्चालाई समेत ठक्कर लागी मृत अवस्थामा जन्मेको तथ्य सप्रमाण पुष्टि भएको देखिँदा बीमित ट्रकका चालकलाई सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ अनुसारको सजाय मागदाबी गरिएको देखियो र श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, सिराहाबाट बीमकलाई मृतक बच्चाको आमाले नारायणी यातायात व्यवसायी संघका प्रतिनिधिबाट मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम बुझी सकेकोले क्रिया खर्च तथा क्षतिपूर्ति वापतको बीमा रकम नियमानुसार नारायणी यातायात व्यवसायी संघ, हेटौडालाई उपलब्ध गराउनु भनी आदेश भएको देखियो । साथै कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगरको शव परिक्षण प्रतिवेदन (Autopsy Report) मा RTA leading to still Birth अर्थात उक्त बच्चा सडक दुर्घटना (Road Traffic Accident) को कारण मृत जन्मेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी बीमित ट्रकको दोष देखाई दायर भएको अभियोगपत्र, स्थानिय प्रशासनबाट बच्चाको मृत सम्बन्धमा बीमित ट्रकको दायित्व पुष्ट्याई भएको अवस्थामा बीमित ट्रकको तेस्रोपक्ष मृत्यु प्रति बाध्यात्मक कानुनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भई तेस्रो पक्ष महिलाको गर्भ भित्र रहेको बच्चाको मृत्युको हकमा समेत तेस्रो पक्ष व्यक्ति मृत्यु सरह हुने क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिँदा गर्भ भित्र रहेको बच्चाको मृत्युको हकमा तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु परेको त्यस्तो दायित्व वापत क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अन्तर्गत रहेको हुन्छ । सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व

प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानुनी दायित्व (Statutory Liability) रहेको हुन्छ । साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानुनी व्यवस्था अध्ययन गर्दा सवारी मालिकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाईते तथा मृत्यु भएमा सो वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ र सो ऐनको दफा १५२(१) मा “सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पति कुनै किसिमले नोक्सान भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको बीमा गराउनुपर्छ ” भने बमोजिम आफु उपर पर्न सक्ने त्यस्तो सम्भावित दायित्वको सुनिश्चतता तथा सुरक्षणको निम्ति त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नुपर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्मक कानुनी दायित्व भनी बुझनुपर्ने हुन्छ। तेस्रो पक्ष दाबीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानुनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमित ट्रकको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष महिलाको गर्भमा रहेको बच्चाको मृत्यु भएको पुष्टि भई सो सम्बन्धमा बीमितको कानुनी दायित्व समेत उत्पन्न भएको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली , २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु जना १ (एक) को तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत २०७८ साल भाद्र ३ गते रोज ५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०१३१/२०७६/११/०४

निवेदक/बीमित

श्री अनिल श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ;

- बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा. ४ ख. ३९२७ नम्बरको ट्रिपर मिति २०७४/१२/२९ गते जिल्ला धादिङ, रोराङ गा.पा वडा नं. ३ मालिङ स्थित पृथ्वी लोकमार्गमा विपरीत दिशाबाट आएको लु. २ ख. २७८ नम्बरको ट्रकसंग ठक्कर खाई दुर्घटना हुदाँ दुवै सवारीका चालक तथा एक जना तेस्रो पक्ष सवारी साधनको सहचालक गरी ३ जना घाइते भएको साथै दुवै सवारी साधन क्षति भएकोले बीमक समक्ष घाइतेहरुको औषधोपचार गर्न लागेको खर्च र सवारी साधन मर्मत गर्न लागेको जम्मा रु. १९,४३,२४१।- दाबी गरेकोमा ट्रिपर चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको अवस्थामा दुर्घटना भएको औषधोपचार र सवारी साधन क्षति वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी औषधोपचार र सवारी साधनको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।११।०४ को अनिल श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
- बीमित सवारी साधन आबद्ध संस्था नेपाल ट्रिपर तथा ट्रक व्यवसायी समितिका प्रतिनिधि अमृत बोहोराबाट मिति २०७५/०५/१४ गते प्राप्त औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरुमा मिति २०७४/१२/२९ गतेको चालक नवराज घिमिरेको राजमार्ग समुदायिक अस्पतालको Emergency Ticket मा Alcohol-Speech disoriented भनी उल्लेख भएको त्यस्तै निज चालककै थप उपचारका लागि लगीएको नर्भिक इन्टरनेशनल हस्पिटलको सन् १३/०४/२०१८ देखि २६/०४/२०१८ सम्मको Discharge Summary मा PT

was under influence of alcohol... भनी उल्लेख भएबाट चालक नवराज घिमिरेले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाउँदा दुर्घटना भएको देखिएको व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद १ को ५(ड) बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।११।२९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा. ४ ख. ३९२७ नम्बरको ट्रिपरको मिति २०७४/१२/२९ गते जिल्ला धादिङ, रोराङ गा.पा वडा नं. ३ मालिङ स्थित पृथ्वी लोकमार्गमा विपरीत दिशाबाट आएको लु. २ ख. २७८ नम्बरको ट्रकसंग ठक्कर खाई दुर्घटना हुदाँ दुवै सवारीका चालक तथा एक जना तेस्रो पक्ष सवारी साधनको सहचालक गरी ३ जना घाइते भएको साथै दुवै सवारी साधन क्षति भएकोले बीमक समक्ष घाइतेहरुको औषधोपचार गर्न लागेको खर्च र सवारी साधन मर्मत गर्न लागेको जम्मा रु. १९,४३,२४१।- दाबी गरेकोमा ट्रिपर चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको अवस्थामा दुर्घटना भएको औषधोपचार र सवारी साधन क्षति वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी औषधोपचार र सवारी साधनको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित सवारी साधन आबद्ध संस्था नेपाल ट्रिपर तथा ट्रक व्यवसायी समितिका प्रतिनिधि अमृत बोहोराबाट मिति २०७५/०५/१४ गते प्राप्त औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरुमा मिति २०७४/१२/२९ गतेको चालक नवराज घिमिरेको राजमार्ग समुदायिक अस्पतालको Emergency Ticket मा Alcohol-Speech disoriented भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यस्तै निज चालककै थप उपचारका लागि लगीएको नर्भिक इन्टरनेशनल हस्पिटलको सन् १३/०४/२०१८ देखि २६/०४/२०१८ सम्मको Discharge Summary मा PT was under influence of alcohol... भनी उल्लेख भएबाट चालक नवराज घिमिरेले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाउँदा दुर्घटना भएको देखिएको व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद १ को ५(ड) बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमकले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्ने पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित ट्रिपर वा ४ ख ३९२७ ले लु.२ ख. २७८ नं. को ट्रकलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा दुवै सवारी साधन क्षति भएको र बीमित ट्रिपरका चालक र तेस्रो पक्ष ट्रकका चालक तथा सहचालक घाईते तर्फको क्षतिपूर्ति रकम माग गरी बीमक उपर बीमा दाबी परेकोमा बीमकबाट बीमित सवारी साधनका चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाई दुर्घटना भएकोले बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व नहुने भनी बीमा दाबी इन्कार गरेको पाईयो । मोटर बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित गर्न बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अन्तर्गत जारी बीमालेखको परिच्छेद १ को दफा (५ ड)मा “चालकले मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवन गरेका कारण भएको क्षति/हानी नोक्सानीमा बीमकले भुक्तानी गर्ने छैन” भन्ने शर्त रहेको देखिन्छ । बीमालेखको उक्त शर्त बीमित सवारी साधनको आफ्नो क्षति (Own Damage) को हकमा लागू हुने देखिन्छ । बीमित सवारी साधनका चालक नवराज घिमिरेको उपचार सम्बन्धी राजमार्ग सामुदायिक अस्पताल, मलेखु, धादिङको मिति २०७४/१२/२९ को Emergency Ticket मा Alcohol-Speech Disoriented भनी उल्लेख भएको साथै निजको उपचार सम्बन्धी नर्भिक इन्टरनेशनल हस्पिटल, काठमाडौंको Discharge Summary मा “Patient was under influence of alcohol” भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित सवारी साधनका चालक निज नवराज घिमिरेले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको अवस्थामा दुर्घटना भएको पुष्टि हुने देखिँदा बीमालेखको उक्त शर्त अनुसार बीमकको बीमित सवारी साधन तर्फको क्षति र चालक नवराज घिमिरेको औषधोपचार खर्चको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन ।

जहाँसम्म, बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारण क्षति भएको तेस्रो पक्ष ट्रक र उक्त ट्रकका चालक तथा सहचालकको औषधोपचार खर्च तर्फ विचार गर्दा व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु परेको त्यस्तो दायित्व वापत क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने सिद्धान्त (principle of Indemnity) अन्तर्गत रहेको हुन्छ । सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानुनी दायित्व (Statutory Liability) रहेको हुन्छ । साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानुनी व्यवस्था अध्ययन गर्दा सवारी मालिकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाईते तथा मृत्यु भएमा सो वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ र सो ऐनको दफा १५२(१) मा “ सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पत्ति कुनै किसिमले नोक्सान भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी

वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको बीमा गराउनुपर्छ ” भने बमोजिम आफु उपर पर्न सक्ने त्यस्तो सम्भावित दायित्वको सुनिश्चतता तथा सुरक्षणको निम्ति त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नुपर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्मक कानुनी दायित्व भनी बुझनुपर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दाबीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानुनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा तेस्रो पक्ष सवारी साधनको क्षतिको हकमा सभै प्रतिवेदनको अधीनमा रही र तेस्रो पक्ष चालक तथा सहचालकको हकमा बीमालेख अनुसार औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली , २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ ।अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक तथा बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत २०७८ साल भाद्र ३ गते रोज ५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७०२१/२०७६/०९/२

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री इस्टर्न एजेन्सिज प्रा.लि को तर्फबाट
डिम प्रसाद पौडेल

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ उपदफा (३) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री इस्टर्न एजेन्सिज प्रा.लि को बीमा अवधि मिति २०७५/०८/०७ (सन् २३-११-२०१८) देखि मिति २०७६/०८/०६ (सन् २२-११-२०१९) सम्म कायम हुने गरी व्यवसायिक सवारी साधन ट्रिपर नं रा. १.ख १८५६ को बीमा भएकोमा मिति २०७५/०९/१२ मा विनयी त्रिवेणी गाँउपालिका, नवलपरासीमा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएकोमा बीमा वापत रकमको लागी सम्पूर्ण कागजात सहित बीमा कम्पनी समक्ष दावी गर्दा बीमा दावी नलाग्ने भनी मिति २०७६/०२/२८ को पत्र मार्फत बीमालेखको दायित्व भित्र नपर्ने भन्ने जानकारी जवाफ प्राप्त भएकोले बीमा दावी वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६/११/०२ को निवेदक श्री इस्टर्न
२. बीमित श्री इस्टर्न एजेन्सिज प्रा.लि.को सवारी साधन ट्रिपर न. रा १ ख. १८५६ मिति २०७५/०९/१२ मा पाल्पाको चुनढुगां खानीबाट ढुंगा ल्याउने क्रममा नवलपुर होडसी (Hongshi) सिमेन्ट कारखाना नजिक अनियन्त्रित भई सडकबाट करिब ५००/६०० मिटर तल खसी पूर्ण क्षति भएको निवेदन प्राप्त भई सो सम्बन्धमा क्षति निर्धारण गर्न Sata Engineering Associates लाई खटाईएकोमा मिति २०७६/०२/०६ मा सर्भे प्रतिवेदन प्राप्त भएको साथै कागजात अध्ययनबाट दुर्घटना समयमा बीमित सवारी साधनको यातायात व्यवस्था कार्यालय दाड बाट बाटो इजाजतपत्र रुट इजाजत दाड नेपालबाट तुल्सीपुर घोराही सम्मको मात्र रहेको पाईएकोले दुर्घटना समयमा बीमित सवारी साधनको दुर्घटना स्थल सम्मको रुट इजाजतपत्र नरहेकोले मोटर बीमालेख

सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को अनुसूची ३ (व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख) को परिच्छेद-६ को शर्त १७ अनुसार बीमितले जालसाजीपूर्ण कार्य गरी बदनियतपूर्वक दावी लिन खोजेकोले बीमालेखको दायित्व अन्तर्गत नपर्ने भनी बीमितलाई जानकारी गराईएकोमा बीमित सवारी साधनको नाममा इजाजत नं. ४५२ मिति २०७५/०९/१० देखि मिति २०७५/०९/१७ सम्म तुल्सीपुर देखि दुम्कीवास, सर्दी पाल्पा सम्मको रुट पेश गरीएकोमा यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट जानकारी लिँदा इजाजत नं. ४५२ बाट अस्थायी (पटके) रुट लिई मिति २०७५/०६/२९ देखि मिति २०७५/०७/०३ सम्मका लागि भे १ ज ७२६ को भाडा जीप को अनुमतीपत्र रहेको जानकारी प्राप्त भएकोले बीमितबाट जालसाजीपूर्ण कार्य गरी बदनियतपूर्वक दावी लिन खोजेकोले बीमितको दावी बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७६/०९/२७ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री इस्टर्न एजेन्सीज प्रा.लि को बीमा अवधि मिति २०७५/०८/०७ (सन् २३-११-२०१८) देखि २०७६/०८/०६ (सन् २२-११-२०१९) सम्म कायम हुने गरी व्यवसायिक सवारी साधन ट्रिपर नं. रा १ ख १८५६ को बीमा भएकोमा मिति २०७५/०९/१९ मा विनयी गाँउपालिका, नवलपरासीमा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएकोमा बीमा वापतको रकमको लागि सम्पूर्ण कागजात सहित बीमा कम्पनी समक्ष दावी गर्दा बीमा दावी नलाने भनी मिति २०७६/०२/२८ को पत्र मार्फत जवाफ प्राप्त भएकोमा बीमा दावी वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६/११/०२ को निवेदक श्री इस्टर्न एजेन्सिज प्रा.लि. को तर्फबाट डिम प्रसाद पौडेलको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित श्री इस्टर्न एजेन्सिज प्रा लिको सवारी साधन नं. रा.१ ख १८५६ को ट्रिपर मिति २०७६/०९/१२ मा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएकोमा चुनढुगां खानीबाट ढुंगा ल्याउने क्रममा नवलपुर होडसी (Hongshi) सिमेन्ट कारखाना नजिक अनियन्त्रित भई सडकबाट करिब ५००/६०० मिटर तल खसी पूर्ण क्षति भएको निवेदन प्राप्त भई सो सम्बन्धमा क्षति निर्धारण गर्न Sata Engineering Associates लाई खटाईएकोमा मिति २०७६/०२/०६ मा सर्वे प्रतिवेदन प्राप्त भएको साथै कागजात अध्ययनबाट दुर्घटना समयमा बीमित सवारी साधनको यातायात व्यवस्था कार्यालय दाङबाट बाटो इजाजतपत्र रुट इजाजत दाङ नेपालबाट तुल्सीपुर घोराही सम्मको मात्र रहेको पाईएकोले दुर्घटना समयमा बीमित सवारी साधनको दुर्घटना स्थल सम्मको रुट इजाजतपत्र नरहेकोले मोटर बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३

को अनुसूची ३ (व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख) को परिच्छेद ६ को शर्त १७ अनुसार बीमितले जालसाजीपूर्ण कार्य गरी बदनियतपूर्वक दावी लिन खोजेकोले बीमालेखको दायित्व अन्तर्गत नपर्ने भनी बीमितलाई जानकारी गराईएकोमा बीमित सवारी साधनको नाममा इजाजत नं. ४५२ मिति २०७५/०९/१० देखि मिति २०७५/०९/१७ सम्म तुल्सीपुर देखि दुम्कीवास, सर्दी पाल्पा सम्मको रुट पेश गरीएकोमा यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट जानकारी लिँदा इजाजत नं. ४५२ बाट अस्थायी (पटके) रुट लिई मिति २०७५/०६/२९ देखि २०७५/०७/०३ सम्मका लागि भे १ ज. ७२६ को भाडा जीप को अनुमतीपत्र रहेको जानकारी प्राप्त भएकोले बीमितबाट जालसाजीपूर्ण कार्य गरी बढीयतपूर्वक दाबी लिन खोजेकोले बीमितको दाबी बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७६/०९/२७ को लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

बीमित इस्टर्न एजेन्सिज प्रा.लि.को तर्फबाट डिम प्रसाद पौडेलले बीमक समक्ष बीमित सवारी साधनको मिति २०७५/०९/१२ मा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएकोले सो वापतको रकमको लागि बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमित सवारी साधन रुट इजाजत पत्र नलिई सन्चालन गरिएको पाईएकोले बीमालेखको शर्त बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा मोटर बीमा व्यवसायलाई नियन्त्रित तथा व्यवस्थित गर्न बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को आधारमा बीमकले जारी गर्ने मोटर बीमालेखमा बीमितले रुट परमिट नलिई बीमा भएको सवारी साधन चलाउन नपाउने र चलाएको खण्डमा सृजित दुर्घटना प्रति बीमकको दायित्व नहुने भनी उल्लेख भएको देखिएन । साथै, बीमकबाट जारी व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको तालिकाको “ लागू हुने भौगोलिक क्षेत्र : नेपाल, भारत, बंगलादेश र चीनको स्वशासित क्षेत्र तिब्बत” उल्लेख भएको अवस्थामा नेपाल भित्र गुडेको अवस्थामा दुर्घटना भएको बीमित सवारी साधनको हकमा रुट परमिट नलिएको भनी दाबी इन्कार गरेको बीमकको निर्णय तर्कसंगत नभएको र प्रचलित कानून तथा बीमितको हित अनुकूल नदेखिई उल्लिखित आधार र कारणबाट बीमित हित रक्षा हुने स्थिति विद्यमान नरहेकाले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने बीमकको जिकिरसंग सहमत हुन सकिएन ।

साथै, बीमा गरिएको बीमित सवारी साधनको क्षति मूल्याङ्कन गर्न बीमकबाट खटाईएको क्षति मूल्याङ्कनकर्ता SATA ENGINEERING ASSOCIATES द्वारा बीमित सवारी साधनको क्षतिको विवरण समेत पेश गरिसकेको अवस्थामा बीमकबाट दाबी भुक्तानी हुनुपर्ने देखियो ।

अतः माथि उल्लेखित आधार, कारण र बीमालेखको शर्त र बन्देज एवं बीमाको आधारभुत सिद्धान्त समेतका आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्वत २०७८ साल भाद्र ३ गते ५ रोज शुभम्

६
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६४४५/२०७६/०८/१६

निवेदक/बीमित

श्री चन्द्र बहादुर श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ;

१. बीमा अवधि मिति २०७४/११/०३ (सन् १५-०२-१०१८) देखि मिति २०७५/११/०२ (सन् १४-०२-२०१९) सम्मको लागी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा.४.ख ४१६ नं. को टोयटा हायस मिति २०७५/१०/१२ गते चालक सुदिप किरण ठकुरीले चलाएको अवस्थामा जिल्ला ललितपुर, बालकुमारीमा पैदल यात्री राम बहादुर थापालाई ठक्कर दिँदा घाईते भएको तथा बीमित सवारी साधनसमेत क्षति भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष घाईते तथा सवारी साधनको क्षति बापत क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेकोमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ प्राप्त भएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६।०९।०२ को निवेदक चन्द्र बहादुर श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित सवारी साधन दुर्घटना भई ढकाल अटो वर्कशप प्रा.लि., ढुङ्गेधारा, बनस्थली, काठमाण्डौको बील मिति २०७५/११/१५ गते पेश गरेको पाईएको तर घटनास्थल मुचुल्का गाडी मर्मत पश्चात मिति २०७६/०१/२४ मा मात्र भएको देखिएको हुँदा सो दुर्घटना सम्बन्धमा श्री महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखामा पत्राचार गर्दा सो कार्यालयको मिति २०७६/०५/१० गतेको च.नं. ५०३ को पत्रबाट “उक्त गाडीले तेस्रो पक्ष पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिई घाईते भएको व्यहोरा अभिलेख भएको तर गाडीको क्षति सम्बन्धमा केही उल्लेख नभएको” भनी उल्लेख गरेको साथै क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाएको सर्भेयर श्री रोहित कुमार साहले पेश गरेको प्रतिवेदनमा गाडी मर्मत

गराउन राखिएको गाडीको इन्जिन नं. तथा च्यासिस नं. देखिने गरी फोटो नखिचिएको पाईएकोले सवारी साधनतर्फको क्षतिपूर्ति कम्पनीले व्यहोर्नु नपर्ने र घाईतेको उपचार खर्च नियमानुसार उपलब्ध गराईएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/०९/२७ को बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित नेपाल इन्भेष्टमेण्ट बैंक लिमिटेड ऋणी खेम नाथ अधिकारीले बीमा अवधि २०७४/११/०३ (सन् १५-०२-२०१८) देखि मिति २०७५/११/०२ (सन् १४-०२-२०१९) सम्मको लागी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा.४.ख ४१६ नं. को टोयटा हायस मिति २०७५/१०/१२ गते चालक सुदिप किरण ठकुरीले चलाएको अवस्थामा जिल्ला ललितपुर, बालकुमारीमा पैदल यात्री राम बहादुर थापालाई ठक्कर दिँदा घाईते भएको तथा बीमित सवारी साधन समेत क्षति भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष घाईते तथा सवारी साधनको क्षति बापत क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेकोमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ प्राप्त भएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी दावी रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०९/०२ को निवेदक चन्द्र बहादुर श्रेष्ठको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित सवारी साधन दुर्घटना भई ढकाल अटो वर्कशप प्रा.लि., ढुङ्गेधारा, बनस्थली, काठमाण्डौको बील मिति २०७५/११/१५ गते पेश गरेको पाईएको तर घटनास्थल मुचुल्का गाडी मर्मतपश्चात् मिति २०७६/०१/२४ मा मात्र भएको देखिएको हुँदा सो दुर्घटना सम्बन्धमा श्री महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखामा पत्राचार गर्दा सो कार्यालयको मिति २०७६/०५/१० गतेको च.न. ५०३ को पत्रबाट “उक्त गाडीले तस्रो पक्ष पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिई घाईते भएको व्यहोरा अभिलेख भएको तर गाडीको क्षति सम्बन्धमा केही उल्लेख नभएको” भनी उल्लेख गरेको साथै क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाएको सर्भेयर श्री रोहित कुमार साहले पेश गरेको गाडी मर्मत गराउन राखिएको गाडीको इन्जिन नं. तथा च्यासिस नं. देखिने गरी फोटो नखिचिएको पाईएकोले सवारीसाधन तर्फको क्षतिपूर्ति कम्पनीले व्यहोर्नु नपर्ने र घाईतेको उपचार खर्च नियमानुसार उपलब्ध गराईएको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६/०९/२७ को लिखित जवाफ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिलसंलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको माग दावी बमोजिम क्षतिपूर्ति व्यहोर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बा.४ ख. ४१६ को टोयोटा हाईस गाडी मिति २०७५/१०/१२ मा दुर्घटना हुँदा उक्त गाडीले तेस्रोपक्ष पैदल यात्रीलाई घाइते समेत बनाएकोमा बीमकसमक्ष तेस्रो पक्षको औषधोपचार बापतको क्षतिपूर्ति रकम र गाडीको क्षति सम्बन्धी बीमा रकम दावी गरेकोमा क्षतिग्रस्त गाडी मर्मत भएपश्चात् घटनास्थल मुचुल्का तयार भएको, महानगरीय ट्राफिक प्रहरी परिसर सातदोबाटो ललितपुरको दुर्घटना टिप्पणीमा गाडी क्षति सम्बन्धमा उल्लेख नभएको र सर्भेयरले गाडीको इन्जिन नं. तथा च्यासिस नं. नभएको फोटो पेश नगरेको भन्ने आधारमा घाइते तेस्रो पक्षको हकमा बीमा दावी गर्न मिल्ने तर बीमित गाडी क्षति सम्बन्धमा बीमकको दायित्व नहुने भनी बीमकबाट बीमितको दावी ठहर गरेको पाईयो ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल अध्ययन गर्दा महानगरीय प्रहरी प्रभाग, बालकुमारी, ललितपुरको मिति २०७६/०१/२४ को घटनास्थल मुचुल्कामा “...बा.४.ख. ४१६ नम्बरको टोयोटा हाईस गाडीले मिति २०७५/१०/०१ गते अन्दाजी ०५:३० बजे बिहानको समयमा पैदलयात्री...राम थापालाई ठक्कर दिई गाडी अनियन्त्रित भई डिभाइडरमा ठोक्किई गाडीको अगाडीको भागमा क्षति भएको ...” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यसैगरी महानगरीय प्रहरी परिसर, ललितपुरको मिति २०७६/०१/२४ को पत्रमा “....मिति २०७५/१०/१२ गते अन्दाजी ५:३० बजेको समयमा ...बा.४ ख. ४१६ नम्बरको टोयोटा हाईस सवारीले पैदलयात्री ... लाई ठक्कर दिई गाडी अनियन्त्रित भई उक्त सवारी डिभाइडरमा ठोक्किई गाडीको अगाडीको भागमा क्षति भएको ... समेतको व्यहोराको घटनास्थल मुचुल्का साथै महानगरीय प्रहरी प्रभाग बालकुमारी ललितपुरको च.न. ५२२ मिति २०७६/०१/२४ गतेको पत्र यस परिसरमा प्राप्त हुन आएको” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी प्रमाण ऐन, २०३१ को दफा ६(ग), १३ तथा दफा १९ अनुसार आधिकारीक सरकारी निकायबाट जारी घटनास्थल मुचुल्का तथा कागजात अन्यथा पुष्टि नभएको अवस्थामा बीमकले उक्त कागजातहरू उपर शंका गरी दावी इन्कार गरेको कार्य न्यायसंगत तथा तर्कसंगत देखिएन ।

अर्कोतर्फ, बीमकबाट नै दुर्घटनाको यकिन गरी क्षति मूल्याङ्कन (Loss Assessment) गर्न स्वीकृत सर्भेयर रोहित कुमार साहको प्रतिवेदनको Survey/Inspection खण्डमा “..... Surveyor did proceeded to the place of said workshop M/S Dhakal auto workshop Pvt.Ltd., Dhungedhara Kathmandu on 075/10/13. The insured vehicle was carefully inspected noted the damage in present of Mr. Khem Nath Adhikari.....” भनी उल्लेख गरी “..... the insured had

lodged claim of Nrs. 2707412 only, after ascertaining the loss/damage of the estimated price, the assessment worked out to be Nrs.1719700....”

भनी प्रतिवेदन पेश गरेको देखिँदा सर्भेयरलले प्रत्यक्ष रूपमा बीमित गाडीको क्षति यकिन गरी कोटेशनको आधारमा बीमकको दायित्वको ठहर गरेको अवस्थामा बीमित सवारी साधनको क्षतितर्फ दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर नमिलेको तथा तर्कसंगत नभएकोले उक्त जिकिरमा सहमत हुन सकिएन ।

जहाँसम्म, सर्भेयरले क्षतिग्रस्त गाडीको इन्जिन नं. तथा च्यासिस नं. नदेखिने गरी फोटो पेश गरेको भन्ने बीमकको जिकिर छ, सर्भेयरले अपनाउनु पर्ने प्रकृया पुरा नगरेको जस्ता कारणको आधारमा बीमितलाई मर्का पर्ने गरी बीमकले क्षतिपूर्ति इन्कार गर्न मिल्ने होईन ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा आधिकारीक सरकारी निकायको प्रमाण/कागजात तथा सर्भेयर प्रतिवेदनको आधारमा बीमकको दायित्व ठहर्ने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितलाई सर्भे प्रतिवेदनको मूल्याङ्कनको आधारमा दावी भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाइ दिनु ।

ईति सम्बत २०७८ साल कार्तिक महिना ४ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६४४५/२०७६/०८/१६

निवेदक/बीमित

श्री मदन प्रधान

बीमक/विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दाः मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- बीमित ट्याक्टर ज १ त ७६१२ को बीमा अवधि मिति २०७५/०६/११ (सन् २७/०९/२०१८) देखि मिति २०७६/०६/०९ (सन् २६/०९/२०१९) सम्मको लागी कायम भई बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.मा बीमा भएकोमा मिति २०७६/०१/०९ गते जिल्ला सर्लाही, लालबन्दी नगरपालिका वडा नं. २ स्थित पूर्व पश्चिम लोकमार्ग सडक खण्डमा बिग्री रोकी राखेको अवस्थामा बा ९५ प ७४१५ नम्बरको मोटरसाईकलले ट्याक्टरको पछाडिको टेलरमा ठक्कर दिँदा उक्त मोटरसाईकलका चालक संजय चौधरी र पछाडी सवार राजिव चौधरी घाईते भएकोमा उक्त चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु तथा औषधोपचार वापतको क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेकोमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष वापतको बीमा दावी रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०८/१९ को निवेदक मदन प्रधानको उजुरी निवेदन ।
- बीमा दावीसँग सम्बन्धित जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय नवलपुर, सर्लाहीको मिति २०७६/०१/०९ को सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा ट्याक्टर एक्कासी बिग्री रोकी रहेको अवस्थामा मोटरसाईकलले ठक्कर दिएको, दुर्घटनामा ट्याक्टर चालकको “ गलती नभएको” तथा मोटरसाईकल चालकको गलती भएको भनी उल्लेख भएको हुँदा उक्त दुर्घटनामा ट्याक्टरको गलती/दोष नभई मोटरसाईकल चालकको गलती देखिएकोले र

जिल्ला प्रशासन कार्यालय, सर्लाहीको मिति २०७६/०६/२९ को पत्र तथा बीमितको मिति २०७६/०७/०६ को पत्रअनुसार मोटरसाईकल चालक संजय चौधरीको चालक अनुमतिपत्र समेत नभएकोले यस कम्पनीको कुनै दायित्व नहुने भन्ने श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७६/०६/२९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित ट्याक्टर ज १ त ७६१२ को बीमा अवधि मिति २०७६/०६/११ (सन् २७/०९/२०१८) देखि मिति २०७६/०६/०९ (सन् २६/०९/२०१९) सम्मको लागि कायम भई बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. मा बीमा भएकोमा मिति २०७६/०१/०९ गते जिल्ला सर्लाही, लालबन्दी नगरपालिका वडा नं. २ स्थित पूर्व पश्चिम लोकमार्ग सडक खण्डमा बिग्रीई रोकी राखेको अवस्थामा बा ९५ प ७४१५ नम्बरको मोटरसाईकलले ट्याक्टरको पछाडिको टेलरमा ठक्कर दिँदा उक्त मोटरसाईकलका चालक संजय चौधरी र पछाडी सवार राजिव चौधरी घाईते भएकोमा उक्त चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा बीमकसमक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु तथा औषधोपचार वापतको क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेकोमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष वापतको बीमा दावी रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमा दावीसँग सम्बन्धित जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय नवलपुर, सर्लाहीको मिति २०७६/०१/०९ को सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा ट्याक्टर एक्कासी बिग्री रोकी रहेको अवस्थामा मोटरसाईकलले ठक्कर दिएको, दुर्घटनामा ट्याक्टर चालकको “गल्ती नभएको” तथा मोटरसाईकल चालकको गल्ती भएको भनी उल्लेख भएको हुँदा उक्त दुर्घटनामा ट्याक्टरको गल्ती/दोष नभई मोटरसाईकल चालकको गल्ती देखिएकोले र जिल्ला प्रशासन कार्यालय, सर्लाहीको मिति २०७६/०६/२९ को पत्र तथा बीमितको मिति २०७६/०७/०६ को पत्र अनुसार मोटरसाईकल चालक संजय चौधरीको चालक अनुमतीपत्र समेत नभएकोले यस कम्पनीको कुनै दायित्व नहुने भन्ने लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल सँलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका जना १ को हकमा तेस्रो पक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, व्यवसायिक सवारीसाधन बीमाले सवारीसाधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति/हानि नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु परेको त्यस्तो दायित्व बापत क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अन्तर्गत रहेको हुन्छ । सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानूनी दायित्व (Mandatory Statutory Liability) रहेको हुन्छ । साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानूनी प्रावधान अध्ययन गर्दा सवारी मालिकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाइते तथा मृत्यु भएमा सो बापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु पर्ने व्यवस्था तथा र सोही ऐनको दफा १५२(१) मा “सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पत्ति कुनै किसिमले नोक्सन भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको तेस्रो पक्षको बीमा गराउनु पर्छ” भन्ने व्यवस्था रहेबाट आफू उपर पर्न सक्ने त्यस्तो संभावित दायित्वको सुनिश्चितता तथा सुरक्षणको निमित्त त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नु पर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्माक कानूनी दायित्व भनी बुझ्नु पर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दावीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रेक्टर र मोटरसाईकलको दुर्घटना सम्बन्धमा घटनास्थल प्रकृती मुचुल्कामा पूर्व-पश्चिम लोक राजमार्ग उत्तरमा जंगल दक्षिणमा बागबानीको आँप बगैँचा रहेको यति चार किल्ला भित्रमा १८ फिट चौडाई भएको पक्की सडक खण्ड रहेको, सडकको बिच सेन्टरको भाग ८ फिट दक्षिणतर्फ चालक प्रतिवादी राहिद धोबीले ज.१.त.७६१२ नं. को ट्रयाक्टर रोकी राखेको भनी उल्लेख गरेको अवस्थामा र श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पश्चिम) बाट मिति २०७६/०३/०९ मा बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. लाई बीमित ट्रेक्टर चालक भएको सवारी ज्यान मुद्दामा कृयाखर्च तथा क्षतिपूर्ति बापतको रकम रु. ५०,००००/ कानूनले तोकेको म्यादभित्र यस कार्यालयमा उपलब्ध गराई दिनुहुन भनी निर्णय गरेको अवस्थामा बीमित ट्रेक्टरको बाध्यात्माक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भएको देखिँदा बीमकको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने विपक्षी लिखित जवाफ प्रस्तुतकर्ताको उक्त जिकिर सँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रेक्टरको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल चालकको मृत्यु भएको र बीमितले सोबापत कानूनी दायित्व अन्तर्गत क्षतिपूर्ति व्यहोरेको देखिएकोले

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष जना १ (एक) को तेस्रो पक्ष बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि लाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत् २०७८ साल कार्तिक महिना ४ गते रोज ०५ शुभम्

८

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३०८३/२०७६/११/२२

निवेदक/बीमित

श्री राजेन्द्र आचार्य

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७१/०४/२२ (सन् ०७-८-२०१४) देखि मिति २०७२/०४/२१ (सन् ०६-०८-२०१५) सम्म कायम हुने गरी बीमित राजेन्द्र आचार्य/ राम कुमार के.सी. को नाममा बीमा भएको बा. ३ ख. २७०० नं को टोयोटा हाईसले बीमा अवधिभित्र मिति २०७१/०९/१८ गते काभ्रेपलाञ्चोक जिल्ला पाँचखाल न.पा. वडा नं २ अरनिको राजमार्गमा ऐ. जिल्ला ऐ. न.पा. वडा नं ३ बस्ने ज्ञानीराज ठकुरीलाई ठक्कर दिदा घटनास्थलमा नै निजको मृत्यु भएकोले क्रियाखर्च तथा क्षतिपूर्ति बापत रकम रु. ५०००००/ मृतकका नजिकका हकदारले पाउने गरी जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काभ्रेको धरौटी खातामा जम्मा गरेकोले बीमा बापतको रकम पाउन विपक्षी बीमा कम्पनीमा दावी गर्दा बीमित साधनको चालक अनुमतिपत्र नभएको सहचालकले उक्त सवारी चलाई दुर्घटना भएकोले दावी बमोजिम बीमा रकम दिन नपर्ने जानकारी गराएको हुँदा नियमानुसार बीमा दावी बापतको क्षतिपूर्ति भराई पाँउ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/११/२२ को निवेदक श्री राजेन्द्र आचार्यको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित सवारी साधनको मिति २०७१/०९/१८ गते काभ्रेपलाञ्चोक जिल्ला पाँचखाल न.पा. वडा नं २ अरनिको राजमार्गमा दुर्घटना हुँदा ऐ. जिल्ला ऐ. न.पा. वडा नं ३ बस्ने ज्ञानीराज ठकुरीको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको भनी तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति दावी भएकोमा सवारी चालक अनुमतिपत्र प्राप्त नगरेको सहचालक सुजेन्द्र तामाङ्गले चलाई उक्त

दुर्घटना भएको हुँदा मोटर बीमा दर निर्देशिका, २०७३ को व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख बमोजिमको शर्त तथा अपवादहरूको अधिनमा रही कम्पनीको दायित्व नरहने भन्ने मिति २०७७/०४/०७ को बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७१/०४/२२ (सन् ०७-८-२०१४) देखि मिति २०७२/०४/२१ (सन् ०६-०८-२०१५) सम्म कायम हुने गरी बीमित राजेन्द्र आचार्य/ राम कुमार के.सी. को नाममा बीमा भएको बा. ३ ख. २७०० नं को टोयोटा हाईसले बीमा अवधिभित्र मिति २०७१/०९/१८ गते काभ्रेपलाञ्चोक जिल्ला पाँचखाल न.पा. वडा नं २ अरनिको राजमार्गमा ऐ. जिल्ला ऐ. न.पा. वडा नं ३ बस्ने ज्ञानीराज ठकुरीलाई ठक्कर दिँदा घटनास्थलमा नै निजको मृत्यु भएकोले क्रियाखर्च तथा क्षतिपूर्ति बापतको रकम रु. ५०००००/ मृतकका नजिकका हकदारले पाउने गरी जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काभ्रेको धरौटी खातामा जम्मा गरेकोले बीमा बापतको रकम दावी गर्दा विपक्षी बीमा कम्पनीमा दावी गर्दा बीमित साधनको चालक अनुमतिपत्र नभएको सहचालकले उक्त सवारी चलाई दुर्घटना भएकोले दावी बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिन नपर्ने जानकारी गराएको हुँदा नियमानुसार बीमा दावी बापतको क्षतिपूर्ति भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन ।

बीमित सवारी साधनको मिति २०७१/०९/१८ गते काभ्रेपलाञ्चोक जिल्ला पाँचखाल न.पा. वडा नं २ अरनिको राजमार्गमा दुर्घटना हुँदा ऐ. जिल्ला ऐ. न.पा. वडा नं ३ बस्ने ज्ञानीराज ठकुरीको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको भनी तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति दावी भएकोमा सवारी चालक अनुमतिपत्र प्राप्त नगरेको सहचालक सुजेन्द्र तामाङ्गले चलाई उक्त दुर्घटना भएको हुँदा मोटर बीमा दर निर्देशिका, २०७३ को व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख बमोजिमको शर्त तथा अपवादहरूको अधिनमा रही कम्पनीको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका जना १ को हकमा तेस्रो पक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्षप्रति क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोनु परेको त्यस्तो दायित्व बापत

क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अन्तर्गत रहेको हुन्छ । सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानूनी दायित्व (Mandatory Statutory Liability) रहेको हुन्छ । साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानूनी प्रावधान अध्ययन गर्दा सवारी मालिकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाइते तथा मृत्यु भएमा सो बापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु पर्ने व्यवस्था तथा सोही ऐनको दफा १५२(१) मा “सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पति कुनै किसिमले नोक्सन भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको तेस्रो पक्षको बीमा गराउनु पर्छ” भन्ने व्यवस्था रहेबाट आफू उपर पर्न सक्ने त्यस्तो संभावित दायित्वको सुनिश्चितता तथा सुरक्षणको निमित्त नै त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नु पर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्माक कानूनी दायित्व भनी बुझ्नु पर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दावीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमाको उद्देश्य रहेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित बा ३ ख २७०० नं को टोयोटा हायस गाडीले तेस्रो पक्ष ज्ञानीराज ठकुरीलाई ठक्कर दिई भएको सवारी ज्यान मुद्धा सम्बन्धमा श्री काभ्रेपलाञ्चोक जिल्ला अदालतबाट अभियोग मागदावी अनुसार नै बीमित सवारी साधनले किची तेस्रो पक्ष ज्ञानीराज ठकुरीको घटनास्थलमा मृत्यु भएको फैसला भएको र सोही व्यहोरालाई समर्थन गर्ने गरी भएको श्री पुनरावेदन अदालत, पाटनको मिति २०७२/११/२३ गतेको फैसला र श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काभ्रेपालाञ्चोकबाट मिति २०७६/०७/२६ मा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई “..... मिति २०७१/०९/१८ गतेको दिन का.प जि. पाँचखाल न.पा वडा नं ३ स्थित अरनिको राजमार्ग सडक खण्डमा उक्त बसको ठक्करबाट ज्ञानीराज ठकुरीको मृत्यु भएको हुँदा निज मृतकको कानून बमोजिम पाउने क्रिया खर्च र क्षतिपूर्ति बापतको रकम रु ५,५०,०००। निज मृतकका नजिकका हकदारले पाउने गरी सम्बन्धित सवारी धनीबाट मिति २०७१/१०/१९ मा यस कार्यालयको धरौटी खातामा जम्मा भएकोमा सो रकम पिडित पक्षले बुझीसकेको हुँदा बीमाबाट प्राप्त हुने क्रिया खर्च र क्षतिपूर्ति बापतको रकम सम्बन्धित सवारी धनीलाई भुक्तानीका लागि सिफारिस... ” गरिएको भन्ने व्यहोरा उल्लेख गरेको देखिन्छ । साथै, बीमित सवारी धनीले आधिकारिक सवारी चालक अनुमति पत्र प्राप्त गरेको चालकलाई सवारी साधन जिम्मा दिएको तर उक्त चालकले यात्राको क्रममा अन्य अनुमतिपत्र नभएको

व्यक्तिलाई उक्त साधन चलाउन दिएको कार्य सम्बन्धमा बीमितको संलग्नता नरहेको र निजको नियन्त्रणमा समेत नरहेको अवस्था विद्यमान रहेको देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारीले ठक्कर दिएको कारण तेस्रो पक्षको मृत्यु भएको पुष्टी भएको र सो बापतको बीमितले कानूनी दायित्व अन्तर्गत तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति रकम व्यहोरेको कारण बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष जना १ (एक) को तेस्रो पक्ष मृत्यु बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नुः

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्वत् २०७८ साल कार्तिक महिना ४ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३३०४/२०७६/११/२२

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री अप एभरेष्ट ट्राभलर्स एण्ड टुर्स प्राईभेट लि.
को तर्फबाट रुपेन प्रधानको वा विणा शाही

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री अप एभरेष्ट ट्राभलर्स एण्ड टुर्स प्राईभेट लि.को बीमा अवधि मिति २०७५/०६/२१ (सन् ०७-१०-२०१८) देखि मिति २०७६/०६/१९ (सन् ०६-१०-२०१९) सम्म कायम हुने गरी निजि सवारी साधन नं. बा. २० च. ५३५२ को बीमा भएकोमा बीमा अवधिभित्र मिति २०७६/०४/१२ गते नगरकोटबाट भक्तपुर फर्कने क्रममा विपरित दिशाबाट आईरहेको बा ४ ख ८५९१ को ट्रिपरले ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा बीमित सवारी साधनमा यात्रा गर्ने दुई विदेशी नागरिक सहित चालक घाईते भएकोले नर्भिक अस्पतालमा उपचारका लागि लगीएको तथा बीमित सवारी साधन समेत पूर्णरूपले क्षति भएको हुँदा बीमा बापतको दावी गर्दा बीमकबाट बा ४ ख ८५९१ को ट्रिपरले दुर्घटना गराएको हुँदा सोही सवारीधनीबाट नै खर्च ब्यहोर्नु पर्ने भन्ने जवाफ प्राप्त भएकोले बीमा दावी बापतको क्षतिपूर्ति भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/११/२२ को निवेदक श्री अप एभरेष्ट ट्राभलर्स एण्ड टुर्स प्राईभेट लि. को तर्फबाट रुपेन प्रधानको वा विणा शाहीको उजुरी निवेदन ।
- बीमित सवारी साधनलाई मिति २०७६/०४/१२ मा नगरकोटबाट भक्तपुर फर्कने क्रममा विपरित दिशाबाट आईरहेको बा ४ ख ८५९१ को ट्रिपरले ठक्कर दिई दुर्घटना भएको जानकारी पश्चात क्षति निर्धारण गर्न सर्भेयर श्री एम.आई सर्भेयर प्रा लि. लाई नियुक्त गरिएकोमा सोको प्रतिवेदन बमोजिम दावी नलाने जानकारी गरेको भन्ने बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०३/२१ को लिखित जवाफ ।

३. मिति २०७७/१२/१६ गतेको बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको पत्रबाट बा ४ ख ८५९१ को बीमा भएको र बा २० च ५३५२ नंको निजि सवारी साधनलाई ठक्कर दिई भएको दुर्घटना सम्बन्धमा तेस्रो पक्ष दावी परेको तर तेस्रो पक्ष सवारी मर्मत हालसम्म पनि हुन नसक्नु र बीमितबाट कुनै कागजात प्राप्त नभएकोले बीमा दावी प्रकृत्या अधि बढ्न नसकेको भन्ने जानकारी ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री अप एभरेष्ट ट्राभल्स एण्ड टुर्स प्राईभेट लि.को बीमा अवधि मिति २०७५/०६/२१ (सन् ०७-१०-२०१८) देखि मिति २०७६/०६/१९ (सन् ०६-१०-२०१९) सम्म कायम हुने गरी निजि सवारी साधन नं. बा. २० च. ५३५२ को बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्र मिति २०७६/०४/१२ गते नगरकोटबाट भक्तपुर फर्कने क्रममा विपरित दिशाबाट आईरहेको बा ४ ख ८५९१ को ट्रिपरले ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा बीमित सवारी साधनमा यात्रा गर्ने दुई विदेशी नागरिक सहित चालक घाइते भएकोले नर्भिक अस्पतालमा उपचारका लागि लगीएको तथा बीमित सवारी साधन समेत पूर्णरूपले क्षति भएको हुँदा बीमा बापतको दावी गर्दा बीमकबाट बा ४ ख ८५९१ को ट्रिपरले दुर्घटना गराएको हुँदा सोही सवारी धनी बाट नै खर्च ब्यहोर्नु पर्ने भन्ने जवाफ प्राप्त भएकोले बीमा दावी बापतको क्षतिपूर्ति भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमित सवारी साधनलाई मिति २०७६/०४/१२ मा नगरकोटबाट भक्तपुर फर्कने क्रममा विपरित दिशाबाट आईरहेको बा ४ ख ८५९१ को ट्रिपरले ठक्कर दिई दुर्घटना भएको जानकारी पश्चात् क्षति निर्धारण गर्न सर्भेयर श्री एम.आई सर्भेयर प्रा लि.,लाई नियुक्त गरिएकोमा सोको प्रतिवेदन बमोजिम दावी नलाग्ने जानकारी गरेको भन्ने लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ बिचार गर्दा निवेदकको मागदी बमोजिम बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन्छ ।

बीमित साधन बा २० च ५३५२ नं.को रेनल्ट जिप मा २०७६/०४/१२ मा जिल्ला भक्तपुर खरिपाटी भन्ने स्थानमा बा ४ ख ८५९१ नं. को टिपर सँग दुर्घटना हुँदा क्षति भएकोले बीमकबाट रु. ४३८८७६९। बराबरको क्षतिपूर्ति रुकम पाउनु पर्ने भन्ने निवेदन जिकिरतर्फ निर्णयार्थ विचार गर्दा बीमा करारमा क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity)

लागू हुने अर्थात बीमा भएको सम्पत्तिमा बीमा करारले रक्षावरण गरेको जोखिम (Perils) को कारण क्षति भएमा बीमकले बीमालेखको शर्तहरूको अधिनमा रही बीमितलाई क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नु पर्ने हुन्छ तर बीमितले आफ्नो बीमा दावी पुष्टि हुने कागजात तथा प्रमाण बीमा समक्ष पेश गर्नु पर्ने र बीमकले त्यस्तो कागजात/प्रमाणको मूल्याङ्कन तथा चेकजाँच गर्न पाउने अधिकार रहने गर्दछ । प्रस्तुत दावीमा बीमित तर्फबाट बीमक समक्ष बीमा भएको जिपको दुर्घटना भएकोले रु. ४२८८७६९। क्षतिपूर्ति पाउनु पर्ने भनी दावी लिएको तर उक्त दावी पुष्टि गर्ने कागजात आदि पेश गरेको देखिदैन । त्यसैगरी बीमा समितिमा समेत निवेदक बीमितले क्षति भएको साधन मर्मत संभार भएको पुष्टि गर्ने कुनै प्रकारको कागजात पेश गर्न सकेको देखिएन ।

अर्कोतर्फ बीमा भएको साधनको क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन (Loss Assessment) को निम्ति बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर "M.I Surveyors Pvt. Ltd " को सर्भे प्रतिवेदनमा "...However before further documents would be studied and further conclusions would be made, the insured themselves wanted to withdraw their claim made. Thus as per Verbal Communication with insured on dt. 2020.01.08, the case has been concluded as NO CLAIM." भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै, बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स क लि. मा बीमा भएको जिपसँग दुर्घटनामा परेको टिपरको बीमा कुन बीमकमा भएको र उक्त टिपर पक्षबाट समेत आफ्नो बीमकमा सोही दुर्घटनालाई लिएर बीमा दावी परेको हुन सक्ने भन्ने तथ्य बुझ्नको निम्ति समितिबाट मिति २०७७/१२/१३ मा सम्पूर्ण निर्जिवन बीमा कम्पनीहरूलाई पत्राचार गरिएकोमा उक्त टिपरको बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स क.लि.मा बीमा भएको र उक्त टिपरले प्रस्तुत दुर्घटनामा तेस्रो पक्ष जिप बा २० च ५३५२ क्षति भएको भनी दावी गरेको र टिपर बीमा भएको बीमकले तेस्रो पक्ष अर्थात् बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स क.लि. मा बीमा भएको निवेदक बीमितको जीपको क्षति यकिन गर्न सर्भेयर नियुक्त गरेकोमा उक्त जिप मर्मत नगरेको कारण दावी भुक्तानी प्रकृया अघि बढ्न नसकेको भनी समितिलाई जानकारी गराएको देखिन्छ । त्यसैगरी क्षति भएको भनीएको जीपले आफ्नो बीमक समक्ष बीमा दावी (Claim Intimation) गर्दा उक्त जीपको ड्राईभर र दुईजना चाईनिज पर्यटकको हकमा मात्र बीमा दावी गरेको देखिन्छ ।

यसर्थ, माथि विवेचना गरिएको सिद्धान्त, तथ्य, कागजात/प्रमाणहरूको आधारमा निवेदक बीमितको बीमा भएको साधनको क्षति र उक्त क्षति मर्मत संभार गरेको सम्बन्धमा ठोस प्रमाण पेश हुन नसकेको अवस्थामा निवेदकको दावी पुष्टि हुन नसक्ने आधारमा बीमा ऐन,

२०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ ।
अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत् २०७८ साल कार्तिक महिना ४ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १७२३६/२०७६/०२/०१

निवेदक/बीमित

श्री सुक लक्ष्मी श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. बीमित जय कुमार श्रेष्ठले बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट दुईवटा बीमालेख नं. १२१००१४३८ बीमाङ्क रकम रु ५००००००। र १२४०००२०५ अन्तर्गत रु ५००००००। को बीमा गरेकोमा निज बीमितको मिति २०७४/०४/२६ (सन् १०-०८-२०१७) मृत्यु भएकोले बीमकसमक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा रकम भुक्तानी नगरेकाले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिमले रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०३/१७ को निवेदक सुक लक्ष्मी श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. बीमा दावीकर्ता श्रीमती सुक लक्ष्मी श्रेष्ठले पेश गरेको कागजातहरू अनुसार बीमित जय कुमार श्रेष्ठको मृत्यु निमोनियाको कारणबाट भएको भन्ने देखिन आएकोले सो सम्बन्धमा निवेदकलाई मिति २०७६/०१/२२ मा च.नं. ६०३६ को पत्रमार्फत बीमितको मृत्यु सम्बन्धी विवरण तथा औषधी उपचारको कागजात पत्र माग भएकोमा हालसम्म प्राप्त नभएकोले अनुसन्धान कार्य भईरहेको तथा बीमालेख १२१००१४३८ सम्बन्धमा निवेदकबाट बीमालेखको सक्कल ग्राहक प्रति फाईल प्राप्त नभएको भन्ने बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३/०३/२३ को लिखित जवाफ ।
३. बीमितको यस कम्पनीमा दुईवटा बीमालेख हुँदाहुँदै एउटा मात्र बीमालेख अन्तर्गत दावी परेको देखिन्छ, बीमितको मृत्यु भएको १९ महिनापछि मात्र दावी पेश गर्नु, पत्रमार्फत

मृत्यु सम्बन्धमा जानकारी तथा विवरण माग गर्दा प्रत्युत्तर नदिई सिधै बीमा समितिमा उजुरी निवेदन पेश हुनु जस्ता कारणहरूले बीमितको मृत्यु दावी सम्बन्धमा शंका गर्नुपर्ने आधारहरू देखिएको हुँदा अनुसन्धान आवश्यक देखिएको भन्ने बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०२/२८ को लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७७/०४/०५ को पत्र मार्फत निवेदक श्री सुक लक्ष्मी श्रेष्ठलाई बीमित जय कुमार श्रेष्ठको Civil Hospital, मिनभवन, काठमाडौंमा मृत्युअधि भएको उपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात र निजको अन्य कुनै अस्पतालमा उपचार भएको भए सोसमेत पेश गर्न तथा बीमा कम्पनीमा बीमित जय कुमार श्रेष्ठको मृत्यु सम्बन्धी दावी कुन-कुन मितिमा गरिएको हो सोको प्रमाण-निस्सा पेश गर्ने जानकारी ।
५. निवेदकले मिति २०७७/०४/१८ मा समितिको पत्राचार अनुसार बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा सिभिल अस्पतालले दिएको Notice of Death, बीमालेख नं. १२१००४३८ को सक्कल प्रति र बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको रसिद, बीमकको बानेश्वर शाखा कार्यालयले मिति २०७४/११/३० मा सक्कल बीमालेख पेश गर्न लेखिएको पत्र तथा अन्य कागजातहरू पेश गरेको ।

समितिको ठहर

बीमित जय कुमार श्रेष्ठले बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट दुईवटा बीमालेख नं. १२१००१४३८ बीमाङ्क रकम रु ५००००००। र १२४०००२०५ अन्तर्गत रु. ५००००००। को बीमा गरेकोमा निज बीमितको मिति २०७४/०४/२६ (सन् १०-०८-२०१७) मृत्यु भएकोले बीमकसमक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा रकम भुक्तानी नगरेकाले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिमले रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन ।

बीमितको यस कम्पनीमा दुई वटा बीमालेख हुँदाहुँदै एउटा मात्र बीमालेख अन्तर्गत दावी परेको देखिन्छ, बीमितको मृत्यु भएको १९ महिनापछि मात्र दावी पेश गर्नु, पत्र मार्फत मृत्यु सम्बन्धमा जानकारी तथा विवरण माग गर्दा प्रत्युत्तर नदिई सिधै बीमा समितिमा उजुरी निवेदन पेश हुनु जस्ता कारणहरूले बीमितको मृत्यु दावी सम्बन्धमा शंका गर्नु पर्ने आधारहरू देखिएको हुँदा अनुसन्धान आवश्यक देखिएको भन्ने लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले मृत्युदावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमिति जय कुमार श्रेष्ठको विपक्षी बीमकमा बीमालेख नं १२४०००२०५, बीमा अवधि २०७३/०४/२१ (सन् ०५०-८-२०१६) भई बीमाङ्क रु ५००००००। र बीमालेख नं १२१००१४३८, बीमा अवधि २०७३/१०/०३ (सन् १६-०१-२०१७) भई बीमाङ्क रु ५००००००। को दुईवटा बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७४/०४/२६ (सन् १०-०८-२०१७) मा निजको मृत्यु भई मृतकको हकवाला श्रीमति बीमालेखमा इच्छाइएको व्यक्ति सुक लक्ष्मी श्रेष्ठले बीमक समक्ष मृत्यु बापतको बीमा रकम माग गरेकोमा बीमकबाट बीमा अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी भएको देखिएन ।

बीमकले के, कति कारणको आधारमा दावी भुक्तानी इन्कार गरेको भन्ने सम्बन्धमा मिसिल अध्ययन गर्दा बीमकको मिति २०७६/०३/२३, मिति २०७७/०२/२८ तथा मिति २०७७/०७/०५ को लिखित जवाफमा बीमितको मृत्युपूर्वको औषधोपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात पेश नभएको दुईवटा बीमालेख मध्ये एउटाको हकमा मात्र बीमक समक्ष दावी परेकोले दावी शंकास्पद भएको भन्ने मुख्य जिकिर लिएको देखिन्छ । यसै सम्बन्धमा बीमकको उक्त जिकिरको सुनवाई गरी बीमा समितिबाट मिति २०७७/०४/०५ मा निज मृतकको श्रीमति निवेदक सुक लक्ष्मी श्रेष्ठलाई बीमितको Civil Hospital , काठमाण्डौमा मृत्युअघि भएको उपचार सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात र निजको अन्य कुनै अस्पतालमा उपचार भएको भए सोसमेत पेश गर्न हुन भनी पत्राचार गरिएकोमा निवेदकबाट मिति २०७७/०४/१८ मा पेश भएको जवाफ संलग्न Civil Hospital को Notice of Death अध्ययन गर्दा निज बीमित को मृत्युको कारण (Cause of Death) खण्डमा Immediate Cause: Cardio pulmonary arrest अर्थात् हृदयघात र Contributory Cause: pneumonia भनी उल्लेख भएको मात्र देखिँदा बीमा गर्नु अघि बीमितलाई कुनै दीर्घरोग हुन सक्ने भनी बीमकले गरेको शंका पुष्टि हुने नदेखिँदा बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत रहेको देखिँदैन । अर्कोतर्फ, बीमितको उपचारमा संलग्न चिकित्सकबाट बीमकले भराएको Medical Attendant's Certificate मा समेत मृत्युको कारण pneumonia रहेको र बीमितलाई मिति २०७४/०४/१२ मा पहिलो पटकमात्र उपचारार्थ हेरेको भनी उल्लेख भएको अवस्था रहेको हुँदा अन्यथा पुष्टि नभएको अवस्थामा बीमकको शंकाको आधारमा मात्र दावी भुक्तानी रोक्न मिल्ने देखिन आएन।

यसरी प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा अन्यथा पुष्टि गर्न नसकेको र मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणको आधारमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा बीमालेखले रक्षावरण गर्ने नै हुँदा र बीमित तर्फबाट बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of utmost good faith) प्रतिकूल कुनै कार्य गरेको भनी पुष्टि हुन नसकेकोले मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनि लिमिटेडलाई बीमालेखको ईच्छाईएको हकवाला व्यक्तिलाई बीमितको दुवै बीमालेखको बीमाङ्क रकम तथा बीमालेखको शर्त बमोजिमको हुन आउने रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाइ दिनु ।

ईति सम्मत २०७८ साल कार्तिक महिना ४ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४४५१६/२०७७/०२/२८

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री पप्पु लुम्बिनी जे. भी. का तर्फबाट सुमित
रौनियारको वारेस दिपेश मान महर्जन

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractor's All Risk) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित कम्पनीले बीमा अवधि मिति २०७६/०१/०५ (सन् १८-०४-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१९ (सन् ०१-०४-२०२०) सम्म बीमालेख नं 1900229/01051118, Contract no.-12HRP/68/067 कायम हुने गरी ठेकेदारको सम्पूर्ण जोखिम (Contractor's All Risk) बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०३/२७ देखि २०७६/५/१० सम्म र मिति २०७६/०६/०१ बिचमा आयोजना स्थल कमला नदीमा आएको भीषण बाढीबाट निर्माण सामाग्री, निर्मित संरचना तथा कार्यस्थलमा रहेका साधन समेतमा क्षति पुर्याएकोमा बीमकलाई मिति २०७६/०५/२७ (सन् १३-०९-२०१९) तथा मिति २०७६/०६/०१ (सन् १८-०९-२०१९) मा जानकारी गराईएकोमा बीमकबाट एकपक्षीय रूपमा C-Mech Consultancy P. Ltd. लाई क्षतिको मुल्याङ्कन गर्न खटाईएको तथा बीमा दावी दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ बीमकबाट नभई सभेयर C-Mech Consultancy P. Ltd. बाट प्राप्त भएको, बीमा एक करार भएकोले करारका शर्तहरूको पालना गर्नु पक्षहरूको दायित्व रहने तथा करारमा उल्लेखित जोखिम बापत बीमाशुल्क लिएपश्चात त्यसबाट सिर्जना हुने क्षतिको दावी भुक्तानी गर्नबाट बीमक उम्कन नमिल्नेमा बीमाको सामान्य सिद्धान्त विपरित बीमकले दायित्व भुक्तानी गर्न इन्कार गरेकाले दावी बमोजिमको रकम भराई पाँउ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०२/२८ को निवेदक श्री पप्पु लुम्बिनी जे. भी. का तर्फबाट सुमित रौनियारको वारेस दिपेश मान महर्जनको उजुरी निवेदन ।

२. बीमित श्री पप्पु लुम्बिनी जे. भी.ले जिल्ला सप्तरी राजविराज खण्ड अन्तर्गत कमला नदीमा पुल निर्माण गर्दा हुनसक्ने जोखिमका लागी Contractor's All Risk जोखिम बीमा गरिएकोमा आयोजना स्थलमा भीषण बाढी आई क्षति भएको बीमितबाट जानकारी प्राप्त भई घटना सम्बन्धमा सर्भेयर C-Mech Consultancy P. Ltd., लाई खटाईएको तथा सोको जानकारी बीमित लाई समेत गराईएकोमा सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लिखित घटना बीमितले जानकारी गराएको समयमा नभई मिति २०७६/०५/३० तथा मिति २०७६/०६/०१ मा भएको तथा बीमितबाट सर्भेयरले माग गरेको आवश्यक कागजात तथा विवरण प्राप्त हुन नसकेको, मिति २०७६/०९/१३ मा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनका आधारमा घटना सम्बन्धमा बीमितको जानकारी र तथ्यविच भिन्नता पाईएको, बीमितले घटना सम्बन्धमा बीमालेख अनुसारको हदम्यादभित्र जानकारी गराउनु पर्नेमा नगराएको तथा बीमितबाट करार कानुनका सामान्य सिद्धान्तसमेत पालना नगरिएकोले बीमितको मागदावी बमोजिमको दावी स्वीकार गर्नुपर्ने दायित्व नरहने भएकोले बीमितको निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०३/२३ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित कम्पनीले बीमा अवधि मिति २०७६/०१/०५ (सन् १८-०४-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१९ (सन् ०१-०४-२०२०) सम्म बीमालेख नं 1900229/01051118, Contract no.-12HRP/68/067 कायम हुने गरी ठेकेदारको सम्पूर्ण जोखिम (Contractor's All Risk) बीमा गरेकोमा मिति २०७६/३/२७ देखि मिति २०७६/५/१० सम्म र मिति २०७६/०६/०१ बिचमा आयोजना स्थल कमला नदीमा आएको भीषण बाढीबाट निर्माण सामग्री, निर्मित संरचना तथा कार्यस्थलमा रहेका साधन समेतमा क्षति पुर्याएकोमा बीमकलाई मिति २०७६/०५/२७ (सन् १३-०९-२०१९) तथा मिति २०७६/०६/०१ (सन् १८-०९-२०१९) मा जानकारी गराईएकोमा बीमकबाट एकपक्षीय रूपमा C-Mech Consultancy P. Ltd. लाई क्षतिको मुल्याङ्कन गर्न खटाईएको तथा बीमा दावी दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ बीमकबाट नभई सर्भेयर C-Mech Consultancy P. Ltd. बाट प्राप्त भएको, बीमा एक करार भएकोले करारका शर्तहरूको पालना गर्नु पक्षहरूको दायित्व रहने तथा करारमा उल्लेखित जोखिम बापत बीमाशुल्क लिएपश्चात त्यसबाट सिर्जना हुने क्षतिको दावी भुक्तानी गर्नबाट बीमक उम्कन नमिल्नेमा बीमाको सामान्य सिद्धान्त विपरित बीमकले दायित्व भुक्तानी गर्न इन्कार गरेकाले दावी

बमोजिमको रकम भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०२/२८ को निवेदक श्री पप्पु लुम्बिनी जे. भी. का तर्फबाट सुमित रौनियारको वारेस दिपेश मान महर्जन को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित श्री पप्पु लुम्बिनी जे. भी.ले जिल्ला सप्तरी राजविराज खण्ड अन्तर्गत कमला नदीमा पुल निर्माण गर्दा हुनसक्ने जोखिमका लागि Contractor's All Risk जोखिम बीमा गरिएकोमा आयोजना स्थलमा भीषण बाढी आई क्षति भएको बीमितबाट जानकारी प्राप्त भई घटना सम्बन्धमा सर्भेयर C-Mech Consultancy P. Ltd., लाई खटाईएको तथा सोको जानकारी बीमित लाई समेत गराईएकोमा सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लिखित घटना बीमितले जानकारी गराएको समयमा नभई मिति २०७६/०५/३० तथा मिति २०७६/०६/०१ मा भएको तथा बीमितबाट सर्भेयरले माग गरेको आवश्यक कागजात तथा विवरण प्राप्त हुन नसकेको, मिति २०७६/०९/१३ मा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनका आधारमा घटना सम्बन्धमा बीमितको जानकारी र तथ्यविच भिन्नता पाईएको, बीमितले घटना सम्बन्धमा बीमालेख अनुसारको हदम्यादभित्र जानकारी गराउनु पर्नेमा नगराएको तथा बीमितबाट करार कानूनका सामान्य सिद्धान्तसमेत पालना नगरिएकोले बीमितको मागदावी बमोजिमको दावी स्वीकार गर्नुपर्ने दायित्व नरहने भएकोले बीमितको निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०३/२३ को लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

बीमित पप्पु लुम्बिनी जे/भी.ले निर्माण गरिरहेको जिल्ला सप्तरी राजविराज खण्ड अन्तर्गत कमला नदीमा पुल निर्माण गर्दा हुनसक्ने जोखिम बहनको लागि बीमकमा बीमा अवधि २०७६/०१/०५ (सन् १८/०४/२०१९) देखि २०७६/१२/२९ (सन् ०१/०४/२०२०) सम्म कायम भई बीमा भएकोमा मिति २०७६/०५/२९ देखि २०७६/०६/०१ सम्म पटक पटक कमला नदीमा आएको बाढीको कारण निर्माणाधिन पुल निर्माण सामग्री कार्यस्थलमा रहेको साधन समेत क्षति भएको भनी बीमक समक्ष क्षतिपूर्ति दावी गरेकोमा मिति २०७६/०५/३० को बीमितको पहिलो जानकारीपत्र (Claim Intimation) मा घटना घटेको मिति र समय बारे उल्लेख नगरिएको र मिति २०७६/०६/०१ मा दर्ता गराएको दोस्रो जानकारी पत्रमा २०७६/०६/०१ मा नै बाढी

आएको भनी उल्लेख गरेकोले बीमितले घटनाको मिति सम्बन्धमा सुरु देखि नै पुष्टि गर्न नसकेको र घटना सम्बन्धि मिति २०७६/०८/०३ को सिराहा नगरपालिकको पत्रमा मिति २०७६/०३/२७ देखि २०७६/०५/१० सम्ममा कमला नदीमा आएको भिषण बाढीका कारण क्षति भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमितले घटना घटेको मितिमा अविलम्ब बीमाको शर्त नं. ५ अनुसार घटना घटेको १४ दिनभित्र जानकारी नगराएकोले बीमकको दायित्व नहुने भनी दावी इन्कार गरेको देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमा एउटा करार भएको र करारमा उल्लेख भएका शर्तहरू करारका दुवै पक्ष बीमक तथा बीमितलाई मान्य हुने र पालना गर्नुपर्ने दायित्व दुवैको रहेको हुन्छ । बीमितले बीमा गरिएको सम्पत्तिमा क्षति भएको भनी बीमक समक्ष मिति २०७६/०५/३० मा दर्ता गराएको पत्रमा घटना मिति उल्लेख गरेको देखिदैन भन्ने बीमितको मिति २०७६/०६/०१ को बीमकलाई जानकारी गराएको पत्रमा मिति २०७६/०६/०१ मा क्षति भएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ। त्यसैगरी, बीमितले २०७६/०५/२७ (सन् १३/०९/२०१९) मा बीमकलाई E-mail मार्फत बीमकलाई घटनाको जानकारी गराईएको भनी जीकिर लिएको तर उक्त E-mail मा केही पनि उल्लेख भएको पाईदैन ।

बीमित सम्पत्तिमा कुन मितिमा क्षति भएको भनी पुष्टि गर्ने आधिकारिक निकायको कागजात अध्ययन गर्दा मिति २०७६/०८/०३ को सिरहा नगरपालिका वडा न. ६ को पत्रमा मिति २०७६/०३/२७ देखि मिति २०७६/०५/१० र मिति २०७६/१०/१२ को सिरहा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालयको पत्रमा २०७६/०५/२१ देखि २०७६/०६/०१ मा बाढी आई क्षति भएको भनी फरक फरक मिति उल्लेख भएको देखिन्छ । घटना पुष्टि सम्बन्धि मिति २०७६/०८/०३ को पत्रमा २०७६/०३/२७ मा नै बाढी आएको भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमितले अविलम्ब बीमकलाई जानकारी नगराई लामो समय व्यतित भएपश्चात मिति २०७६/०५/३० मा मात्र बीमकलाई घटनाको जानकारी गराएको देखिँदा बीमालेखको शर्त न.५ को (e) “ The insurers shall not in any case be liable for loss, damage or liability of which no notice has been received by the insurers within 14 days of its occurrence.” व्यवस्थाको प्रतिकूल कार्य भएको देखिँदा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा मान्न मिल्ने देखिएन ।

बीमा भएको सम्पत्ति क्षति भएको पुष्टि गर्ने प्रमाणको भार दावीकर्ता अर्थात बीमितमा निहित हुने हुँदा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमित/निवेदकले पुष्टि गर्न नसकेको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमित/निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

ईति सम्वत २०७८ साल मंसिर महिना ७ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १८५७८/२०७७/०३/३०

निवेदक/बीमित

श्री मालती कुमारी पौडेल

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि

मुद्दा: सम्पत्ति बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः

१. बीमा अवधि मिति २०७६/०३/२९ (सन् १४-०७-२०१९) देखि मिति २०७७/०३/२८ (सन् १३-०७-२०२०) सम्मको लागी विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित मालती पौडेलले निर्माणाधिन आवासीय भवनको सम्पत्ति बीमा गरेकोमा केही दिनदेखि निरन्तर पानी परेको कारण मिति २०७६/०३/३१ (सन् १६/०७/२०१९) मा बीमा गरिएको निर्माणाधिन भवन कम्पाउन्डमा क्षति भई बीमा दावी गरिएकोमा क्षतिको न्यून रकम मात्र भुक्तानी गर्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा नियमबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/३० को निवेदक मालती कुमारी पौडेलको उजुरी निवेदन ।
२. बीमितले बीमा गरिने विषयवस्तुको किटान सहित (Disclosure of materials facts or subject matter of insurance) को मूल्य घोषणा गरेर बीमा गर्नुपर्ने हुन्छ । तर बीमितले भरेको प्रस्ताव फाराममा बीमा सम्बन्धमा केही घोषणा नगरेका साथै सोहीअनुरूप जारी भएको बीमालेखको तालिकामा समेत Retaining walls समावेश नभएबाट Retaining wall बीमालेखको रक्षावरणभित्र नपर्ने हुँदा बीमकको दायित्वभित्र नपर्ने देखिन्छ । यस कम्पनीबाट नियुक्त सर्भेयरबाट पेश भएको सर्भे प्रतिवेदनमा Masonry retaining wall on south Side शीर्षक क्षतिको मूल्याङ्कन भए तापनि क्षति मूल्याङ्कन हुनु भनेको दायित्व निर्धारण हुनु होइन, दायित्व निर्धारण बीमालेखको आधारमा हुने भएकोले compound wall बीमालेखको रक्षावरणभित्र पर्ने, तर Retaining Wall रक्षावरणभित्र नपर्ने भई सोही आधारमा रु २,७५,०००/ को दावी भुक्तानी पूर्जा जारी गरिएको हुँदा निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७७/०४/१५ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमा अवधि मिति २०७६/०३/२९ (सन् १४-०७-२०१९) देखि मिति २०७७/०३/२८ (सन् १३-०७-२०२०) सम्मको लागी विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित मालती पौडेलले निर्माणाधिन आवासीय भवनको सम्पत्ति बीमा गरेकोमा केही दिनदेखि निरन्तर पानी परेको कारण मिति २०७६/०३/३१ (सन् १६/०७/२०१९) मा बीमा गरिएको निर्माणाधिन भवन कम्पाउन्डमा क्षति भई बीमा दावी गरिएकोमा क्षतिको न्यून रकम मात्र भुक्तानी गर्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा नियमबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमितले बीमा गरिने विषयवस्तुको किटान सहित (Disclosure of materials facts or subject matter of insurance) को मूल्य घोषणा गरेर बीमा गर्नुपर्ने हुन्छ । तर बीमितले भरेको प्रस्ताव फाराममा बीमा सम्बन्धमा केही घोषणा नगरेका साथै सोहीअनुरूप जारी भएको बीमालेखको तालिकामा समेत Retaining walls समावेश नभएबाट Retaining wall बीमालेखको रक्षावरणभित्र नपर्ने हुँदा बीमकको दायित्वभित्र नपर्ने देखिन्छ । यस कम्पनीबाट नियुक्त सर्भेयरबाट पेश भएको सर्भे प्रतिवेदनमा Masonry retaining wall on south Side शीर्षक क्षतिको मूल्याङ्कन भए तापनि क्षति मूल्याङ्कन हुनु भनेको दायित्व निर्धारण हुनु होइन, दायित्व निर्धारण बीमालेखको आधारमा हुने भएकोले compound wall बीमालेखको रक्षावरणभित्र पर्ने तर Retaining Wall रक्षावरणभित्र नपर्ने भई सोही आधारमा रु. २,७५,०००/ को दावी भुक्तानी पूर्जा जारी गरिएको हुँदा निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबीमा सम्बन्धित बीमालेखमा बीमितको निर्माणाधिन तथा कम्पाउन्ड वालसमेत बीमा भएको अवस्थामा मिति २०७६/०३/३१ (सन् १६/०७/२०१९) मा बीमा गरिएको निर्माणाधिन भवन तथा कम्पाउन्डमा क्षति भई बीमा दावी परेकोमा बीमालेखको तालिकामा Retaining wall समावेश नभएकोले Retaining wall बीमालेखको रक्षावरणभित्र नपर्ने भनी बीमकबाट रु. २,७५,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी दावी सम्बन्धमा निर्णय गरेको देखियो । निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमाको उद्देश्य बीमित सम्पत्तिको क्षति भएको खण्डमा बीमालेखको शर्तको अधिनमा रही बीमितले पाउने वास्तविक क्षतिपूर्ति (Actual or Valid Compensation) निकर्वाण गरी दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ। वास्तविक क्षति मूल्याङ्कन गर्ने प्रयोजनार्थ बीमाको कानून तथा अभ्यास बमोजिम बीमकबाट सर्भेयर नियुक्त भई आफ्नो

दायित्वको यकिन गर्ने गरिन्छ । यसै सन्दर्भमा प्रस्तुत दावीमा क्षति मूल्याङ्कन गर्न बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा “.... We found that the insured had constructed compound wall around four side of the plot and constructed the building on the center of the plot, a septic tank was under construction near the south side wall. Insured had constructed the retaining type stone masonry wall on the south direction and bricks masonry wall with tie beam and column.” भनी उल्लेख गरेको आधारमा निज सर्भेयरले बीमालेखको अधिनमा रही क्षति भएको भनीएको पर्खाल compound wall को परिभाषाभित्र पर्ने भनी सोको समेत क्षति मूल्याङ्कन गरिएको देखिन्छ र सर्भेयरको प्रतिवेदनमा रहेको उक्त मूल्याङ्कन बीमकबाट अस्वीकार गर्नु पर्ने कुनै ठोस आधार र कारण नभएको अवस्थामा पर्खाल (Retaining wall) बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने हुँदा रु.२,७५,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने जिकिर न्यायसंगत र तर्कसंगत नभएकोले सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. लाई सर्भेयर प्रतिवेदनको आधारमा क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.लाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- ईति सम्वत २०७८ साल मंसिर महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १७४८७/२०७७/०३/१६

निवेदक/बीमित

श्री मञ्जु कुमारी यादव

बीमक/विपक्षी

श्री प्राईम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु तथा औषधोपचार) दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित युगल प्रसाद यादवले बीमा अवधि मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०-०९-२०१८) देखि मिति २०७८/०६/०४ (सन् २०-०९-२०२१) सम्म कायम हुने गरी वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा गरेकोमा निज बिदाको शिलशिलामा नेपालमै रहँदा स्वास्थ्यमा समस्या आई मिति २०७६/०४/२० का दिन निजको मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा दावी गर्दा दावी भुक्तानी नहुने जानकारी गराएको हुँदा नियमबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/१६ को निवेदन र सोही बीमालेख सम्बन्धमा बीमा अवधिभित्र नै घातक रोगको लागेको हुँदा घातक रोगको औषधोपचार दाबी उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/११/१६ को मञ्जु कुमारी यादवको उजुरी निवेदन ।
- बीमित युगल प्रसाद यादवको मिति २०७५/०६/०४ मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भई बीमा भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारमा नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा निजको मिति २०७६/०४/२० मा निधन भएकोले वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख निर्देशिकाको बुदाँ नं. ६ मा “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनाभित्र स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको बीमालेखको हकमा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क बीमकले बीमितलाई फिर्ता गर्नु पर्नेछ ” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा प्रस्तुत बीमा दावी सम्बन्धमा बीमित बीमापश्चात् वैदेशिक रोजगारको निमित्त गन्तव्य मुलुक नगएको अवस्थामा करीब

१० महिनापछि नेपालमा नै रहेको अवस्थामा उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमकको दायित्व सिर्जना नहुने तथा निवेदकले निवेदन दिएमा समानुपातिक हिसाबले बीमाशुल्क रकम फिर्ता गर्न सकिने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्राईम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०४/०४ र मिति २०७७/११/२६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित युगल प्रसाद यादवले बीमा अवधि मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०-०९-२०१८) देखि मिति २०७८/०६/०४ (सन् २०-०९-२०२१) सम्म कायम हुने गरी वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा गरेकोमा निज बिदाको शिलशिलामा नेपालमै रहँदा स्वास्थ्यमा समस्या आई मिति २०७६/०४/२० का दिन निजको मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा दावी गर्दा दावी भुक्तानी नहुने जानकारी गराएको हुँदा नियमबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/१६ को निवेदन र सोही बीमालेख सम्बन्धमा बीमा अवधिभित्र नै घातक रोगको लागेको हुँदा घातक रोगको औषधोपचार दावी उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित युगल प्रसाद यादवको मिति २०७५/०६/०४ मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भई बीमा भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारमा नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा निजको मिति २०७६/०४/२० मा निधन भएकोले वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख निर्देशिकाको बुदाँ नं. ६ मा “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनाभित्र स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको बीमालेखको हकमा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क बीमकले बीमितलाई फिर्ता गर्नु पर्नेछ ” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा प्रस्तुत बीमा दावी सम्बन्धमा बीमित बीमापश्चात् वैदेशिक रोजगारको निम्ति गन्तव्य मुलुक नगएको अवस्थामा करीब १० महिनापछि नेपालमा नै रहेको अवस्थामा उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमकको दायित्व सिर्जना नहुने तथा निवेदकले निवेदन दिएमा समानुपातिक हिसाबले बीमाशुल्क रकम फिर्ता गर्न सकिने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित युगल प्रसाद यादवको बीमकमा मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०-०९-२०१८) देखि मिति २०७८/०६/०४ (सन् २०-०९-२०२१) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी

जीवन) बीमा भएकोमा निजको मिति २०७६/०४/२० मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट बैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको १० महिनासम्म पनि मुलुक बाहिर नगएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो । निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी “ वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिका “ को निर्देशन नं.६मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ....” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । निज बीमितको बीमालेख मिति २०७५/०६/०४ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७६/०४/२० मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको १० महिनाको अवधि व्यतित भएको अवस्था भएको देखिँदा बीमालेख माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राईम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७८ साल मंसिर महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४६९३/२०७७/०३/०८

निवेदक/बीमित

श्री निर कुमार मगर

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः

१. बीमित सवारी साधन नं. बा. ८५ प. ६९०९ बुलेट मोटरसाईकलको बीमा अवधि मिति २०७६/०३/२५ (सन् १०-०७-२०१९) देखि मिति २०७७/०३/२५ (सन् ०९-०७-२०२०) सम्मका लागी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएकोमा मिति २०७६/०८/२६ मा थानकोटबाट कलंकी तर्फ जाँदै गर्दा मोटर साईकल अनियन्त्रित भई बल्लु पुलमा ठोक्किई मोटरसाईकल चालक घाईते भएकोमा बीमक समक्ष औषधोपचार खर्च दावी गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा वापतको औषधोपचार खर्च रकम नपाएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक निर कुमार मगरको मिति २०७७/०३/०८ को उजुरी निवेदन ।
२. निवेदकले पेश गरेको औषधोपचारको कागजात अध्ययन गर्दा मिति २०७६/०८/२६ गते ओम हस्पिटलमा भर्ना हुँदा एमर्जेन्सी कागजमा “ Alleged h/o RTA, patient hitted by car while driving motorbike and fall down on ground” भनी उल्लेख भएकोमा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ तथा तेस्रो पक्ष बीमाको सिद्धान्त बमोजिम उक्त दुर्घटनामा कारले बीमित सवारी साधनलाई ठक्कर दिएको हुँदा औषधोपचारको दायित्व कारको तेस्रो पक्ष बीमा अन्तर्गत हुने हुँदा बीमकको दायित्व अन्तर्गत नपर्नुका साथै बि.एण्ड.बी हस्पिटलको डिस्चार्ज समरीमा “ an alleged case of RTA, (Motorbike rider collided with a pole)” भन्ने उल्लेख भएकोमा

बीमितले दिएको दुर्घटना सम्बन्धी व्यहोरामा फरक जानकारी उल्लेख भएको देखिँदा बीमितले दिएको दुर्घटना सम्बन्धी जानकारीलाई यकिन गर्न नसकिएकोले दावी भुक्तानी दिन नसकिएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०४/०१ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित सवारी साधन नं. बा.८५ प. ६९०९ बुलेट मोटरसाईकलको बीमा अवधि मिति २०७६/०३/२५ (सन् १०-०७-२०१९) देखि मिति २०७७/०३/२५ (सन् ०९-०७-२०२०) सम्मका लागी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएकोमा मिति २०७६/०८/२६ मा थानकोटबाट कलंकीतर्फ जाँदै गर्दा मोटर साईकल अनियन्त्रित भई बल्लु पुलमा ठोक्किई मोटरसाईकल चालक घाईते भएकोमा बीमक समक्ष औषधोपचार खर्च दावी गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा वापतको औषधोपचार खर्च रकम नपाईएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

निवेदकले पेश गरेको औषधोपचारको कागजात अध्ययन गर्दा मिति २०७६/०८/२६ गते ओम हस्पिटलमा भर्ना हुँदा एमर्जेन्सी कागजमा “ Alleged h/o RTA, patient hit by car while driving motorbike and fall down on ground” भनी उल्लेख भएकोमा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ तथा तेस्रो पक्ष बीमाको सिद्धान्त बमोजिम उक्त दुर्घटनामा कारले बीमित सवारी साधनलाई ठक्कर दिएको हुँदा औषधोपचारको दायित्व कारको तेस्रो पक्ष बीमा अन्तर्गत हुने हुँदा बीमकको दायित्व अन्तर्गत नपर्नुका साथै बि. एण्ड. बी हस्पिटलको डिस्चार्ज समरीमा “ an alleged case of RTA, (Motorbike rider collided with a pole)” भन्ने उल्लेख भएकोमा बीमितले दिएको दुर्घटना सम्बन्धी व्यहोरामा फरक जानकारी उल्लेख भएको देखिँदा बीमितले दिएको दुर्घटना सम्बन्धी जानकारीलाई यकिन गर्न नसकिएकोले दावी भुक्तानी दिन नसकिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले औषधोपचार खर्च तर्फ बीमा दावी रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित निर कुमार मगरको स्वामित्वमा रहेको बा.८५ प.६९०९ नं. को मोटरसाईकलको बीमकमा बीमा भएकोमा उक्त मोटरसाईकल मिति २०७६/०८/२६ मा थानकोट काठमाण्डौमा दुर्घटना हुँदा निज बीमित घाईते भई सोको औषधोपचार खर्च बीमक समक्ष दावी परेको र बीमकको बीमित मोटरसाईकल आफैं दुर्घटना नभई तेस्रो पक्ष कारको ठक्करबाट दुर्घटना भएकोले बीमकको दायित्व नहुने भनी दावी तर्फ इन्कार रहेको पाईयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, प्रस्तुत दावी मोटर सम्बन्धी भएको र मोटर बीमा अन्तर्गत पर्ने दावी सम्बन्धमा दुर्घटना पुष्टि गर्ने आधिकारिक निकायको कागजात/प्रमाणको आधारमा दावी पुष्टि हुने वा नहुने हुन्छ । बीमित मोटरसाईकलको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग बलम्बु काठमाण्डौको मिति २०७६/०९/१० को पत्रमा “...मिति २०७६/०८/२६.... जिल्ला काठमाण्डौ, चन्द्रगिरी न.पा.वडा नं. ११ सिप्रदी स्थित नागढुङ्गा-कलंकी मुख्य सडक खण्डमा थानकोटदेखि कलंकीतर्फ जाँदै गरेको बा ८५ प.६९०९ को बुलेट मोटरसाईकल अनियन्त्रित भई बल्लु पुलमा ठोक्किई दुर्घटना हुँदा मोटरसाईकल चालक वर्ष २६ को निर कुमार मगर घाईते भएको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध छ ” भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमित मोटरसाईकल चालक धनी सोही मोटरसाईकलको दुर्घटनाबाट घाईते भएको पुष्टि हुन आउँछ। जहाँसम्म बीमितको उपचार भएको ओम समाज हस्पिटलको कागजातमा “.....patient hit by while driving motorbike and fall down on ground.....” उल्लेख भएको देखिँदा निजको स्वयं दुर्घटना नभई तेस्रो पक्ष कारले ठक्कर दिएको अवस्था हुँदा आफ्नो दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ । मोटर बीमा दावीको हकमा क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) आकर्षित भई बीमा भएको मोटरसाईकलको बीमाको करार अर्थात् बीमालेखले मोटरसाईकल चालकको औषधोपचार बापत लाग्ने खर्च भरपाई गर्ने भन्ने शर्त व्यवस्था रहेको अवस्थामा आफूले दायित्व वहन नगरी अन्य व्यक्तिबाट क्षतिपूर्ति लिनुपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा अभ्यास प्रतिकूल हुन जाने देखिएकोले सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा बीमितलाई बीमालेख अनुसार औषधोपचार तर्फको खर्च बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- ईति सम्बत २०७८ साल मंसिर महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४५६१/२०७७/०३/०४

निवेदक/बीमित

श्री सत्या इन्टरनेशनलको तर्फबाट
रविन्द्र नाथ शुक्ल

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दाः सामुन्द्रिक (Marine) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री सत्या इन्टरनेशनलले मिति २०७४/११/१५ (सन् २७-०२-२०१८) मा Dry Ginger नेपालगंज, नेपाल देखि to Vestenberg Sgreuth, Germany सम्म निकासी गर्न सामुन्द्रिक बीमा (Marine Insurance) गरेकोमा बीमित सामान बिग्रेको अवस्थामा जर्मनी पुगेकोमा सोबारे मिति २०७५/०२/०३ (सन् १७-०५-२०१८) मा नै बीमकलाई जानकारी गराईएकोमा लामो समयसम्म पनि उक्त दावी सम्बन्धमा कुनै जानकारी प्राप्त नभएकोले बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/०४ को निवेदक श्री सत्या इन्टरनेशनलको तर्फबाट रविन्द्र नाथ शुक्लको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित श्री सत्या इन्टरनेशनलको नाममा जारी Marine Insurance Policy अन्तर्गत ९३५ बोरा Dry Ginger Nepalgunj, Nepal to Vestenberg Sgreuth, Germany सम्म निकासी गर्न सामुन्द्रिक बीमा (Marine Insurance) गरेकोमा बीमित सामान जर्मन पुगी Consignee ले कन्टेनर खोल्दा माटो र ओसका कारणले पारवहन अवधिमा बिग्रेको अवस्थामा पुगेकोले Consignee ले सामान नबुझेको भनी दावी परी क्षति निर्धारण गर्न M/S W.K Webster Surveyor लाई खटाईएकोमा सर्भेयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनका आधारमा बीमित सामानको हानी-नोक्सानी बीमाकृत जोखिमको कारण नभएको, तर आद्रताका (Humidity) को कारण Moisture भई अन्तर्निहित (Inherent Vice) कारणले क्षति भएको हुँदा बीमालेखको exclusion

clause अनुसार बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०३/२५ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री सत्या इन्टरनेशनलले मिति २०७४/११/१५ (सन् २७-०२-२०१८) मा Dry Ginger नेपालगंज, नेपाल देखि to Vestenberg Sgreuth, Germany सम्म निकासी गर्न सामुन्द्रिक बीमा (Marine Insurance) गरेकोमा बीमित सामान बिग्रेको अवस्थामा जर्मनी पुगेकोमा सो बारे मिति २०७५/०२/०३ (सन् १७-०५-२०१८) मा नै बीमकलाई जानकारी गराईएकोमा लामो समयसम्म पनि उक्त दावी सम्बन्धमा कुनै जानकारी प्राप्त नभएकोले बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित श्री सत्या इन्टरनेशनलको नाममा जारी Marine Insurance Policy अन्तर्गत ९३५ बोरा Dry Ginger Nepalgunj , Nepal to Vestenberg Sgreuth, Germany सम्म निकासी गर्न सामुन्द्रिक बीमा (Marine Insurance) गरेकोमा बीमित सामान जर्मन पुगी Consignee ले कन्टेनर खोल्दा माटो र ओसका कारणले पारवहन अवधिमा बिग्रेको अवस्थामा पुगेकोले Consignee ले सामान नबुझेको भनी दावी परी क्षति निर्धारण गर्न M/S W.K Webster Surveyor लाई खटाईएकोमा सर्भेयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनका आधारमा बीमित सामानको हानी-नोक्सानी बीमाकृत जोखिमको कारण नभएको, तर आद्रताका (Humidity) को कारण Moisture भई अन्तर्निहित (Inherent Vice) कारणले क्षति भएका हुँदा बीमालेखको exclusion clause अनुसार बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित सत्या इन्टरनेशनलले २८५१८ किलोग्राम सुख्खा अदुवा जर्मनी मुलुकमा निकासी गर्ने क्रममा बीमकबाट सामुन्द्रिक बीमा (Marine Insurance) खरिद गरेकोमा उक्त बीमित वस्तु जर्मनीमा पुग्दा पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति माग दावी गरेको देखिन्छ ।जर्मनीमा बीमित वस्तुको कन्टेनर पुगेपश्चात् Consignee ले कन्टेनर खोल्दा माटो र ओस (Mould and Moisture) को कारणले

क्षति भएकोमा बीमालेखको शर्त तथा सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा आफ्नो दायित्व उत्पन्न नहुने भनी दावी इन्कार गरेको देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित वस्तुको क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयर Battermann + Tillery Group को प्रतिवेदनको ‘Cause of damage’ शीर्षकमा “..... IN the opinion of the surveyor the formation of mould was due to the elevated levels of moisture inherent in the ginger prior to its loading into the container or due to an elevated level of humidity inside the container.....Salt water contamination tests using silver nitrate showed no reaction to chloride ions. The damage was thus not caused by salt water.....” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ अर्थात् बीमित वस्तु अदुवाको क्षति उक्त वस्तुमा अन्तर्निहित आद्रताको कारण भएको र अन्य कुनै बाहिरी कारण जस्तै समुन्द्रको पानी आदीको कारण क्षति भएको देखिदैन भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

बीमालेख एउटा करार भएको उक्त करारका शर्तहरूमा के-कस्तो क्षतिको रक्षावरण गर्ने र के कस्तो क्षतिको रक्षावरण नहुने भनी उल्लेख भएको हुने गर्दछ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको शर्तहरू अध्ययन गर्दा बीमालेखको Institute Cargo Clause (A) को ‘Risk Covered’ अर्थात् जोखिमको रक्षावरण खण्डको बुदा नं. १ मा This insurance cover all risk of loss of or damage to the subject matter insured except as excluded by the provision of clause 4,5,6 and 7 (Exclusion clauses) मा उल्लेख भएको देखिन्छ ।अर्थात्, बीमालेखको शर्त नं.४,५,६ र ७ मा उल्लेख भएको अवस्था बाहेक अन्य सबै प्रकारका क्षतिको रक्षावरण गर्ने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । यस शन्दर्भमा, शर्त नं.४ अध्ययन गर्दा उक्त शर्त नं.४ Exclusion मा “ In no case shall this insurance cover” भनी उल्लेख भएको र उक्त शर्तको ४.४मा “Loss damage or expense caused by inherent vice or nature of the subject matter insured” भन्ने व्यवस्था रहेको अर्थात् बीमा गरिएको विषयवस्तुको प्रकृती (Nature) अन्तर्निहित कारण (Inherent vice) को कारण नोक्सानी/क्षति भएमा बीमालेखले रक्षावरण (Cover) नगर्ने भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ ।

यसर्थ, प्रस्तुत दावीमा बीमा भएको वस्तुको क्षति/नोक्सानीको कारण बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने अपवाद (Exclusions) अन्तर्गत पर्ने अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने विपक्षी लिखित जवाफ प्रस्तुतकर्ताको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने देखिएकोले

निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्वत २०७८ साल मंसिर महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १८४५८/२०७७/०३/२८

निवेदक/बीमित

श्री पवन कंडेल

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ :-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०२/१७ (सन् ३१-०५-२०१९) देखि मिति २०७७/०२/१६ (सन् ३०-०५-२०२०) सम्म कायम हुने गरी बीमित सवारी साधन न. बा १० च ६५९५ भएको निजि सवारी साधन कारको बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०३/०७ गते महेन्द्रनगरबाट बुटवलतर्फ जाँदै गर्दा कैलालीमा ४ जना पैदल यात्रुलाई ठक्कर दिई घाइते भएकोले बीमा रकम दावी गर्दा बीमकलाई अनुसन्धान गर्ने मौकाबाट वन्चित गरिएको, एक-आपसमा मेल नखाएका कागजात पेश गरिएको, बीमित सवारी साधन तथा घाइतेको विवरण उपलब्ध नगराईएको आदि आधार दर्शाई बीमा दावी भुक्तानी नहुने भन्ने व्यहोराको जानकारी गराएको हुँदा नियम बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/२८ को निवेदक पवन कंडेलको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित सवारी साधनले मिति २०७६/०३/०४ मा महेन्द्रनगरबाट बुटवलतर्फ जाने क्रममा कैलाली जिल्लाको सुखखड बजार क्षेत्रमा ४ जना पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिई घाइतेहरुको औषधोपचारमा लागेको खर्च बापतको क्षतिपूर्ति दावी गरेकोमा घटना सम्बद्ध जानकारी तथा कागजात अध्ययन गर्दा बीमितले मिति २०७६/०३/०७ (सन् २२-०६-२०१९)मा भएको दुर्घटनाको सूचना बीमकलाई १६ दिन पश्चात् मात्र अर्थात् मिति २०७६/०३/२३ (सन् ०८-०७-२०१९) मा मात्र गरेको कार्य बीमा करार अर्थात् बीमालेखको शर्त नं.

५ प्रतिकूल रहेको, दुर्घटना सम्बन्धी इलाका प्रहरी कार्यालय, सुखखड, कैलालीको मिति २०७६/०४/०६ को पत्रमा बीमित साधनले पैदल यात्री दुईजना तथा साइकलमा सवार २ जनालाई ठक्कर दिएको भनी उल्लेख भएको तर बीमितको सूचनामा बीमित साधनको ब्रेकफेल भई बाटोमा भएको जन्तिमध्ये ४ जनालाई ठक्कर दिएको भनी फरक व्यहोरा उल्लेख गरेको, दुर्घटनास्थल साढेपानी, कैलाली नजिकै रहेको अस्थायी प्रहरी बिटको अभिलेखमा दुर्घटना सम्बन्धी अभिलेख नभई सो स्थानभन्दा करीब २ कि.मी. दूरीमा अवस्थित इलाका प्रहरी कार्यालय, सुखखडबाट दुर्घटना प्रतिवेदन जारी गरिएको, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, धनगढी, कैलालीमा उक्त दुर्घटनाको कुनै अभिलेख नरहेको, दुर्घटनास्थल नजिकैको अस्पतालहरूमा घाइते भएकाहरूको प्राथमिक उपचार उपलब्ध हुँदाहुँदै उपचार नगरी दुर्घटनास्थलबाट करीब ४४ कि.मी. दुरीमा अवस्थित अत्तरिया, कैलालीको ग्वासी पोलिक्लिनिकमा उपचारको निम्ति लिए पनि त्यहाँ कुनै किसिमको उपचार नभई अन्यत्र उपचार गर्नु भनी रिफर मात्र गरिएको, घाइतेहरूलाई उपचारको लागी लामो दूरीमा अवस्थित भारतको लखनउ शहरको हर्षा अस्पतालमा लगीएको, उक्त अस्पतालबाट प्राप्त भएको घाइतेको दर्ता नं. सम्बन्धी अभिलेख र बीमितले पेश गरेको कागजातहरू एक अर्कासँग मेल नखाएको, गम्भिर घाइते भनीएका बहादुर कुँवरको प्राथमिक उपचार नै नभई घटना घटेको एक दिन पश्चात् मात्रै मिति २०७६/०३/०८ मा ICU वार्डमा भर्ना गरिएको, घाइते कमल देउवा, शान्ता देउवा र नरी देउवाको भर्ना सम्बन्धमा एउटै दर्ता नं. बेड नं, र बिल नं. हरू असान्दर्भिक रहेको कारणहरूले गर्दा बीमितको दावी अस्वभाविक, असत्य तथा शंकास्पद भएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०४/१८ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०२/१७ (सन् ३१-०५-२०१९) देखि मिति २०७७/०२/१६ (सन् ३०-०५-२०२०) सम्म कायम हुने गरी बीमित सवारी साधन नं. बा १० च ६५९५ भएको निजि सवारी साधन कारको बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०३/०७ गते महेन्द्रनगरबाट बुटवलतर्फ जाँदै गर्दा कैलालीमा ४ जना पैदल यात्रुलाई ठक्कर दिई घाइते भएकोले बीमा रकम दावी गर्दा बीमकलाई अनुसन्धान गर्ने मौकाबाट वन्चित गरिएको, एक-आपसमा मेल नखाएका कागजात पेश गरिएको, बीमित सवारी साधन तथा घाइतेको विवरण उपलब्ध नगराईएको आदि आधार दर्शाई बीमा दावी भुक्तानी नहुने भन्ने व्यहोराको जानकारी गराएको हुँदा नियम बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित सवारी साधनले मिति २०७६/०३/०४ मा महेन्द्रनगरबाट बुटवलतर्फ जाने क्रममा कैलाली जिल्लाको सुखखड बजार क्षेत्रमा ४ जना पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिई घाइतेहरूको औषधोपचारमा लागेको खर्च बापतको क्षतिपूर्ति दावी गरेकोमा घटना सम्बद्ध जानकारी तथा कागजात अध्ययन गर्दा बीमितले मिति २०७६/०३/०७ (सन् २२-०६-२०१९) मा भएको दुर्घटनाको सूचना बीमकलाई १६ दिन पश्चात् मात्र अर्थात् मिति २०७६/०३/२३ (सन् ०८-०७-२०१९) मा मात्र गरेको कार्य बीमा करार अर्थात् बीमालेखको शर्त नं. ५ प्रतिकूल रहेको, दुर्घटना सम्बन्धी इलाका प्रहरी कार्यालय, सुखखड, कैलालीको मिति २०७६/०४/०६ को पत्रमा बीमित साधनले पैदल यात्री दुईजना तथा साइकलमा सवार २ जनालाई ठक्कर दिएको भनी उल्लेख भएको तर बीमितको सूचनामा बीमित साधनको ब्रेकफेल भई बाटोमा भएको जन्तिमध्ये ४ जनालाई ठक्कर दिएको भनी फरक व्यहोरा उल्लेख गरेको, दुर्घटनास्थल साढेपानी, कैलाली नजिकै रहेको अस्थायी प्रहरी बिटको अभिलेखमा दुर्घटना सम्बन्धी अभिलेख नभई सो स्थान भन्दा करिब २ कि.मी. दुरीमा अवस्थित इलाका प्रहरी कार्यालय, सुखखडबाट दुर्घटना प्रतिवेदन जारी गरिएको, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, धनगढी, कैलालीमा उक्त दुर्घटनाको कुनै अभिलेख नरहेको, दुर्घटनास्थल नजिकैको अस्पतालहरूमा घाइते भएकाहरूको प्राथमिक उपचार उपलब्ध हुँदाहुँदै उपचार नगरी दुर्घटनास्थलबाट करिब ४४ कि.मी. दूरीमा अवस्थित अत्तरिया, कैलालीको ग्वासी पोलिक्लिनिकमा उपचारको निम्ति लगिए पनि त्यहाँ कुनै किसिमको उपचार नभई अन्यत्र उपचार गर्नु भनी रिफर मात्र गरिएको, घाइतेहरूलाई उपचारको लागी लामो दुरीमा अवस्थित भारतको लखनउ शहरको हर्षा अस्पतालमा लगीएको, उक्त अस्पतालबाट प्राप्त भएको घाइतेको दर्ता नं. सम्बन्धी अभिलेख र बीमितले पेश गरेको कागजातहरू एक अर्कासँग मेल नखाएको, गम्भिर घाइते भनीएका बहादुर कुँवरको प्राथमिक उपचार नै नभई घटना घटेको एक दिन पश्चात मात्रै मिति २०७६/०३/०८ मा ICU वार्डमा भर्ना गरिएको, घाइते कमल देउवा, शान्ता देउवा र नरी देउवाको भर्ना सम्बन्धमा एउटै दर्ता नं. बेड नं, र बिल नं. हरू असान्दर्भिक रहेको कारणहरूले गर्दा बीमितको दावी अस्वभाविक, असत्य तथा शंकास्पद भएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमितले पेश गरेका औषधी उपचार सम्बन्धि कागजातहरूको आधारमा बीमा दाबी भुक्तानी हुनुपर्ने हो होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, प्रस्तुत दावीमा बीमितले बीमित साधनको ठक्करबाट घाइते भएका व्यक्तिहरूको औषधोपचारमा लागेको खर्च रकम बीमावापत पाउनु पर्ने भनी दावी गरेकोले मोटर बीमा अन्तर्गत बीमकले त्यस्ता औषधोपचार सम्बन्धी अस्पतालको कागजात,

बिलहरूको आधिकारिकता, सत्यतथ्य बुझी वास्तविक औषधोपचार खर्च रकम बीमा वापत भुक्तानी गर्नुपर्ने सिद्धान्त तथा प्रचलन रहने गर्दछ । बीमा दावी भुक्तानी प्रकृत्यामा बीमकले बीमितबाट पेश भएका दावी सम्बद्ध कागजात तथा प्रमाणहरूको आधिकारिकता जाँचबुझ गर्ने र सो आधारमा निर्णय गर्ने काम कारबाही बीमा व्यवसायीको प्रचलन र सिद्धान्त अन्तर्गत हुने गर्दछ । यसै सन्दर्भमा, प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल सामेल घाइते भनीएकाहरूको उपचार सम्बन्धी कागजात तथा बीलहरू अध्ययन गर्दा घाइते ४ जना को प्राथमिक उपचारको निमित्त लगीएको ग्वासी पोलिक्लिनिक प्रा.लि. अत्तरिया, कैलालीको कागजातमा घाइतेहरूको विस्तृत उपचार सम्बन्धमा उल्लेख नभई केवल Refer to higher Center भनी मात्र उल्लेख भएको देखिन्छ । घाइतेहरूको उपचार सम्बन्धी लखनउ, भारतको Harsha Hospital को कागजात अध्ययन गर्दा घाइते नरी देउवाको Case Sheet मा Head Injury उल्लेख भएको तर उक्त Injury के-कस्तो भएको सम्बन्धमा आधिकारिक चिकित्सकको Prescription नदेखिएको, त्यसैगरी घाइते बहादुर कुँवरको Case Sheet मा Rt. Clavicle Fracture, घाइते कमल देउवाको Case Sheet मा Head Injury and hypoxia , घाइते शान्ता देउवाको Case Sheet मा Spine injury उल्लेख भएको सम्म मात्र देखिन्छ । घाइतेहरूको औषधोपचार सम्बन्धी बीलहरू अध्ययन गर्दा निजहरूलाई Intensive Care Unit (ICU) मा राखी उपचार गरेको देखिन्छ, घाइते ४ जनाकै औषधोपचार सम्बन्धी बीलमा निजहरूको करीब १५-२० दिनको उपचारमा एकै प्रकारको Injection हरू जस्तै Linospan, Tramadol, zypred, Levacetam आदीको अत्यधिक मात्रामा प्रयोग भएको देखिन्छ। निज घाइतेहरूको Treatment कार्डमा समेत क्रमबद्ध रूपमा केवल Injection को मात्र अत्यधिक प्रयोग भएको देखिन्छ, घाइते कमल देउवा, नरि देउवा तथा बहादुर कुँवरको बीलमा Anesthetist fee अर्थात बेहोश बनाएर उपचार सम्बन्धी शुल्क लिएको देखिन्छ तर उपचार सम्बन्धी कुनै पनि कागजातमा बेहोश गराउनु पर्ने कुनै कारण देखिँदैन, त्यसैगरी घाइते नरी देउवाको Discharge Bill no.201801136 र 201801134, घाइते बहादुर कुँवरको Discharge Bill No. 201801134 , घाइते कमल देउवाको Discharge Bill No. 201801136 र 201801138, घाइते शान्ता देउवाको Discharge Bill No. 201801136 भई एकैजना घाइतेको दुईवटा Bill No. र दुईजना घाइतेहरूको एउटै Bill no. रहेको समेत देखिन्छ ।

यसरी, घाइतेहरूको औषधोपचार सम्बन्धी कागजात तथा बीलहरूको सम्बन्धमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा आधारको रोहमा घाइतेहरूको उपचार सम्बन्धी कागजात तथा बीलहरू शंकारहित रूपमा पुष्टि हुन नसक्ने र दुर्घटना, त्यसपछिको उपचार,

के-कस्तो विषयमा, के कस्तो उपचार गरिएको हो, कुन कुन परिक्षण गरिएको हो, उपचारसँग सम्बन्धित कार्य तथा औषधी जस्ता कुराहरु संगतिपूर्ण, विश्वसनिय र शंकारहित तवरले पेश गरेको हुनु पर्ने हुन्छ । तर प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा बीमितबाट पेश भएका कागजातबाट सो बमोजिम पुष्टि भएको देखिन आएन ।

अर्कोतर्फ, दुर्घटना भएको भनीएको स्थान कैलाली जिल्लामा तथा आसपासका अन्य जिल्लामा घाइतेहरुको उपचार हुन सक्ने प्रशस्तै अस्पतालहरु उपलब्ध भएको अवस्थामा गम्भिर घाइते भनीएका व्यक्तिहरुको लामो दूरीमा रहेको साथै स्वदेशमा नरहेको अस्पतालमा नै उपचार गर्नु पर्ने कारण युक्तिसंगत (reasonable) एवं न्यायोचित (Justifiable) हुने देखिन आएन ।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा बीमितबाट पेश भएका औषधोपचार सम्बन्धी कागजात/ प्रमाणहरु दावी भुक्तानी गर्ने सम्बन्धमा विश्वसनिय प्रमाणका रूपमा ग्रहण योग्य नदेखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा ४ बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :-

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्मत २०७८ साल मंसिर महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९७११/२०७२/१०/०६

निवेदक/बीमित

श्री सन्तोष कुमार साह

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ न्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाही व्यहोरा यसप्रकार छ:-

- बा १६ च ६४०८ नं को बीमित कार मिति २०७५/०६/२८ गते अं. ७:३० बजे बेलुका जनकपुरबाट आउने क्रममा चारनाथ न.पा. धनुषास्थित चारनाथ खोला र गोदार बजारको बीचमा विपरीत दिशाबाट आएको मोटरसाईकलसँग ठोक्किंदा मोटरसाईकल चालक जितेन्द्र रविदास, एमाहामुल राईन र ममताज राईन घाईते भएकोले औषधोपचारको लागी लग्दा मोटरसाईकल चालक जितेन्द्र रविदासको मृत्यु भएकोमा बीमा कम्पनीमा मृत्युवापत तथा घाईतेको बीमा रकम सम्बन्धमा दावी गरेकोमा बीमा रकम उपलब्ध गराउन नसकिने भनी जानकारी गराएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दावी रकम दिलाई, भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/१०/२७ को निवेदक सन्तोष कुमार साहको उजुरी निवेदन ।
- बीमा दावीसँग सम्बन्धित कागजात अध्ययन गर्दा श्री धनुषा जिल्ला अदालतको सम्वत् २०७५ सालको फैसलामा बीमित गाडी आफ्नो साइडमा नै रहेको र मृतकले चलाएको मोटरसाइकल गलत साइडमा गई कारसँग ठोक्किएको, विपरीत दिशाबाट आएको मोटरसाईकलमा तीनजना सवार रहेकोमा चालकले बिना हेलमेट मादक पदार्थ सेवन गरी मोटर साईकल चलाएको अवस्थामा बीमित गाडीमा ठोकिन जाँदा मोटर साईकलमा सवार दुईजना घाईते भएको र मोटर साईकल चालकको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको भनी उल्लेख भए अनुसार बीमित गाडीको कुनै गल्ती नभएकोले यस कम्पनीको दायित्व नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/०६/०१ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बा १६ च ६४०८ नं को बीमित कार मिति २०७५/०६/२८ गते अं. ७:३० बजे बेलुका जनकपुरबाट आउने क्रममा चारनाथ न.पा. धनुषास्थित चारनाथ खोला र गोदार बजारको बीचमा विपरीत दिशाबाट आएको मोटरसाईकलसँग ठोक्किँदा मोटरसाईकल चालक जितेन्द्र रविदास, एमाहामुल राईन र ममताज राईन घाईते भएकोले औषधोपचारको लागी लग्दा मोटरसाईकल चालक जितेन्द्र रविदासको मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनीमा मृत्युवापत तथा घाईतेको बीमा रकम सम्बन्धमा दावी गरेकोमा बीमा रकम उपलब्ध गराउन नसकिने भनी जानकारी गराएकोमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दावी रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/१०/२७ को निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमा दावीसँग सम्बन्धित कागजात अध्ययन गर्दा श्री धनुषा जिल्ला अदालतको सम्बत् २०७५ सालको फैसलामा बीमित गाडी आफ्नो साइडमा नै रहेको र मृतकले चलाएको मोटरसाइकल गलत साइडमा गई कारसँग ठोक्किएको, विपरीत दिशाबाट आएको मोटरसाईकलमा तीनजना सवाररहेकोमा चालकले बिनाहेल्मेट मादक पदार्थ सेवन गरी मोटर साईकल चलाएको अवस्थामा बीमित गाडीमा ठोक्किन जाँदा मोटर साईकलमा सवार दुईजना घाईते भएको र मोटर साईकल चालकको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको भनी उल्लेख भएअनुसार बीमित गाडीको कुनै गल्ती नभएकोले यस कम्पनीको दायित्व नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्तअनुसारको दावीमा मिसिलसंलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका जना-१ तथा घाईते जना-१ को हकमा तेस्रो पक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, व्यवसायिक सवारी बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्षप्रति क्षति/नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्ववापत क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने सिद्धान्त अन्तर्गत सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व तथा कानूनी दायित्व रहेको हुन्छ। साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानूनी प्रावधान अध्ययन गर्दा सवारी मालिकले यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा, १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाईते तथा मृत्यु भएमा सोवापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ र सोही ऐनको दफा १५२ (१) मा "सवारी दुर्घटनाबाट तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पत्ति कुनै

किसिमले नोक्सान भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागी सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको तेस्रो पक्षको बीमा गराउनु पर्छ” भन्ने व्यवस्था रहेबाट बमोजिम आफूउपर पर्न सक्ने त्यस्तो सम्भावित दायित्वको सुनिश्चतता तथा सुरक्षणको निम्ति त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नुपर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्मक कानूनी दायित्व भनी बुझ्नुपर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दावीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था रहँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित कार र मोटरसाईकल दुर्घटना सम्बन्धमा श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, धनुषाको मिति २०७५/०८/१३ को निर्णय पर्चामा बीमित कारका चालक/ धनी सन्तोष कुमार साहले मोटरसाईकल चालक मृतक जितेन्द्र रविदासको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गरेकै देखिँदा निज सन्तोष कुमार साहले बाध्यात्मक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) अन्तर्गत दायित्व बहन गरेको देखिन आयो ।

जहाँसम्म, तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल चालकले मादक पदार्थ सेवन गरेको कारण बीमित कारको गलती नहुने आधारमा बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ, तत्सम्बन्धमा मोटर बीमाको प्रचलन तथा सिद्धान्तबमोजिम तेस्रो पक्ष साधनको गलती भएको वा नभएको भन्ने तथ्यलाई विचार गरिरहनु पर्ने हुँदैन, यस्तो अवस्थामा बीमामा No fault liability को सिद्धान्त आकर्षित हुने गर्दछ।अर्थात्, बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाबाट तेस्रो पक्ष व्यक्ति घाईते वा मृत्यु भएको रहेछ भने जुन सवारी साधनको दुर्घटनाबाट क्षति भएको हुन्छ सोही सवारी साधनको धनी वा बीमा भएको अवस्थामा त्यस्तो धनीले व्यहोर्नु परेको दायित्व वापत बीमकले क्षतिपूर्ति (Indemnity) व्यहोर्नु पर्ने नै हुन्छ ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित कारको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष मध्येका एक व्यक्तिको को मृत्यु र अर्का एकजना घाईते भई बीमितले आधिकारीक सरकारी निकाय समक्ष आफ्नो दायित्व बहन गरेको देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ उपदफा ५ बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख अनुसारको तेस्रोपक्ष मृत्यु तथा घाईते तर्फको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भन्ने आदेश दिने ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७८ साल पौष महिना ०२ गते रोज ०६ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १८६४१/२०७७/०३/३०

निवेदक/बीमित

श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि.को
तर्फबाट नारायण बहादुर खड्का

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: Contractor's Plant and Machinery (CPM) बीमा दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि. को बीमा अवधि मिति २०७६/०८/०२ (सन् १८-११-२०१९) देखि मिति २०७७/०८/०१ (सन् १७-११-२०२०) सम्म कायम हुने गरी Contractor's Plant & Machinery बीमालेख कायम भएको बीमित सवारी साधन नं. ग.१.क ३७४४ नम्बरको Backhoe Loader मिति २०७६/०९/११ मा गोर्खा न.पा.१३ मा दुर्घटना भई सोको जानकारी बीमकलाई गराई सर्भेयर खटाई प्रतिवेदन समेत प्राप्त भईसकेको अवस्थामा पटक-पटक दावी फछ्यौट गर्न अनुरोध गर्दा समेत नगरी मिति २०७७/०३/३० को पत्रमार्फत् दावी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने जवाफ प्राप्त भएकोले सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/३० को निवेदक बीमित श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. को तर्फबाट नारायण बहादुर खड्काको उजुरी निवेदन।
२. बीमित श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि.को Backhoe Loader दावी सम्बन्धमा खटाईएको सर्भेयर श्री ललित के.सी. ले मिति २०७६/११/११ मा पेश गर्नुभएको प्रतिवेदनमा बीमित सवारीको पूर्ण क्षति भएको भए तापनि दुर्घटना कन्स्ट्रक्शन साईटमा गोर्खा बजारबाट आबुखैरेनी जाने ट्रान्जिटमा भएको बीमितको दुर्घटना निवेदन, घटनास्थलको तस्वीर, घटनास्थल मुचुल्का, प्रहरी दुर्घटना प्रमाणित पत्र तथा सर्भेयर प्रतिवेदन समेतका आधारमा देखिन आएकोले CPM बीमालेख अन्तर्गत "Loss or

damage whilst in transit from one location to another” अपवादको (ज) नं. शर्तमा उल्लेख भएको साथै प्रहरीद्वारा घटनास्थल मुचुल्का घटना भएको दुईदिन पश्चात् मात्र मिति २०७६/०९/१३ मा तयार भएकोले शंकास्पद देखिएकोले प्रस्तुत बीमा दावीउपर बीमकको दायित्व नरहने हुँदा निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०४/२३ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. को बीमा अवधि मिति २०७६/०८/०२ (सन् १८-११-२०१९) देखि मिति २०७७/०८/०१ (सन् १७-११-२०२०) सम्म कायम हुने गरी Contractor’s Plant & Machinery बीमालेख कायम भएको बीमित सवारी साधन नं. ग.१.क ३७४४ नम्बरको Backhoe Loader मिति २०७६/०९/११ मा गोर्खा न.पा.१३ मा दुर्घटना भई सोको जानकारी बीमकलाई गराई सर्भेयर खटाई प्रतिवेदनसमेत प्राप्त भइसकेको अवस्थामा पटक पटक दावी फछ्यौट गर्न अनुरोध गर्दासमेत नगरी मिति २०७७/०३/३० को पत्र मार्फत दावी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने जवाफ प्राप्त भएकोले सर्भे प्रतिवेदनबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/३० को निवेदक बीमित श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. को तर्फबाट नारायण बहादुर खड्का को उजुरी निवेदन ।

बीमित श्री कालिकोट ब्रदर्स कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को Backhoe Loader दावी सम्बन्धमा खटाईएको सर्भेयर श्री ललित के.सी. ले मिति २०७६/११/११ मा पेश गर्नु भएको प्रतिवेदनमा बीमित सवारीको पूर्ण क्षति भएको भए तापनि दुर्घटना कन्स्ट्रक्सन साईटमा गोर्खा बजारबाट आबुखैरेनी जाने ट्रान्जिटमा भएको बीमितको दुर्घटना निवेदन, घटनास्थलको तस्वीर, घटनास्थलमुचुल्का प्रहरी दुर्घटना प्रमाणित पत्र तथा सर्भेयर प्रतिवेदन समेतका आधारमा देखिन आएकोले CPM बीमालेख अन्तर्गत “Loss or damage whilst in transit from one location to another” अपवादको (ज) नं. शर्तमा उल्लेख भएको साथै प्रहरीद्वारा घटनास्थल मुचुल्का घटना भएको दुईदिन पश्चात्\मात्र मिति २०७६/०९/१३ मा तयार भएकोले शंकास्पद देखिएकोले प्रस्तुत बीमा दावीउपर बीमकको दायित्व नरहने हुँदा निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज गरिपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिलसंलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित को ग.१.क ३७४४ नम्बरको Backhoe loader नामको निर्माण यन्त्र (Construction Machine) को बीमकमा बीमा भएकोमा उक्त यन्त्र दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएको भनी दावी परेकोमा बीमकले उक्त यन्त्र एक ठाउँबाट अर्को ठाउँमा जाँदा दुर्घटना भएको देखिएकाले बीमालेखको शर्तअनुसार बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको पाईन्छ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, प्रस्तुत दावी सम्बन्धी सम्बद्ध दुर्घटना पुष्टी गर्ने श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, गोरखाको मिति २०७६/११/१३ को दुर्घटना प्रमाणित कागजात, ऐ. मितिको प्रहरी चौकी मझुवा देउराली, गोरखाको दुर्घटना प्रमाणित कागजात तथा ऐ. मितिको प्रहरी चौकी, मझुवा देउराली, गोरखाको घटनास्थल मुचुल्कामा ग.१.क ३७४४ नं. को Backhoe Loader गोरखा बजारबाट आबुखैरेनीतर्फ जाँदै गर्दा मिति २०७६/०९/११ मा गोरखा न.पा. वडा नं. १३ मा दुर्घटना भएको भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमालेखको exception (अपवाद) खण्डमा "The company shall not be liable under this policy in respect of..." उल्लेख भई बुँदा नं. (h) मा "Loss or Damage while in transit from one location to another location" उल्लेख भएको अर्थात् बीमालेख अनुसार बीमा भएको यन्त्र एक स्थानबाट अर्को स्थानमा जाँदै गर्दा क्षति भएमा बीमकको दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था देखिएन।

Contractor's Plant and Machinery बीमाले Construction Site अर्थात् निर्माण स्थानमा बीमालेखले रक्षावरण गरेका सवारी साधन, यन्त्रहरूको क्षति हुँदा त्यस्तो क्षतिको रक्षावरण गर्ने सिद्धान्त तथा अभ्यास रहेको हुन्छ। निर्माण क्षेत्र (Construction Site) भन्दा बाहिरको दायरा पनि बीमालेखबाट रक्षावरण लिनको निमित्त बीमितले बीमकलाई जानकारी गराई सोको सम्पुष्टि (endorsement) लिन सक्ने हुन्छ, तर प्रस्तुत दावीमा त्यस्तो केही भए, गरेको समेत देखिन आएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी क्षतिलाई बिमालेखले रक्षावरण नगर्ने अवस्थामा बीमकको दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जिकिर मनासिब नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :-

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- ईति सम्वत् २०७८ साल पौष महिना ०२ गते रोज ०६ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४४७६/२०७७/०२/२०

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री शिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कं.प्रा. लि

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: अग्नी बीमा दाबी।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री शिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कं. प्रा. लि. ले अग्नी बीमा गरेकोमा मिति २०७४/०८/१३ का दिन बिजुली सर्ट भई आगलागी भएको हुँदा बीमा कम्पनीमा करीब रु. १०,०००,०००/- बीमा दावी गर्दा बीमा कम्पनीले न्यूनतम रकम रु. १६९८१६२/- मात्र भुक्तानी गर्न खोजिएको हुँदा नियमबमोजिम मागदावी अनुसार बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०२/२० को निवेदक श्री शिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कम्पनी प्रा. लि. को उजुरी निवेदन।
२. बीमित श्री सिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कम्पनी प्रा. लि. बिर्तामोड, झापाको मिति २०७४/०८/१३ मा छूर्पी कारखानामा बिजुली सर्ट भएको भन्ने जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर A.R Insurance Surveyor लाई खटाईएकोमा निजले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा रु.१६,९८,१६२/- दावी निर्धारण गरेकोले सोही बमोजिम बीमितलाई जानकारी गराएको र निजको मागदावी अनुसारको दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०३/१९ को लिखित जवाफ।
३. “बीमकबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न मिति २०७४/०८/१३ मा सर्भेयर AR Insurance Surveyors लाई खटाईएकोमा बीमित उद्योगमा क्षति जम्मा रु.२४,९७,२९६/- बराबरको मालसामान रहेको भनी उल्लेख गरेको अवस्थामा पुन बीमालेखले छूर्पी र बटरमध्ये छूर्पीको मात्र रक्षावरण गर्ने भनी जम्मा रु.२१,२२,१०२/- बराबरको क्षति

भएको भनी मूल्याङ्कन गरिएकोमा पुनः उक्त रकममा Non Standard बापत २०% घटाई खुद नोक्सानी (Net Loss) रु.१६,९८,१६२/- मात्र बीमकको दायित्व हुने भनी प्रतिवेदन पेश गरेको कार्य प्रमाण मूल्याङ्कनको रोहमा फरक पर्न सक्ने देखिँदा के-कति आधारमा रकम घटाईएको हो, सोको लिखित जवाफ सहितको जानकारी यो आदेश प्राप्त भएको मितिले ७ (सात) दिनभित्र समितिसमक्ष पेश गर्नु भनी सर्वेयर AR Insurance Surveyors विराटनगरको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ” भन्ने समितिको मिति २०७८/०८/०७ को आदेशको हकमा मिति २०७८/०८/१९ को पत्रमार्फत् AR Insurance Surveyors लाई पत्राचार गरिएकोमा निज सर्वेयरबाट मिति २०७८/०८/२७ मा आदेशानुसार लिखित जवाफ पेश भएको ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री सिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कं प्रा. लि.ले अग्नी बीमा गरेकोमा मिति २०७४/०८/१३ का दिन बिजुली सर्ट भई आगलागी भएको हुँदा बीमा कम्पनीमा करीब रु. १०००००००/- बीमा दावी गर्दा बीमा कम्पनीले न्यूनतम रकम रु. १६९८१६२/- मात्र भुक्तानी गर्न खोजेको हुँदा नियमबमोजिम मागदावी अनुसार बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०२/२० को निवेदक श्री सिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कं प्रा. लि.को उजुरी निवेदन देखिन आयो।

“बीमकबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न मिति २०७४/०८/१३ मा सर्वेयर AR Insurance Surveyors लाई खटाईएकोमा बीमित उद्योगमा क्षति जम्मा रु.२४,९७,२९६/- बराबरको मालसामान रहेको भनी उल्लेख गरेको अवस्थामा पुनः बीमालेखले छूर्पी र बटरमध्ये छूर्पीको मात्र रक्षावरण गर्ने भनी जम्मा रु. २१,२२,७०२/- बराबरको क्षति भएको भनी मूल्याङ्कन गरिएकोमा पुनः उक्त रकममा Non Standard बापत २०% रकम घटाई खुद नोक्सानी (Net Loss) रु.१६,९८,१६२/- मात्र बीमकको दायित्व हुने भनी प्रतिवेदन पेश गरेको कार्य प्रमाण मूल्याङ्कनको रोहमा फरक पर्न सक्ने देखिँदा के-कति आधारमा रकम घटाईएको हो, सोको लिखित जवाफ सहितको जानकारी आदेश प्राप्त भएको मितिले सात (७) दिनभित्र समिति समक्ष पेश गर्नु भनी सर्वेयर AR Insurance Surveyors विराटनगरको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ” भन्ने समितिको मिति २०७८/०८/०७ को आदेशको हकमा मिति २०७८/०८/१९ को पत्रमार्फत् AR Insurance Surveyors लाई पत्राचार गरिएकोमा निज सर्वेयरबाट मिति २०७८/०८/२७ मा आदेशानुसार लिखित जवाफ पेश गरेको मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिलसंलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित शिवाकोटी एण्ड सन्स एग्रिकल्चर कम्पनी प्रा.लि. ले बीमकमा सूर्योदय न.पा. ६ इलाम मा रहेको कारखाना भवनमा भण्डारण गरी राखेको छूर्पिको स्टकको रु. १,००,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड रुपैयाँ मात्र) को बिमाङ्क कायम गरी बीमा गराएकोमा उक्त कारखानामा मिति २०७४/०८/१३ मा आगलागी भई रु. १,००,००,०००/ बराबरको क्षति भएको भन्ने बीमितको बीमा दावीउपर सर्भे प्रतिवेदनअनुसार रु. १६,९८,१६२/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ मिसिलसंलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी विचार गर्दा बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दा देवानी विवाद (Civil Dispute) भएको र यस्तो प्रकारको मुद्दामा निवेदक (Claimant) ले आफ्नो दावी पुष्टि गर्न आवश्यक कागजात/प्रमाण पेश गर्नुपर्ने हुन्छ।प्रस्तुत दावीमा बीमितले दुर्घटनाको समयमा करीब रु १,००,००,०००/- बराबरको छूर्पी तथा सोको कच्चापदार्थ क्षति भएको हानी दावी लिए तापनि निजबाट सोही रकम बराबरको क्षति भएको भनी पुष्टि गर्ने आधिकारीक कागजात/प्रमाण सर्भेयर समक्ष तथा समितिमा पेश भएको देखिन आएन।

जहाँसम्म क्षति सम्बन्धी सर्भेयरको प्रतिवेदन रहेको छ, उक्त प्रतिवेदनमा ".....Although Computer generated stock report copies of milk, butter, chhurpi etc were presented, through the study of which it was discovered that stock statistics were not convincingly supported with proper invoice/bill/ payment, vouchers/receipts to defend their veracity.....in view of the above revelations, we shall pursue with suitable assumptions to arrive at the stock prevailing at the time of fire. As per conventional industrial norms in vogue, the stocks in the factory is normally maintained equivalent to three months of sales turn-over to maintain smooth functioning of transactions...." भन्ने व्यहोरा उल्लेख भई क्षति हुँदाको समयमा छूर्पी तथा बटरको हकमा रु. २४,९७,२९६/- बराबरको स्टक रहेको भनी क्षति मूल्याङ्कन (Loss Assessment) गरेको देखिन्छ।तर, सर्भेयरबाट उक्त रकममा बीमालेखले छूर्पीको मात्र रक्षावरण गरेको भनी रु. २४,९७,२९६ को ८५% अर्थात् रु. २१,२२,७०२/- मात्रको स्टक हुने र उक्त रकममा पुनः non-standard claim and adjustable deduction वापत २०% लगाई रु. १६,९८,१६२/- बराबरको मात्र बीमकको दायित्व हुने भनी उल्लेख

गरेकोमा समितिबाट मिति २०७८/०८/०७ मा "बीमकबाट AR Insurance Surveyors, बिराटनगरको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ" भनी आदेश भएकोमा निज सभेयरबाट उक्त आदेशको हकमा सभेयरबाट मिति २०७८/०८/२७ मा पेश भएको लिखित जवाफ अध्ययन गर्दा रु. २४,९६,२९६/- मा लगाईएको deductions सम्बन्धमा चित्त बुझ्यो तथा युक्तिसंगत (reasonable) तर्क पेश गर्न नसकेकोले उक्त deduction को हदसम्म सभे प्रतिवेदन नमिलेको देखिन्छ ।

अतः बीमितलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम सभे प्रतिवेदनमा Deduction अघि उल्लेख क्षति वापतको रकम रु. २४,९७,२९६/- बीमालेख अनुसार बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी बीमकका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्ने गरी फैसला गरी दिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्वत् २०७८ साल पौष महिना ०२ गते रोज ०६ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३३१/२०७७/०४/२२

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री युनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि को श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि तर्फबाट विवेक अग्रवाल

मुद्दा: अग्नी बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको यूनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि. को ललितपुर जिल्ला ल.पु.म.न.पा वडा नं ८ बालकुमारी खरिबोट अवस्थित गोदाम (Warehouse) मा बीमा अवधि सन् (१७/०७/२०१८ देखि १६/०७/२०१९) भित्र मिति २०७६/०३/२६ (सन् ११-०९-२०१९) मा बाढी आई तहाँ राखिएको सामान अधिकतम रुपमा बिग्रिएको साथै बाँकी सामान बगाएर लगदा अन्दाजी रु. १,५६,५८,७२७.५८/- बराबरको क्षति भएकोले बीमा दावी गर्दा सभैयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम अति न्यून रकम रु.६७,४८,७०२/- मात्र दावी लाग्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा आवश्यक जाँचबुझ गरी नियमबमोजिम रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/२२ को निवेदक युनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि. को तर्फबाट विवेक अग्रवालको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित सम्पत्ति मिति २०७६/०३/२६ मा क्षति भएको भन्ने जानकारी पश्चात् सभैयर Pivot Risk Pvt.Ltd. लाई नियुक्त गरिएकोमा सभै प्रतिवेदन अनुसार बीमकको रु. ६७,५०,७०२/- बराबरको दायित्व हुने भनी निर्धारण भएकोमा बीमालेखको शर्तअनुसार अधिक बापत रु २०००/- कट्टा गरी रु. ६७,४८,७०२ /- को दावी फछ्यौट पूर्जा बीमितलाई जारी गरिएकोमा बीमितबाट उक्त रकम अस्वीकार गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७७/०५/१० को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको युनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि. को ललितपुर जिल्ला ल.पु.म.न.पा वडा नं ८ बालकुमारी खरिबोट अवस्थित गोदाम (Warehouse) मा बीमा अवधिभित्र मिति २०७६/०३/२६ (सन् ११-०७-२०१९) मा बाढी आई तहाँ राखिएको सामान अधिकतम रूपमा बिग्रिएको साथै बाँकी सामान बगाएर लगदा अन्दाजी रु. १,५६,५८,७२७.५८/- बराबरको क्षति भएकोले बीमा दावी गर्दा सभैयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम अति न्यून रकम रु.६७,४८,७०२/- मात्र दावी लाग्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा आवश्यक जाँचबुझ गरी नियमबमोजिम रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/२२ को निवेदक युनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि.को तर्फबाट विवेक अग्रवालको उजुरी निवेदन।

बीमित सम्पत्ति मिति २०७६/०३/२६ मा क्षति भएको भन्ने जानकारी पश्चात सभैयर Pivot Risk Pvt. Ltd. लाई नियुक्त गरिएकोमा सभै प्रतिवेदन अनुसार बीमकको रु. ६७,५०,७०२/- बराबरको दायित्व हुने भनी निर्धारण भएकोमा बीमालेखको शर्तानुसार अधिकबापत रु २०००/ कट्टा गरी रु. ६७,४८,७०२/- को दावी फछ्यौट पूर्जा बीमितलाई जारी गरिएकोमा बीमितबाट उक्त रकम अस्वीकार गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमाको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा बीमित युनाईटेड डिस्ट्रिब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि.को बालकुमारी, ललितपुरस्थित गोदाममा रहेका विभिन्न प्रकारका उपभोग्य वस्तुहरू (Consumable goods) बीमाङ्क रकम रु. ८५,००,००,०००/- कायम भई बीमा भएकोमा मिति २०७६/०३/२७ मा बाढीको कारण रु. १,५६,५८,७२८.५८/- (अक्षरेपी रु. एककरोड छपन्नलाख सन्ताउन्नहजार सातसय अठ्ठाइस मात्र) बराबरको बीमित स्टकहरूको क्षति भएको भनी बीमकसमक्ष दावी गरिएकोमा बीमकबाट सभै प्रतिवेदनको आधारमा क्षतिबापत रु. ६७,४८,७०२/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी जिकिर लिएको देखिन्छ।प्रस्तुत दावीमा मूलतः सभै प्रतिवेदनको अध्ययन भई उक्त प्रतिवेदनमा क्षतिको हकमा गरिएको मूल्याङ्कन (Assessment) बीमाको अभ्यास तथा सिद्धान्त बमोजिम मिल्ने, नमिलेको यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो।

सर्भेयर Pivot Risk Pvt. Ltd. को सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित ३४ प्रकारका स्टक/वस्तुहरुको बीमितको तर्फबाट रु. १,५६,५८,७२८/- बराबरको क्षति भएको भनी दावी परेकोमा रु. १,४३,२५,५४६/- (अक्षरेपी रु. एक करोड त्रिचालिस लाख पच्चिस हजार पाँच सय छयालीस मात्र) बराबरको मूल्यांकित रकम (Assessed Amount) हुने भनी उल्लेख भएकोमा उक्त स्टक/वस्तुहरुमध्ये ५ वटाको हकमा Total Loss अन्तर्गत मूल्याङ्कन गरिएको र बाँकी २९ वटा स्टक/वस्तुहरुको हकमा Partial Damage मात्र भएको भन्ने आधारमा त्यस्ता वस्तुहरुको मूल्यांकित रकम (Assed amount) मा २५% देखी ६०% सम्म मात्र मूल्याङ्कन गरी बीमालेखको अधिक (access) कट्टा नगरी रु. ६७,५०,७०२/- बराबरको क्षतिपूर्ति रकम निर्धारण गरेको देखिन्छ। अब, सर्भेयरले क्षति भएका बीमित वस्तु/स्टकहरुमा प्रयोग गरिएको Loss Percentage deduction युक्तिसंगत (reasonable) भए/नभएको तथा बीमाको अभ्यास/सिद्धान्त अनुरूप त्यस्तो गर्न मिल्ने/नमिल्ने तर्फ विवेचना हुनु पर्ने देखिन आयो। प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमा भएका वस्तुहरु उपभोग्य वस्तु (Consumable Goods) भएको र त्यस्ता वस्तुहरु उपभोक्ताको हक हित सित सरोकार राख्ने प्रकृतीको हुने हुँदा बीमितले त्यस्ता वस्तुहरु पूर्णत सही अवस्था र Fit for purpose नभई आंशिक बिग्रेको (Partial damage) मात्र भएको भनी बजारमा विक्रीको निम्ति पठाउन कानूनतः नै नमिल्ने अवस्था हुन्छ। यस्तो अवस्थामा सर्भेयरले बीमित वस्तुहरु आंशिक क्षति (Partial Damage) मात्र देखिएकोले सो बापत Loss Percentage deduction गरेको कार्य तर्कसंगत (reasonable) र न्यायसंगत (justifiable) देखिदैन। उपभोग्य वस्तुहरु आंशिक बिग्रेको/क्षति भएको अवस्था भनेको पूर्ण क्षति (Total Loss) नै मान्नु पर्ने हुन्छ किनकि त्यस्ता प्रकारका वस्तुहरुको भौतिक क्षतिको अवस्था भन्दापनि उपभोगयोग्य (fit for purpose) भए/नभएको भन्ने आधारमा क्षतिको निर्धारण गर्नुपर्ने देखिन्छ। प्रस्तुत दावीको हकमा सर्भेयर प्रतिवेदन तथा आधिकारीक सरकारी निकाय श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग/महानगरीय प्रहरी परिसर, ललितपुरको मिति २०७६/०४/०३ को प्रहरी प्रतिवेदन/घटनास्थल मुचुल्कामा समेत बीमित वस्तुहरु बाढीको पानीले भिजेर क्षति भएको भनी पुष्टी भएको अवस्था र स्वयम् सर्भेयरले सर्भे कार्य गर्ने क्रममा बीमितको प्रतिनिधिको रोहवरमा क्षति भएका विभिन्न प्रकारका वस्तुहरुको हकमा "the figure mentioned above in sacs were segregated and counted by the warehouse personnel" भनी स्वीकारेको, र सो समयमा आंशिक क्षति (Partial Damage) सम्बन्धमा उल्लेख नगरेको र त्यस्ता वस्तुहरु छुटाईएको भनी कुनै हिसाबसमेत गरेको नदेखिँदा विवन्धनको सिद्धान्त (Principle of estoppel) अनुसार पनि पछि गएर आंशिक क्षति भएको भनी गरेको कार्य मिलेको देखिएन।

अर्कोतर्फ, क्षति भएको भनी दावी गरिएका बीमित स्टक/वस्तुहरु नष्ट गर्ने सन्दर्भमा बीमितको तर्फबाट के-कस्तो प्रक्रिया अवलम्बन भएको भन्नेतर्फ मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमितले मिति २०७७/०७/१६ को पत्रमार्फत बीमकलाई क्षति भएका मालवस्तु नष्ट गर्ने प्रक्रिया चालु गरिएको भनी जानकारी गराएको र मिति २०७७/०७/१६ मा नै बीमा समितिलाई समेत बोधार्थ जानकारी गराएको देखिँदा सो सम्बन्धमा बीमकले आवश्यक प्रक्रिया अवलम्बन गर्नु पर्ने देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तहरुको आधारमा सभैयसले बीमित वस्तुहरुको क्षतिको हकमा प्रयोग गरिएको Loss Percentage deduction मा सहमत हुन नसकिएकाले बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ उपदफा (५) बमोजिम बीमकलाई सभैयस प्रतिवेदनमा Loss Percentage प्रयोग हुन अघि निर्धारण गरिएको Assessed amount रु. १,४३,२५,५४६/- (अक्षरेपी रु. एक करोड त्रिचालिस लाख पच्चीस हजार पाँच सय छयालीस मात्र) को आधारमा बीमालेखको शर्तानुसार भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री यूनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. लाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७८ साल पौष महिना ०६ गते रोज ०३ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०८/२०७७/०४/०७

निवेदक/बीमित

श्री कर्ण बहादुर विश्वकर्मा

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन मे १ ज २७९१ को टाटा सूमो काठमाण्डौबाट गाईघाट उदयपुर जाने क्रममा मिति २०७६/०६/१७ गते राति सप्तरी जिल्लाको लक्ष्मीपुरमा दुर्घटना भई गाडी क्षति भएको हुँदा मर्मत गर्नुपर्ने भएकोले मर्मतमा लागेको रकम भन्दा धेरै कम रु १,३०,०००/- (एक लाख तीस हजार रुपैयाँ मात्र) मात्र दावी भुक्तानी गर्ने भन्ने जानकारी गरेकोले गाडी मर्मत गर्दाको सम्पूर्ण बील विवरण हेरी छानबिन गरी बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/०२ को निवेदक कर्ण बहादुर विश्वकर्माको उजुरी निवेदन ।
२. मिति २०७६/०६/१७ गते काठमाण्डौबाट गाईघाट आउने क्रममा सप्तरी जिल्ला स्थित लक्ष्मीपुरमा मे १ ज २७९१ नं. को गाडी रातको १०:०० बजे सवारी अनियन्त्रित भई पल्टदा एकजना यात्रु घाइते भएको भनी निवेदकको निवेदन प्राप्त हुन आएकोले सोही बमोजिम सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी फछ्यौटको पूर्जा दिईएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०४/२५ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन मे. १ ज २७९१ को टाटा सूमो काठमाण्डौबाट गाईघाट उदयपुर जाने क्रममा मिति २०७६/०६/१७ गते राति सप्तरी जिल्लाको

लक्ष्मीपुरमा दुर्घटना भई गाडी क्षति भएको हुँदा मर्मत गर्नुपर्ने भएकोले मर्मतमा लागेको रकमभन्दा धेरै कम रु.१,३०,०००/ (एक लाख तीस हजार रुपैयाँ मात्र) मात्र दावी भुक्तानी गर्ने भन्ने जानकारी गरेकोले गाडी मर्मत गर्दाको सम्पूर्ण बील विवरण हेरी छानबिन गरी बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

मिति २०७६/०६/१७ गते काठमाण्डौबाट गाईघाट आउने क्रममा सप्तरी जिल्लास्थित लक्ष्मीपुरमा मे १ ज २७९१ नं. को गाडी रातको १०:०० बजे सवारी अनियन्त्रित भई पल्टदा एकजना यात्रु घाइते भएको भनी निवेदकको निवेदन प्राप्त हुन आएकोले सोही बमोजिम सर्भेयरले पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी फछ्यौटको पूर्जा दिईएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकले दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल सामेल कागजात/प्रमाणको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बिपक्षी बीमकमा बीमा भएको मे. १ ज. २७९१ नं. को टाटा सुमो गाडी मिति २०७६/०६/१७ मा सुरुङ्गा न.पा-३ सप्तरीमा दुर्घटना भएकोमा बीमक समक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम सम्बन्धमा दावी परेकोमा बीमकबाट उक्त क्षतिको यकिन/निरीक्षण गरी बीमित प्रति आफ्नो दायित्वको यकिन गर्न सर्भेयर नियुक्त गरेको र सर्भेयरले बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा बीमितले क्षति भएको भनीएको सवारी साधनको मर्मत गर्न रु. १,२०,४२८७/- खर्च भएको भनी बिल पेश गरेकोमा बीमित टाटा सुमोको क्षतिको निरीक्षण तथा तत्कालिन समयमा लिईएको तस्वीरको आधारमा दुर्घटनाको कारण क्षति भएको वास्तविक क्षति (Actual Loss) मूल्याङ्कन (Assessment) गरी रु.१,४२,०८०.०४ (अक्षरेपी एक लाख बयालीस हजार असी र पैसा चार मात्र) बराबरको क्षति देखिएको भन्ने बीमकको सर्भे प्रतिवेदन सम्बन्धमा बीमित तर्फबाट उक्त प्रतिवेदनमा सर्भेयरले लिएका आधारहरू गलत भएको भनी पुष्टि गर्ने ठोस प्रमाण तथा आधारहरू पेश भएको देखिन आएन । त्यसैगरी, उक्त प्रतिवेदनको Assessment खण्डमा दुर्घटनाबाट क्षति भएको विषयवस्तुको हकमा स्विकार भई मूल्याङ्कन भएको देखिन्छ भने दुर्घटनाको कारण क्षति नभएको विषयवस्तुको हकमा चाँहि प्रस्ट रुपमा NA अर्थात Not Applicable भनी मूल्याङ्कन गरिएको देखिएन ।

बीमाका आधारभूत तथा विश्वव्यापी रुपमा प्रचलित सिद्धान्तहरूमध्ये क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुसार बीमा भएको वस्तुको क्षति भएको अवस्थामा क्षति

हुनु भन्दा अधिको वित्तिय अवस्था (Financial position) मा बीमितलाई पुर्याउने उदेश्य रहेको हुन्छ । अर्को अर्थमा, बीमितले क्षति भएको वास्तविक मूल्य (Actual Amount) भन्दा न बढी पाउने हुन्छ न त कम । यसर्थ, प्रस्तुत दावीमा बीमितले क्षति भएको भनी बीमित सवारी साधन मर्मत गर्न लागेको खर्च लागेको दावी गरेकै कारणले मात्र भुक्तानी गर्न नमिल्ने भई वास्तविक क्षति (Actual Loss) को मूल्याङ्कन गरिएको सभै प्रतिवेदनलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था देखिएन । यसर्थ, बीमकले सभैयरले निर्धारण गरेको क्षतिपूर्ति वापतको रकम रु.१,४२,०८०.०४/- मा बीमालेखको शर्तानुसार दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

अतः निवेदकको मागदावो नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) अनुसार निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- ईति सम्बत २०७८ साल मंसिर महिना ०६ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४०१/२०७७/०४/७७

निवेदक/बीमित

जानुका कुमारी खड्का

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा जीवन बीमा भएको बीमित जानुका कुमारी खड्कालाई बीमा अवधिभित्र ब्रेन इनोराइजीम नामक रोग लागेकोले नेपालमा त्यसको उपचार सम्भव नभएकोले भारतको आर्टीमिस हस्पिटलमा उपचार गराई औषधोपचार खर्च वापतको बीमा दावी गर्दा घातक रोग भित्र सो रोग नपर्ने भनी दावी अस्वीकृत गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/०७ को निवेदक जानुका कुमारी खड्काको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित जानुका कुमारी खड्काको सन् ०७/०६/२०१९ मा १५ वर्ष अवधिको बीमालेख जारी भएकोमा बीमा अवधिभित्र मिति २०७६/०७/१५ मा बीमितले आफुलाई मष्तिस्कघात भएको भनी यस कम्पनीमा घातक रोग दावीको लागी नेपाल तथा भारतमा गराएको उपचार सम्बन्धी कागजातहरु सहित निवेदन पेश गरेकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा तथा डा. संजिव तिवारीको लिखित मेडिकल Advice बमोजिम घातक रोगको परिभाषा, अनुसुची ७" महाधमनीको शल्यक्रिया (Surgery to Aorta) " बमोजिम" थोराक्टोमी अथवा ल्याप्रोटेपी बाट छाती वा पेटको शल्यक्रिया गरी (सर्जिकल ओपनिङ्गद्वारा) महाधनीको एन्यूरिजम, साँगुरोपन, अब्सट्रक्सन वा डाईसेक्सनको लागी गरिने मुख्य शल्यक्रिया यस अन्तर्गत पर्दछन् । यसमा "महाधनी" भन्नाले थोरेटिक र पेटको महाधनीलाई मात्र बुझाउँदछ, त्यसका हाँगाहरुलाई बुझाउँदैन। यस अन्तर्गत निम्न अवस्था समावेश हुने छैनः एनिजओप्लाष्टिवा अन्य इन्ट्रा आर्टिरियल प्रक्रियाहरु, लेजर प्रक्रिया, ओपन सर्जरी नगरी गरिने "कि-होल" कैथेटर आधारित

प्रविधि यस अन्तर्गत समावेश हुनेछैन।” भनी स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ तर बीमितलाई Internal Carotid Artery (ICA) Aneurysm with Stenosis भएको र ICA, Thoracic Aorta को हाँगा मात्र भएको हुँदा र अनुसूची ९ “मष्तिस्कघात (Stroke)” सम्बन्धमा बीमितबाट प्राप्त उपचारको कागजपत्र तथा “CT angiogram film” छानबिन गर्दा stroke नदेखिएको, कुनै पनि fracture नदेखिएको र स्पष्ट रूपमा Intact Aneurysm देखिएको साथै Aneurysm Rupture को संकेत समेत नदेखिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम यस दावी सम्बन्धमा घातक रोगको औषधोपचारको सुविधा प्राप्त नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०४/१६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा जीवन बीमा भएको बीमित जानुका कुमारी खड्कालाई बीमा अवधिभित्र ब्रेन इनोराइजीम नामक रोग लागेकोले नेपालमा त्यसको उपचार सम्भव नभएकोले भारतको आर्टीमिस हस्पिटलमा उपचार गराई औषधोपचार खर्च वापतको क्षतिपूर्ति घातक रोग सुरक्षण सहितको जीवन बीमामा समावेश भएकोमा बीमा दावी गर्दा घातक रोग भित्र सो रोग नपर्ने भनी दावी अस्वीकृत गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित जानुका कुमारी खड्काको सन् ०७/०६/२०१९ मा १५ वर्ष अवधिको बीमालेख जारी भएकोमा बीमा अवधिभित्र मिति २०७६/०७/१५ मा बीमितले आफुलाई मष्तिस्कघात भएको भनी यस कम्पनीमा घातक रोग दावीको लागी नेपाल तथा भारतमा गराएको उपचार सम्बन्धी कागजातहरु सहित निवेदन पेश गरेकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा तथा डा. संजिव तिवारीको लिखित मेडिकल Advice बमोजिम घातक रोगको परिभाषा, अनुसूची ७” महाधमनीको शल्यक्रिया (Surgery to Aorta) “बमोजिम” थोराक्टोमी अथवा ल्याप्रोटेपी बाट छाती वा पेटको शल्यक्रिया गरी (सर्जिकल ओपनिङ्गद्वारा) महाधनीको एन्यूरिज्म, साँगुरोपन, अब्सट्रक्सन वा डाईसेक्सनको लागी गरिने मुख्य शल्यक्रिया यस अन्तर्गत पर्दछन् । यसमा “महाधनी” भन्नाले थोरेटिक र पेटको महाधनीलाई मात्र बुझाउँदछ, त्यसका हाँगाहरुलाई बुझाउँदैन। यस अन्तर्गत निम्न अवस्था समावेश हुने छैनः एनिजओप्लाष्टिवा अन्य इन्ट्रा आर्टिरियल प्रक्रियाहरु, लेजर प्रक्रिया, ओपन सर्जरी नगरी गरिने “कि-होल” कैथेटर आधारित प्रविधि यस अन्तर्गत समावेश हुनेछैन।” भनी स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ तर बीमितलाई Internal Carotid Artery (ICA) Aneurysm with Stenosis भएको र ICA, Thoracic Aorta को हाँगा मात्र भएको हुँदा र अनुसूची

९ “मस्तिस्कघात (Stroke)” सम्बन्धमा बीमितबाट प्राप्त उपचारको कागजपत्र तथा “CT angiogram film” छानबिन गर्दा stroke नदेखिएको, कुनै पनि fracture नदेखिएको र स्पष्ट रूपमा Intact Aneurysm देखिएको साथै Aneurysm Rupture को संकेत समेत नदेखिएको हुँदा बीमालेख बमोजिम यस दावी सम्बन्धमा घातक रोगको औषधोपचारको सुविधा प्राप्त नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ्तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा सम्बन्धमा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकले घातक रोग (Critical illness) अन्तर्गतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

बीमित जानुका कुमारी खड्काको बीमकमा रु.१०,००,०००/-को जीवन बीमा र रु.१०,००,०००/-को घातक रोग (Critical Illness) को समेत सुरक्षण हुने गरी पुरक करार भएकोमा बीमितले बीमक समक्ष मस्तिस्कघात (Stoke) घातक रोग लागी उपचार गरेकोले सो वातको बीमा रकम पाउनुपर्ने भनी निवेदन गरेकोमा बीमकबाट बीमितको उपचार भएको रोग मस्तिस्कघात नदेखिएकाले बीमा रकम दिन नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

अब बीमकले घातक रोग अन्तर्गतको दायित्व बहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा Hospital for Advanced Medicine and Surgery (HAMS) , काठमाण्डौं, Norvic International Hospital, काठमाण्डौं तथा वीर अस्पताल, काठमाण्डौंको Diagnosis मा बीमितको टाउकोभिन्न Cerebral Aneurysm अर्थात फोकाहरु रहेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । सो सम्बन्धमा विस्तृत उपचार भएको गुडगँव भारतको Artemis Hospital को Discharge Summary को finding मा “ cerebral angiogram revealed giant right supraclinoid ICA aneurysm..... post Procedure CT revealed no intra cerebral hemorrhage.....” उल्लेख भएको देखिन्छ ।

सोहि सम्बन्धमा बीमकको चिकित्सक डा. सञ्जित तिवारीको रायमा “ As per our previous recommendation we asked for CT or MRI film or report client submitted CT angiogram film which clearly showed that there is intact aneurysm but no sign of stroke (rupture of aneurysm) according to critical illness client doesn't fit in the criteria ” उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसै सम्बन्धमा बीमालेखमा रहेको घातक रोग (Critical Illness) को परिभाषा अन्तर्गत बुँदा नं. ९ मा व्यवस्था भएको Stroke अर्थात मस्तिस्कघात सम्बन्धि परिभाषा मा “ Death of brain tissue due to inadequate blood supply, bleeding within the skull or embolization from an extra cranial source resulting in permanent neurological deficit with persisting clinical symptoms. The diagnosis must be based on changes seen in a CT scan or MRI and certified by a neurologist.....” उल्लेख भएको देखिँदा बीमितलाई Cerebral Aneurysm भएको तर मस्तिस्कघात (Stroke) भएको देखिएन । बीमितले आफुलाई लागेको रोग Aneurysm मस्तिस्कघात भएको भनी जिकिर लिएतापनि निजको उपचार सम्बन्धि चिकित्सकिय कागजातमा मस्तिस्कघात भनी उल्लेख भएको नदेखिँदा निजको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदक बीमितको रोग मालालेखको सुरक्षण (Coverage) भित्र नपर्ने अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) अनुसार निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्वत २०७८ साल मंसिर महिना ०६ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १००२/२०७७/०४/१८

निवेदक/बीमित

श्री जोनसन साख

बीमक/विपक्षी

श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि

मुद्दा : जीवन बीमा (पुनर्जागरण) दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित जोनसन साखको नाममा सन् १६/११/२००३ (मिति २०६०/०७/३०) मा जीवन बीमा गरेकोमा ९ किस्ता भुक्तान गरेपश्चात ५०% को रु. २,१४,०००/- लिएको र अभिकर्तामार्फत किस्ता पनि भुक्तानी गर्दै आएकोमा केही समयपश्चात विविध कारणले ऋण र ब्याज तिर्न असमर्थ भएकोले policy laps हुन गएको हुँदा नियमबमोजिम बीमालेख बमोजिमको सुविधा पाउने कि नपाउने वा policy पुनर्जागरण हुने भए सोही बमोजिम गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/१८ को निवेदक जोनसन साखको उजुरी निवेदन।
२. बीमालेख नं. १०००१९९२० भएका बीमित श्री जोनसन साखले सन् १६-११-२००३ मा लिएको बीमालेखको सन् १३-११-२०१२ देखि बीमाशुल्क र ऋणको साँवा/ब्याज कुनैपनि नतिरेको कारणले ०४-०२-२०१५ मा बीमालेख Foreclosure Action लिएका थियौं । तत्पश्चात् पनि नियमअनुसार पाँच वर्षभित्र Foreclosure Action लिएको बीमालेख पुर्नजागरण गराउन मिल्ने प्रावधान भएकोमा सो बीमालेख अन्तर्गत उक्त अवधिभित्र कुनैपनि भुक्तानी प्राप्त नभएकोले उक्त बीमालेख सुचारु गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७७/०५/०४ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित जोनसन साखको नाममा सन् १६/११/२००३ (मिति २०६०/०७/३०) मा जीवन बीमा गरेकोमा ९ किस्ता भुक्तान गरेपश्चात ५०% को रु. २,१४,०००/- लिएको र अभिकर्ता मार्फत किस्ता पनि भुक्तानी गर्दै आएकोमा केही समयपश्चात विविध कारणले ऋण र ब्याज तिर्न असमर्थ भएकोले policy laps हुँन गएको हुँदा नियमबमोजिम बीमालेख बमोजिमको सुविधा पाउने कि नपाउने वा policy पुनर्जागरण हुने भए सोही बमोजिम गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/१८ को निवेदक जोनसन साखको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमालेख नं. १०००१९९२० भएका बीमित श्री जोनसन साखले मिति १६-११-२००३ मा लिएको बीमालेखको सन् १३-११-२०१२ देखि बीमाशुल्क र ऋणको साँवा/ब्याज कुनैपनि नतिरेको कारणले सन् ०४-०२-२०१५ मा बीमालेख Foreclosure Action लिएका थियौं । तत्पश्चात् पनि नियमअनुसार पाँच वर्षभित्र Foreclosure Action लिएको बीमालेख पुर्नजागरण गराउन मिल्ने प्रावधान भएकोमा सो बीमालेख अन्तर्गत उक्त अवधिभित्र कुनैपनि भुक्तानी प्राप्त नभएकोले उक्त बीमालेख सुचारु गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री लाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिलसंलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमालेख नवीकरण गरी सो अन्तर्गतको सुविधा उपलब्ध गराउन पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिलसंलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले मिति २०६०/०७/२५ (सन् २००३/११/१६) मा खरिद गरेको बीमालेखको हकमा मिति २०६९/०७/२८ (सन् २०१२/११/१३) देखि बीमाशुल्क भुक्तानी नभई बीमालेख व्यतित भएको अवस्था रहेको र बीमालेखको शर्तानुसार बीमितले त्यसरी व्यतित बीमालेख व्यतित (Lapse) भएको मितिबाट ५ वर्षभित्र पुनर्जागरण गराउन मिल्नेमा तस्तो केही नगरेको अवस्थामा बीमालेख सुचारु नभएको अवस्थामा बीमकले बीमितलाई कुनै किसिमको सुविधा समेत उपलब्ध गराउन नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा बीमालेखको सामान्य शर्तहरू अन्तर्गत शर्त नं. ४ मा व्यतित बीमालेखको पुनर्जागरण सम्बन्धी व्यवस्था

रहेको र उक्त शर्तमा 'कम्पनीले कुनै खर्च व्यहोर्नु नपर्ने गरी बीमितले आफू जीवन बीमाको लागि निरन्तर योग्य छु भनी सन्तोषजनक प्रमाण पेश गरेमा बीमा समितिको स्वीकृती लिई कम्पनीले निर्धारण गरेको दरमा ब्याजसहित तिर्न बाँकी सबै बीमा शुल्क रकमको भुक्तानी गरिएमा उक्त व्यतित बीमालेख व्यतित भएको मितिले पाँच वर्षभित्र जुनसुकै समयमा पनि पुनः जगाउन सकिनेछ' भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था देखिएनाबीमा एकप्रकारको घोषित करार (express contract) भएको र त्यस्तो करारका शर्तहरू बीमाका दुवै पक्ष बीमाक तथा बीमितलाई लागू हुनेमा प्रस्तुत दावीमा बीमितले बीमालेख शर्तानुसार आफ्नो व्यतित बीमालेख पुनर्जागरण (Reinstatement) नगराएको कारण पुनः जगाउन नमिल्ने गरी बन्द भएको अवस्था देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको कुनै दायित्व उत्पन्न हुने देखिन आएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमालेख पुनर्जागरण हुन नमिल्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि. लाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत् २०७८ साल पौष महिना ०६ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २२/२०७७/०४/०१

निवेदक/बीमित

श्री राकेश सडौला

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. बीमित स्व. कान्छी सडौलाको नाममा विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्रै निज बीमित को मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा दोस्रो किस्ता भुक्तानी नगरेको कारण देखाई बीमा रकम उपलब्ध नगरिएको हुँदा नियमबमोजिम बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/१ को निवेदक राकेश सडौलाको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित कान्छी सडौलाको मिति २०७४/०६/२५ गते हृदयघातको कारणबाट बीमा अवधिभित्र मृत्यु भएको भनी दावी गरेको सन्दर्भमा बीमितको मिति २०७३/०४/३० (सन् १४-०८-२०१६) देखि लागू हुने गरी बीमा गरिएकोमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा उक्त बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको १ नं को बीमाशुल्क भुक्तानी अन्तर्गतको (ख) नं अनुसार “ मोहलत अवधि भित्र पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरिए बीमालेख स्वतः व्यतित हुनेछ ।” साथै सोही खण्डको (ग) मा “पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा उक्त बीमालेख अन्तर्गत १ किस्ता बीमाशुल्क प्राप्त भई मिति २०७४/०४/३० (सन् १४-०८-२०१७) मा भुक्तानी गर्नु पर्ने दोस्रो वार्षिक किस्ता बीमाशुल्क रकम बीमकलाई प्राप्त नभएकोमा मिति २०७४/०५/२९ (सन् १४-०९-२०१७) सम्मको मोहलत अवधिमा पनि बीमाशुल्क प्राप्त नभई उक्त बीमालेख ५८ दिन व्यतित भएको अवस्थामा मिति २०७४/०६/२५ गते

बीमितको मृत्यु भएको हुँदा व्यतित बीमालेखमा बीमालेखको शर्तानुसार कम्पनीले कुनै दायित्व वहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०४/२१ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित स्व. कान्छी सडौलाको नाममा विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्रै निज बीमित को मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा दोस्रो किस्ता भुक्तानी नगरेको कारण देखाई बीमा रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा नियमबमोजिम बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित कान्छी सडौलाको मिति २०७४/०६/२५ गते हृदयघातको कारणबाट बीमा अवधिभित्र मृत्यु भएको भनी दावी गरेको सन्दर्भमा बीमितको मिति २०७३/०४/३०(सन् १४-०८-२०१६) देखि लागू हुने गरी बीमा गरिएकोमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा उक्त बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको १ नं को बीमाशुल्क भुक्तानी अन्तर्गतको (ख) नं अनुसार “ मोहलत अवधि भित्र पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरिए बीमालेख स्वतः व्यतित हुनेछ ।” साथै सोही खण्डको (ग) मा “पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा उक्त बीमालेख अन्तर्गत १ किस्ता बीमाशुल्क प्राप्त भई मिति २०७४/०४/३० (सन् १४-०८-२०१७) मा भुक्तानी गर्नु पर्ने दोस्रो वार्षिक किस्ता बीमाशुल्क रकम बीमकलाई प्राप्त नभएकोमा मिति २०७४/०५/२९ (सन् १४-०९-२०१७) सम्मको मोहलत अवधिमा पनि बीमाशुल्क प्राप्त नभई उक्त बीमालेख ५८ दिन व्यतित भएको अवस्थामा मिति २०७४/०६/२५ गते बीमितको मृत्यु भएको हुँदा व्यतित बीमालेखमा बीमालेखको शर्तानुसार कम्पनीले कुनै दायित्व वहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा विपक्षी बीमकमा बीमाङ्क रकम रु. २,००,०००/- (अक्षरेपी दुई लाख मात्र) कायम भई मिति २०७३/०४/३० (१४/०८/२०१६) बाट लागू हुनेगरी १५ बर्षे सावधिक जीवन बीमा भएको बीमित कान्छी सडौलाको मिति २०७४/०६/२५ मा हृदयघातको कारण मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष दावी परेको र प्रस्तुत दावीमा बीमितबाट १

किस्ता वार्षिक बीमाशुल्क प्राप्त भई मिति २०७४/०४/३० (१४/०/२०१७) सम्ममा उक्त बाँकी बीमाशुल्क तिर्न मिल्ने मोलहत अवधि (Grace Period) मा समेत बीमाशुल्क वापतको रकम प्राप्त नभएको अवस्थामा बीमितको मिति २०७४/०६/२५ (सन् ११/१०/२०१७) मा मृत्यु भएकोले बीमालेखको शर्तानुसार मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकबाट दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो ।

प्रस्तुत दावी सम्वन्धि बीमालेखको सामान्य शर्तहरू अन्तर्गत शर्त नं. १ को बुँदा ख मा “मोहलतको अवधिभित्र पनि बीमा शुल्क भुक्तानी नगरिएमा बीमालेख स्वतः व्यतित हुनेछ ” तथा बुँदा (ग) मा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” उल्लेख भएको अवस्थामा रही पुनर्जागरण नभएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु देखिँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः बीमालेखको शर्तानुसार बीमितको मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने अवस्था देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) अनुसार निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णयउपर चित्त नबुझे निवेदकलाई लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशिएन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्वत २०७८ साल मंसिर महिना ०६ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१४९४/२०७७/०४/२७

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री जितेन्द्र कुमार गुप्ता

श्री यूनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- बीमित ना.३ ख. २९४८ नं. को भाडाको बस बीमक कम्पनीमा मिति २०७५/१२/३० (सन् १३-०४-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/३० (सन् २०२०-०४-१२) सम्म बीमा अवधि रहने गरी तेस्रोपक्ष बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७६/०९/२९ जिल्ला धनुषा मिथिला न.पा. ५ पूर्व-पश्चिम लोकमार्ग श्रीपुर चोकस्थित सडक खण्डमा ज. ६ प. ५०३३ नं. को मोटरसाईकललाई ठक्कर दिएकोमा बीमक कम्पनीबाट तेस्रोपक्ष मेडिकल बीमा दावी वापत रु.३,००,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख रुपैयाँ मात्र) र तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतिवापत रु.३०,१००/- भुक्तानी भएकोमा मोटरसाईकल बनाउन लागेको खर्च रु.८८,०००/- मा जम्मा रु.३०,१००/- मात्र भुक्तानी भएकोले उक्त तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतिको रकममा चित्त नबुझेको हुँदा बीमक कम्पनीमा यस सम्बन्धमा कुरा गर्दा कुनै प्रतिक्रिया नपाएकोले तेस्रोपक्ष मोटरसाईकलको वास्तविक क्षति भुक्तानी गर्न बीमकलाई आदेश गरीपाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री जितेन्द्र कुमार गुप्ताको मिति २०७७/०४/२७ को उजुरी निवेदन।
- यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.३ ख. २९४८ नं. को भाडा बसले मिति २०७६/०९/२९ मा मोटरसाईकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना भएको र सो दुर्घटना सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्नको लागि सर्भेयर श्री संजय कुमार यादवलाई नियुक्त गरी सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम तेस्रोपक्ष मेडिकल बीमा दावीवापत रु. ३,००,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख रुपैयाँ मात्र) र तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतिवापत सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिम रु. ३०,१००/- (अक्षरेपी तीस हजार एक सय रुपैयाँ मात्र) मिति २०७७/०४/२६ मा बीमितलाई दावी फछ्यौट पूर्जामा सहिछाप गरी

एनएमबी बैंक लि. थापाथली शाखाको चेक नं. १०१४२१३०२८ सन् २०२०/०८/१२ गतेको चेकमार्फत रकम भुक्तानी गरी सकिएको र बीमित आफूले पाउनु पर्ने बीमा दावी वापतको रकम स्वीकार गरी रकम समेत प्राप्त गरिसकेको हुँदा बीमितको उजुरीलाई खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. को मिति २०७७/०५/०३ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमित ना.३ ख. २९४८ नं. को भाडाको बस बीमक कम्पनीमा मिति २०७५/१२/३० (सन् २०१९-०४-१३) देखि मिति २०७६/१२/३० (सन् २०२०-०४-१२) सम्म बीमा अवधि रहने गरी तेस्रोपक्ष बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७६/०९/२९ जिल्ला धनुषा मिथिला न.पा. ५ पूर्व-पश्चिम लोकमार्ग श्रीपुर चोकस्थित सडक खण्डमा ज. ६ प. ५०३३ नं. को मोटरसाईकललाई ठक्कर दिएकोमा बीमक कम्पनीबाट तेस्रोपक्ष मेडिकल बीमा दावी वापत रु.३,००,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख रुपैयाँ मात्र) र तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतिवापत रु. ३०,१००/- भुक्तानी भएकोमा मोटरसाईकल बनाउन लागेको खर्च रु.८८,०००/- मा जम्मा रु. ३०,१००/- मात्र भुक्तानी भएकोले उक्त तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतिको रकममा चित्त नबुझेको हुँदा बीमक कम्पनीमा यस सम्बन्धमा कुरा गर्दा कुनै प्रतिक्रिया नपाएकोले तेस्रोपक्ष मोटरसाईकलको वास्तविक क्षति भुक्तानी गर्न बीमकलाई आदेश गरीपाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

यस कम्पनीमा बीमा भएको ना.३ ख. २९४८ नं. को भाडा बसले मिति २०७६/०९/२९ मा मोटरसाईकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना भएको र सो दुर्घटना सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्नको लागि सभैर श्री संजय कुमार यादवलाई नियुक्त गरी सभै प्रतिवेदन बमोजिम तेस्रोपक्ष मेडिकल बीमा दावीवापत रु.३,००,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख रुपैयाँ मात्र) र तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतिवापत सभैर प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिम रु. ३०,१००/- (अक्षरेपी तीस हजार एक सय रुपैयाँ मात्र) मिति २०७७/०४/२६ मा बीमितलाई दावी फछ्यौट पूर्जामा सहिछाप गरी एनएमबी बैंक लि. थापाथली शाखाको चेक नं. १०१४२१३०२८ सन् २०२०/०८/१२ गतेको चेकमार्फत रकम भुक्तानी गरी सकिएको र बीमित आफूले पाउनु पर्ने बीमा दावी वापतको रकम स्वीकार गरी रकमसमेत प्राप्त गरिसकेको हुँदा बीमितको उजुरीलाई खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार तेस्रोपक्ष मोटरसाईकल क्षतितर्फ बीमकले रु. ८८,०००/- बराबरको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित शोभा कुमारी रौनियारको नाउँमा दर्ता कायम भएको ना.३.ख २९४८ नंको भाडा बसले ज ६ प. ५०३३ नं. को मोटरसाईकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना भई उक्त मोटरसाईकल मर्मततर्फ रु.८८,०००/- बीमा बापत पाउनुपर्ने भन्ने दावी सम्बन्धमा बीमकबाट सर्भे प्रतिवेदन अनुरूप रु.३०,१००/- मात्र दावी भुक्तानी गरिएको देखिन्छ ।

अब निवेदनअनुरूप बीमकले रु.८८,०००/- भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण अध्ययन गर्दा तेस्रोपक्ष मोटरसाईकलको हकमा सर्भेयरबाट निरीक्षण भई रु.३०,७५९.६४/- (अक्षरेपी तीस हजार सात सय उनान्साठ्ठी रुपैयाँ र पैसा चौसठ्ठी मात्र) मूल्याङ्कन (Assessment) भएको अवस्थामा क्षतिग्रस्त मोटरसाईकलको भौतिक निरीक्षण (Physical Verification) भई सोही आधारमा वास्तविक क्षति (Actual loss) को मूल्याङ्कन भएको सर्भे प्रतिवेदनलाई अन्यथा भन्न मिल्ने आधार तथा कारण देखिएन । साथै, बीमकबाट तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल क्षति तर्फ बीमितलाई रु. ३०१००/- मात्र भुक्तानी हुने भनी दावी फछर्यौट पूर्जा (Discharge Voucher) जारी भई बीमित ले उक्त रकम स्वीकारी चेक मार्फत भुक्तानी समेत लिईसकेको अवस्थामा निवेदकको मागदावी नपुग्ने भई बीमकले थप दायित्व वहन गर्नुपर्ने देखिन आएन ।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको माग दावी नपुग्ने भई बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड लाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत् २०७८ साल पौष २३ गते ६ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः२४८९/२०७७/०६/०९

निवेदक/बीमित

श्री कमला सुनार

बीमक/विपक्षी

श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

१. सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा गरी मेरो श्रीमान् बीमित/मृतक हरि सुनार अल्जेरिया गएको र तहाँ काम नभएकोले नेपाल फर्की बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गरी पुनः साउदी अरब गएकोमा मिति २०७७/०१/२९ गते साउदी अरबमा दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको हुँदा बीमकहरुमा बीमा दावी गर्दा प्रति कम्पनीको दायित्व बाह (१२) लाख रुपैयाँमात्र हुने भनी भुक्तानी भएको तर बीमालेखमा चौध (१४) लाख रुपैयाँ उल्लेख भएकाले उक्त भुक्तानी भएको रकममा चित्त नबुझेको हुँदा बीमालेख बमोजिमको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक कमला सुनारको मिति २०७७/०६/०९ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित हरि सुनारको नाममा मिति २०७६/१०/२२ (सन् ०५-०२-२०२०) देखि मिति २०७९/१०/२२ (सन् ०५-०२-२०२३) सम्मको लागी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमितको मिति २०७७/०१/२९ मा मृत्यु भएको भनी दावी उपर बीमितले एकभन्दा बढी कम्पनीबाट बीमालेख लिएको र दुवै बीमालेखको अवधिभित्रै दावी पर्न आएको अवस्थामा जीवन बीमाको सिद्धान्तअनुसार बीमितले दावी फछ्यौट प्रक्रिया पूरा गरी बीमा भएका सबै बीमकबाट बीमाङ्क बराबरको रकममात्र दावी भुक्तानी लिन सक्ने तथा बीमालेखमा तोकिएको शर्त, सुविधाअन्तर्गत अन्य सुविधा पनि बीमा भएको प्रत्येक बीमकबाट भुक्तानी हुँदा बीमाको सिद्धान्त प्रतिकुल दोहोरो फाईदा हुने हुँदा त्यस्तो सुविधा बीमितलाई भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकाले

यस्तो थप सुविधाहरु कुनै एक बीमकले पूरा तिरी सकेको भए अर्को बीमकसँग बीमाङ्कको समानुपातिक हिसाबले असुल गर्ने व्यवस्था मिलाउने वा रकम तिर्नुअघि आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने भनी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) बीमालेख सम्बन्धमा बीमा समितिको मिति २०७७/०३/०८ गतेको निर्णय रहेकोले स्व. हरि सुनारको सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. र सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. दुवैमा जीवन बीमा भएको र बीमा समितिको निर्णय/निर्देशन बमोजिम सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. र सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले यो दावी सम्बन्धी कुरा छलफल गरी आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने तय र सो अनुरूप दावी रकम रु.१२,००,०००/- (अक्षरेपी बाह्र लाख रुपैयाँ मात्र) सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. द्वारा भुक्तानी भएको भन्ने व्यहोराको सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/०७/१८ को लिखित जवाफ।

३. स्व. बीमितको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सिटिजन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा समेत देखिएकोले बीमा समितिको निर्देशन बमोजिम बीमाङ्क र अन्य सुविधावापत एकमुष्ट रु.१२,००,०००/- (अक्षरेपी बाह्र लाख रुपैयाँ मात्र) भुक्तानी गर्ने निर्णय भई चेक दावीकर्तालाई भुक्तानी गरेको भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०७/१६ को सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ

समितिको ठहर

सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा गरी मेरो श्रीमान् बीमित/मृतक हरि सुनार अल्जेरिया गएको र तहाँ काम नभएकोले नेपाल फर्की बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गरी पुनः साउदी अरब गएकोमा मिति २०७७/०१/२९ गते साउदी अरबमा दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको हुँदा बीमकहरुमा बीमा दावी गर्दा प्रति कम्पनीको दायित्व बाह्र (१२) लाख रुपैयाँ मात्र हुने भनी भुक्तानी भएको तर बीमालेखमा चौध (१४) लाख रुपैयाँ उल्लेख भएकाले उक्त भुक्तानी भएको रकममा चित्त नबुझेको हुँदा बीमालेख बमोजिमको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित हरि सुनारको नाममा मिति २०७६/१०/२२ (सन् २०२०/०२/०५) देखि मिति २०७९/१०/२२ (सन् २०२३/२/०५) सम्मको लागी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमितको मिति २०७७/०१/२९ मा मृत्यु भएको भनी दावी उपर बीमितले एकभन्दा बढी कम्पनीबाट बीमालेख लिएको र दुवै बीमालेखको अवधिभित्रै दावी

पर्न आएको अवस्थामा जीवन बीमाको सिद्धान्तअनुसार बीमितले दावी फछ्यौट प्रक्रिया पूरा गरी बीमा भएका सबै बीमकबाट बीमाङ्क बराबरको रकममात्र दावी भुक्तानी लिन सक्ने तथा बीमालेखमा तोकिएको शर्त, सुविधाअन्तर्गत अन्य सुविधा पनि बीमा भएको प्रत्येक बीमकबाट भुक्तानी हुँदा बीमाको सिद्धान्त प्रतिकुल दोहोरो फाईदा हुने हुँदा त्यस्तो सुविधा बीमितलाई भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकाले यस्तो थप सुविधाहरु कुनै एक बीमकले पूरा तिरी सकेको भए अर्को बीमकसँग बीमाङ्कको समानुपातिक हिसाबले असुल गर्ने व्यवस्था मिलाउने वा रकम तिर्नुअघि आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने भनी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) बीमालेख सम्बन्धमा बीमा समितिको मिति २०७७/०३/०८ गतेको निर्णय रहेकोले स्व. हरि सुनारको सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. र सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. दुवैमा जीवन बीमा भएको र बीमा समितिको निर्णय/निर्देशन बमोजिम सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. र सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले यो दावी सम्बन्धी कुरा छलफल गरी आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने तय र सो अनुरूप दावी रकम रु.१२,००,०००/- (अक्षरेपी बाह्र लाख रुपैयाँ मात्र) सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. द्वारा भुक्तानी भएको भन्ने व्यहोराको बीमक सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावीअनुसार बीमकहरुको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित हरि सुनारको बीमक सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा निजको मृत्यु सम्बन्धमा दुवै बीमकले जनही चौध लाख रुपैयाँ भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने निवेदकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा वैदेशिक रोगजार म्यादी जीवन बीमाको हकमा एक भन्दा बढी बीमकमा बीमा भएको बीमित को मृत्यु भई दावी परेमा सो सम्बन्धमा के, कसरी बीमा दायित्व बहन गर्ने भनी बीमा समितिबाट मिति २०७७/२१/०३ मा जारी निर्देशनमा “बीमा समितिको मिति २०७७/०३/०८ गतेको निर्णय बमोजिम जीवन बीमा कम्पनीहरुबाट जारी गरिने वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख बीमितले एकभन्दा बढी कम्पनीबाट लिएको र दुवै बीमालेखको अवधि भित्रै दावी पर्न आएको अवस्थामा जीवन बीमाको सिद्धान्त अनुसार बीमितले दावी फछ्यौट प्रक्रिया पूरा गरी बीमा भएका सबै बीमकबाट

बीमाङ्क बराबरको रकममात्र दावी भुक्तानी लिन सक्ने तथा बीमालेखमा तोकिएको शर्त, सुविधा अन्तर्गत अन्य सुविधा पनि बीमा भएको प्रत्येक बीमकबाट भुक्तानी हुँदा बीमाको सिद्धान्त प्रतिकुल दोहोरो फाईदा हुने हुँदा त्यस्तो बीमितलाई भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकोले यस्तो थप सुविधाहरू कुनै एक बीमकले पूरा तिरिसकेको भए अर्को बीमकसँग बीमाङ्कको समानुपातिक हिसाबले असूल गर्ने व्यवस्था मिलाउने वा रकम तिर्नुअघि आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने व्यवस्था गर्नुहुन निर्णयानुसार जानकारी गरिन्छ ” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीको हकमा उपरोक्त निर्देशनअनुरूप बीमितको हकवाला श्रीमती कमला सुनारलाई बीमक श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले रु.१२,००,०००/- (अक्षरेपी बाह्र लाख रुपैयाँ मात्र) र बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले रु.१२,००,०००/- (अक्षरेपी बाह्र लाख रुपैयाँ मात्र) बीमा बापत भुक्तानी भएको देखिन आयो । बीमा समितिबाट जारी निर्देशन अनुरूप बीमकहरूले आ-आफ्नो हकको वास्तविक बीमा दायित्व बहन गरिसकेको अवस्थामा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकले थप दायित्व बहन गर्नुपर्ने देखिएन ।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको माग दावी नपुग्ने भई बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निजको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड लाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७८ साल पौष २३ गते ६ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१४६७३/२०७५/१२/१५

निवेदक/बीमित

नारायणी यातायात व्यवसायी संघको तर्फबाट
हिरालाल श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ :

१. बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा सवारी दर्ता प्रमाण पत्र पेश गरी बीमा गर्न प्रस्ताव गरी बीमा अवधि मिति २०७४/०२/२९ (सन् १२-०६-२०१७) देखि मिति २०७५/०२/२८ (सन् ११-०६-२०१८) सम्म बीमा भएको बीमित सवारी साधन ना ६ ख ३२३१ नं को ट्यांकर मिति २०७४/१२/१४ गते उदरपुर जिल्ला कटारी नगरपालिका वडा नं ११ मा भएको दुर्घटनामा चालकसहित दुईजनाको मृत्यु भएको र सोही सवारी साधनमा सवार अन्य दुईजना घाइते भएकोमा चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मृत्युको दावी भुक्तानी भएको तर घाइते भएका अन्य २ जना यात्रुको औषधी उपचारको दावी गरेकोमा बीमालेखमा चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मात्र बीमा भएकोले सोहीअनुरूप बीमा दावी भुक्तानी भएको भन्ने बीमकको निर्णय त्रुटीपूर्ण र अन्यायपूर्ण भएको । बीमकले प्रचलित कानूनी व्यवस्था तथा बीमा समितिको नीति निर्देशनको अधिनमा रही बीमा गर्नुपर्ने व्यवस्था रही आएकोमा बीमा गर्ने समयमा नै उक्त सवारीको दर्ता किताब अर्थात् Blue book मा सिट संख्या ८ कायम भईसकेको अवस्थामा सवारी दर्ताको प्रमाणअनुसार सिट संख्या बमोजिम यात्रुको बीमा गर्नु पर्नेमा सोबमोजिम बीमकले नियमसम्मत कार्य नगरी दावीका बखत मात्र बीमा नभएको भनी दावी इन्कार गर्ने कार्य नमिलेको हुँदा बीमाको प्राविधिक ज्ञान नभएको विपक्षी बीमितलाई झुक्यानमा पारी बीमा गरी दुर्घटनाबाट उत्पन्न औषधोपचार बीमा दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार

गरी अन्याय गरेकोले घाइतेको औषधोपचार वापतको बीमा रकम दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७५/१२/१५ को निवेदक नारायणी यातायात व्यवसायी संघको तर्फबाट हिरालाल श्रेष्ठको उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधनको मिति २०७४/१२/१४ गतेको दुर्घटनामा सवारी साधनको पूर्ण क्षति, चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मृत्युको दावी भुक्तानी भईसकेको र सो घटनामा घाइते भएका यात्रु सुजन गोले र सुभाष तामाङ्गको औषधी उपचारको दावी सम्बन्धमा सवारी साधन दर्ता किताबमा यात्रुको सिट संख्या उल्लेख नभएको हुँदा बीमितको सम्पर्क व्यक्तिसँग फोन सम्पर्क गरी बीमालेखमा चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मात्र बीमा गरिएको र सोही बमोजिमको दावी भुक्तानी गरी सकेको अवस्थामा अन्य थप यात्रुहरूको बीमालेखमा जोखिम वहन नगरिएको कारणले घाइतेको औषधोपचारको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५/१२/२५ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा सवारी दर्ता प्रमाण पत्र पेश गरी बीमा गर्न प्रस्ताव गरी बीमा अवधि मिति २०७४/०२/२९ (सन् १२-०६-२०१७) देखि मिति २०७५/०२/२८ (सन् ११-०६-२०१८) सम्म बीमा भएको बीमित सवारी साधन ना ६ ख ३२३१ नं को ट्यांकर मिति २०७४/१२/१४ गते उदयपुर जिल्ला, कटारी नगरपालिका वडा नं ११ मा भएको दुर्घटनामा चालकसहित दुईजनाको मृत्यु भएको र सोही सवारी साधनमा सवार अन्य दुईजना घाइते भएकोमा चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मृत्युको दावी भुक्तानी भएको तर घाइते भएका अन्य २ जना यात्रुको औषधी उपचारको दावी गरेकोमा बीमालेखमा चालक, हेल्पर, र एकजना यात्रुको मात्र बीमा भएकोले सोही अनुरूप बीमा दावी भुक्तानी भएको भन्ने बीमकको निर्णय त्रुटीपूर्ण र अन्यायपूर्ण भएको। बीमकले प्रचलित कानूनी व्यवस्था तथा बीमा समितिको नीति निर्देशनको अधिनमा रही बीमा गर्नुपर्ने व्यवस्था रही आएकोमा बीमा गर्ने समयमा नै उक्त सवारीको दर्ता किताब अर्थात् Blue book मा सिटसंख्या ८ कायम भईसकेको अवस्थामा सवारी दर्ताको प्रमाणअनुसार सिट संख्या बमोजिम यात्रुको बीमा गर्नु पर्नेमा सो बमोजिम बीमकले नियम सम्मत कार्य नगरी दावीका बखतमात्र बीमा नभएको भनी दावी इन्कार गर्ने कार्य नमिलेको हुँदा बीमाको प्राविधिक ज्ञान नभएको विपक्षी

बीमितलाई झुक्थानमा पारी बीमा गरी दुर्घटनाबाट उत्पन्न औषधोपचार बीमा दावी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरी अन्याय गरेकोले घाइतेको औषधोपचार वापतको बीमा रकम दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाइयो ।

बीमित सवारी साधनको मिति २०७४/१२/१४ गतेको दुर्घटनामा सवारी साधनको पूर्ण क्षति, चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मृत्युको दावी भुक्तानी भईसकेको र सो घटनामा घाइते भएका यात्रु सुजन गोले र सुभाष तामाङ्गको औषधी उपचारको दावी सम्बन्धमा सवारी साधन दर्ता किताबमा यात्रुको सिटसंख्या उल्लेख नभएको हुँदा बीमितको सम्पर्क व्यक्तिसँग फोन सम्पर्क गरी बीमालेखमा चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको मात्र बीमा गरिएको र सोही बमोजिमको दावी भुक्तानी गरी सकेको अवस्थामा अन्य थप यात्रुहरूको बीमालेखमा जोखिम वहन नगरिएको कारणले घाइतेको औषधोपचारको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निम्न प्रश्नहरूको निराकरण गरी फैसला गर्नुपर्ने देखिन आयो:-

(क) बीमकले सिट संख्याको आधारमा बीमा गर्नु पर्ने वा नपर्ने?,

(ख) निवेदकको मागदावी बमोजिमको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने?

मिसिलसंलग्न कागजात/प्रमाण तथा बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका तथा निर्देशनहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा बीमितको ना. ६ ख. ३२३१ नं. को ट्यांकरको बीमा गर्न बीमकसमक्ष प्रस्ताव भएकोमा बीमकले उक्त प्रस्ताव स्वीकारी बीमा गरेको देखिन्छ। बीमा भएको मिति वि.सं. २०७४/०२/२९ (सन् ०६-१२-२०१६) अघि नै अर्थात मिति २०७३/०४/१८ मा उक्त साधनको सवारी साधन दर्ता प्रमाणपत्रमा सिट संख्या ८ कायम भएको देखिन्छ । यस सम्बन्धमा मोटर बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित एवम् नियन्त्रित गर्न बीमा समितिबाट मिति २०७३/०४/०१ (प्रस्तुत बीमा हुनु अघिको मिति) मा जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-५ दफा ५.६ मा व्यवसायिक सवारी साधनको क्षतिप्रतिको दायित्व बीमा सम्बन्धीप्रावधानमा 'व्यवसायिक सवारी साधनको सवारी साधन दर्ता प्रमाणपत्र (Blue Book) मा उल्लेख

भएको सिट संख्याको आधारमा यात्रीहरू प्रतिको दायित्व बीमा गर्दा देहायमा बमोजिमको सम्पुष्टि प्रयोग गर्नु पर्नेछ.....'भन्ने उल्लेख भएको र सोही व्यवस्थालाई थप प्रष्ट पार्न तथा अनिवार्य गर्ने हेतूले बीमा समितिबाट बी.सु.शा. ०५ (२०७३/०७४) च.नं. २० बाट मिति २०७३/०४/०३ मा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को सम्बन्धमा भनी जारी परिपत्रमा “उक्त विषयमा नेपाल सरकारको आ.ब. २०७३/७४ को बार्षिक बजेटको बुदाँ नं. ३५५ मा “सवारी साधन बीमा अन्तर्गत तेस्रो पक्ष बीमा सरह सवारी साधनमा यात्रा गर्ने अन्य यात्रुहरूको बीमा गर्नुपर्ने व्यवस्था गरिनेछ.....” साथै उक्त निर्देशिका बमोजिम तेस्रो पक्ष सरह सबै प्रकारका सवारी साधनहरूमा यात्री बीमा समेत अनिवार्य रूपमा समावेश गरी बीमालेख बिक्री वितरण गर्ने व्यवस्था गर्नु, गराउनु हुन निर्देशानुसार सूचित गरिन्छ.....” भनी उल्लेख गरी सम्पूर्ण निर्जिवन बीमा कम्पनीहरूलाई निर्देशन समेत जारी गरेको पाइन्छ। यसरी बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ तथा उल्लेखित निर्देशनको आधारमा बीमकले अनिवार्य रूपमा बीमा गरिने साधनको सवारीसाधन दर्ता प्रमाणपत्र (Blue Book) मा उल्लेख भएको सिट संख्याको अधिनमा रही अनिवार्य रूपमा यात्रीहरूको बीमा गर्नुपर्ने दायित्व बीमकमा रहने देखिन आयो।

बीमकको भक्तपुर शाखा प्रमुखले बीमितको सम्पर्क व्यक्ति सँग फोन सम्पर्क गरी सिटसंख्या सोधी सोही आधारमा चालक, हेल्पर र एकजना यात्रुको गरी जम्मा ३ सिट संख्याको बीमा गरेको भनी लिखित जवाफमा उल्लेख गरेकोबाट बीमक स्वयंले बीमा समितिबाट जारी निर्देशिकाको उल्लङ्घन गरेको देखिन आउँछ। यातायात व्यवस्था सम्बन्धीत प्रचलित कानून सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४८ मा सवारीको बीमा गराउनुपर्ने, दफा १४९ मा चालक, परिचालक, सुरक्षाकर्मी तथा अन्य कर्मचारीको बीमा गराउनुपर्ने तथा दफा १५० अन्तर्गत प्रत्येक यात्रीको तोकिएको रकमको दुर्घटना बीमा गराउनुपर्ने व्यवस्था रहेको पाइन्छ। प्रस्तुत दावीमा बीमित साधनको दुर्घटनाबाट घाइते यात्री सुजन गोले र सुभाष तामाङको हकमा निवेदकले वाध्यात्मक दायित्व बहन गरी निजहरूको औषधोपचार गरको देखिन्छ। बीमितले व्यहोर्नु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति (Indemnity) भुक्तानी हुनु मोटर बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रचलन मानिन्छ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमकले घाइते जना २ तर्फको समेत दायित्व बहन गर्नु पर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमित साधनको हकमा मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अनुसार जोखिमाङ्कन गरी बीमितबाट थप ५ वटा सिटको यात्रु सम्बन्धी बीमा शुल्क लिई घाइते जना २ को आवश्यक कागजात/

प्रमाण लिई बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७८ साल पौष २३ गते रोज ०६ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २४६८/२०७७/०६/०८

निवेदक/बीमित

श्री मैया देवी खत्री

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ :-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०१/११ (सन् २४-०४-२०१९) देखि मिति २०७७/०१/११ (सन् २३-०४-२०२०) कायम भई बीमा भएको ना.२ख. ९०८२ नं. को भाडा ट्रकले मिति २०७६/०८/१५ गते सुनसरी जिल्ला कोशी गाउँपालिका वडा नं. ७ स्थित सडकमा को. १ च. ९३६४ नं. को एम्बुलेन्सलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा एम्बुलेन्समा सवार चालकसमेत सात (७) जनाको मृत्यु भई ट्रक चालक दुर्घटनापश्चात् फरार भएकोमा मृतकहरुको क्रियाखर्च तथा क्षतिपूर्तिको हकमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय सुनसरीमा मैले व्यहोर्नु पर्ने सहमति भई बीमा वापतको रकम भुक्तानीको लागी राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. मा दाबी गर्दा चालक उपस्थित गराउनु पर्ने, चालकको सवारी चालक अनुमति पत्र दाखिला गर्नु पर्ने जस्ता कुरा गरी दाबी भुक्तानी गर्न आलटाल गरेकोले मृतक सात जनाको हकमा क्रियाखर्च तथा क्षतिपूर्ति भुक्तानी हुनको लागी राष्ट्रिय बीमा कम्पनीलाई निर्देशन दिनु हुन भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०६/०८ को मैयादेवी खत्रीको उजुरी निवेदन।
२. मिति २०७६/०८/१५ मा यस कम्पनीमा बीमालेख नं. BRG/MTR/MCV/R/00104/76/75 अन्तर्गत मिति २०७६/०१/११ (सन् २४/०४/२०१९) देखि मिति २०७७/०१/११ (सन् २३/०४/२०२०) सम्म बीमा अवधि कायम भएको श्री मैया देवी खत्रीको नाममा रहेको ना.२ ख. ९०८२ नम्बरको सवारी साधन र तेस्रो पक्ष एम्बुलेन्स नं. को. १ च. ९३६४ एक आपसमा ठोक्किई एम्बुलेन्स चालक, एकजना

बिरामीसहित सोमा सवार जम्मा सात (७) जनाको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको र सवारी साधनमा क्षति भएको जानकारी प्राप्त भएको र दावी भुक्तानी क्रममा भुक्तानीको लागि आवश्यक पर्ने कागजपत्रहरू जस्तै सवारी चालक अनुमतिपत्र, सरकारी वकिल कार्यालयबाट तयार गरिएको अभियोग-पत्र, चालकको बयान, लोड चलान आदी प्राप्त नभएकोले दावी भुक्तानी प्रक्रिया अघि नबढेको भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०७/१८ को श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०१/११ (सन् २४-०४-२०१९) देखि मिति २०७७/०१/११ (सन् २३-०४-२०२०) कायम भई बीमा भएको ना.२ख. ९०८२ नं. को भाडा ट्रकले मिति २०७६/०८/१५ गते सुनसरी जिल्ला कोशी गाउँपालिका वडा नं. ७ स्थित सडकमा को. १ च. ९३६४ नं. को एम्बुलेन्सलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा एम्बुलेन्समा सवार चालकसमेत सात (७) जनाको मृत्यु भई ट्रक चालक दुर्घटनापश्चात् फरार भएकोमा मृतकहरूको क्रियाखर्च तथा क्षतिपूर्तिको हकमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय सुनसरीमा मैले व्यहोर्नु पर्ने सहमति भई बीमा वापतको रकम भुक्तानीको लागि राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. मा दावी गर्दा चालक उपस्थित गराउनु पर्ने, चालकको सवारी चालक अनुमति पत्र दाखिला गर्नुपर्ने जस्ता कुरा गरी दावी भुक्तानी गर्न आलटाल गरेकोले मृतक सात जनाको हकमा क्रियाखर्च तथा क्षतिपूर्ति भुक्तानी हुनको लागि राष्ट्रिय बीमा कम्पनीलाई निर्देशन दिनु हुन भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन।

मिति २०७६/०८/१५ मा यस कम्पनीमा बीमालेख नं. BRG/MTR MCV/R/00104/76/75 अन्तर्गत मिति २०७६/०१/११ (सन् २४/०४/२०१९) देखि मिति २०७७/०१/११ (सन् २३/०४/२०२०) सम्म बीमा अवधि कायम भएको श्री मैया देवी खत्रीको नाममा रहेको ना. २ ख. ९०८२ नम्बरको सवारी साधन र तेस्रो पक्ष एम्बुलेन्स नं. को. १ च. ९३६४ एक आपसमा ठोक्किई एम्बुलेन्स चालक, एकजना बिरामी सहित सोमा सवार जम्मा सात (७) जनाको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको र सवारी साधनमा क्षति भएको जानकारी प्राप्त भएको र दावी भुक्तानी क्रममा भुक्तानीको लागि आवश्यक पर्ने कागजपत्रहरू जस्तै सवारी चालक अनुमतिपत्र, सरकारी वकिल कार्यालयबाट तयार गरिएको अभियोग-पत्र, चालकको बयान, लोड चलान आदी प्राप्त नभएकोले दावी भुक्तानी प्रक्रिया अघि नबढेको भन्ने व्यहोराको श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि. को लिखित जवाफ रहेको पाईयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका जना सात (७) को हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम तेस्रो पक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रोपक्ष प्रति क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु परेको त्यस्तो दायित्व वापत क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अन्तर्गत रहेको हुन्छ। सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानूनी दायित्व (Mandatory Statutory Liability) रहेको हुन्छ। साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानूनी प्रावधान अध्ययन गर्दा सवारी मालिकले यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाइते तथा मृत्यु भएमा सो वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु पर्ने हुन्छ र सोही ऐनको दफा १५२(१) मा “सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पत्ति कुनै किसिमले नोक्सान भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारीधनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको तेस्रो पक्षको बीमा गराउनु पर्छ” भने बमोजिम आफूउपर पर्न सक्ने त्यस्तो संभावित दायित्वको सुनिश्चितता तथा सुरक्षणको निमित्त त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नु पर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्माक कानूनी दायित्व भनी बुझ्नु पर्ने हुन्छ। तेस्रो पक्ष दावीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ।

प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रक र एम्बुलेन्सको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री सुनसरी जिल्ला प्रहरी कार्यालय ईनरुवा, सुनसरीको मिति २०७६/०९/२३ गते सवारी दुर्घटना सम्बन्धमा लेखेको पत्रबाट मिति २०७६/०८/१५ गते रातीको समयमा जिल्ला सुनसरी कोशी गा.पा. वडा नं. ७ हरिपुर चौकस्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा पूर्वबाट पश्चिमतर्फ गईरहेको को.१च. ९३६४ नम्बरको एम्बुलेन्स र पश्चिमबाट पूर्वतर्फ आउँदै गरेको ना.२ख.९०८२ नम्बरको ट्रक एक आपसमा ठक्कर खाई दुर्घटना हुँदा एम्बुलेन्स चालक राजेश दनुवार र सोहीमा सवार रहेका जिल्ला उदयपुर त्रियुगा न.पा. वडा नं. १० बस्ने दुर्गा धन राई, शिवमाया राई, टेकेन्द्र राई, उद्व राई, दिनेस राई, तुला बहादुर राई समेतको मृत्यु भएको भनी दुर्घटना प्रमाणित भएबाट एम्बुलेन्समा सवार चालक तथा यात्रीहरू गरी जम्मा सात (७) जनाको मृत्यु भएको भन्ने कुरा

पुष्टि भएको देखिन्छ। मिति २०७६/०९/२३ गते श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय सुनसरी, ईनरुवामा मृतकको नजिकको हकदार र सवारीधनी मैयादेवी खत्रीको बीचमा भएको सहमतिमा उल्लेख भए अनुसार नियमानुसार मृतकको नजिकको हकदारले पाउने क्रिया खर्च तथा क्षतिपूर्ति वापतको रकम जनही रु. ५,००,०००/- (अक्षरेपी पाँचलाख रुपैयाँ मात्र) बीमाबाट निकासामा भएपछि बुझाउने/बुझ्ने भनी दुवै पक्ष सहमत भएको हुँदा सवारीधनी पक्षले मृतकको परिवारलाई दिनुपर्ने क्षतिपूर्ति रकम मृतकको हकदारलाई निकासामा गर्नु पर्ने बीमित ट्रकको धनि मैया देवी खत्रीको बाध्यात्माक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भएको देखिँदा बीमकको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रकको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष एम्बुलेन्समा सवार चालक सहित अन्य पाँच जनाको मृत्यु भएको पुष्टी भएकोले बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १), दफा १७ (५) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष जना सात (७) को तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बत २०७८ साल पौष २३ गते रोज ०६ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१४३२/२०७७/०४/२५

निवेदक/बीमित

श्री विनायक कृषि फर्मको तर्फबाट पिपिला पाठक

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स लि.

मुद्दा: उखु खेती बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/०२ (सन् १९-०८-२०१९) देखि २०७७/०५/०२ (सन् १८-०८-२०२०) सम्म कायम हुने गरी बीमित श्री विनायक कृषि फर्मले उखु खेती बीमा अन्तर्गत बीमाङ्क रकम रु. १२,०००,०००/- कायम गरी (आकस्मिक दुर्घटनाजन्य बाह्य कारणहरू) अन्तर्गत पर्ने जोखिमलाई समेत रक्षावरण हुने गरी बीमालेख खरिद गरिएकोमा नेपालमा भएको लकडाउनको कारण आफ्नो उत्पादन बजारसम्म पुर्याउन नसकेर करोडौंको क्षति भएको र ततसम्बन्धमा विपक्षीलाई जानकारी गराउँदा उक्त बीमालेखको जोखिम क्षेत्र भित्र नपर्ने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले बीमालेख क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७७/०४/२५ को निवेदक विनायक कृषि फर्मको तर्फबाट प्रो. पिपिला पाठकको उजुरी निवेदन।
२. बीमित श्री विनायक कृषि फर्म अर्जुनधारा, झापाको मिति २०७७/०२/२८ को निवेदन बमोजिम हालको परिस्थितिमा कोरोना भाइरसको कारणले सरकारले गरेको लकडाउनमा उत्पादन गरिएको उखुको फसल बारीमा नै कुहिएर जाने अवस्था पुगेर क्षति भएको भनी प्राप्त निवेदन यस कम्पनीले उक्त दावी यस बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिम अन्तर्गत नपर्ने हुँदा मिति २०७७/०३/११ गतेको पत्रबाट दावी नलान्ने जानकारी बीमितलाई गराइएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०५/१० को नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/०२ (सन् १९-०८-२०१९) देखि २०७७/०५/०२ (सन् १८-०८-२०२०) सम्म कायम हुने गरी बीमित श्री विनायक कृषि फर्मले उखु खेती बीमा अन्तर्गत बीमांक रकम रु. १२,०००,०००/- कायम गरी (आकस्मिक दुर्घटनाजन्य बाह्य कारणहरु) अन्तर्गत पर्ने जोखिमलाई समेत रक्षावरण हुने गरी बीमालेख खरिद गरिएकोमा नेपालमा भएको लकडाउनको कारण आफ्नो उत्पादन बजारसम्म पुर्याउन नसकेर करोडौंको क्षति भएको र तत् सम्बन्धमा विपक्षीलाई जानकारी गराउँदा उक्त बीमालेखको जोखिमक्षेत्र भित्र नपर्ने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले बीमालेख क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन।

बीमित श्री विनायक कृषि फर्म अर्जुनधारा, झापाको मिति २०७७/०२/२८ को निवेदन बमोजिम हालको परिस्थितिमा कोरोना भाइरसको कारणले सरकारले गरेको लकडाउनमा उत्पादन गरिएको उखुको फसल बारीमा नै कुहिएर जाने अवस्था पुगेर क्षति भएको भनी प्राप्त निवेदन यस कम्पनीले उक्त दावी यस बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिम अन्तर्गत नपर्ने हुँदा मिति २०७७/०३/११ गतेको पत्रबाट दावी नलाग्ने जानकारी बीमितलाई गराईएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिलसलंगन कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी अनुरूप बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितको उखु खेती लकडाउनको कारण बिक्री गर्न नसकी खेतमा नै कुहिएर क्षति भएको भनी बीमाक समक्ष दावी परेको देखिन्छ। बीमा भएको उखुको क्षतिको कारण (Cause of Loss) बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने कारण दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी बीमकले इन्कार गरेको देखिन आयो। बीमितले निवेदनमा उखुको क्षति बीमालेखको शर्त नं.१(च) अनुसार आकस्मिक/दुर्घटनाजन्य बाह्य कारण अन्तर्गत पर्ने अर्थात लकडाउनको कारण क्षति भएको भन्ने जिकिर लिएको सम्बन्धमा उखु खेती बीमालेखको शर्त अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखको शर्त नं. १ मा आगलागी, चट्यांग, भूकम्प, बाढी/डुबान/खडेरी, पहिरो/भूस्खलन, आँधीबेहरी, असिना, हिउँ वा तुसरो, आकस्मिक/दुर्घटनाजन्य बाह्य कारणहरु किरा तथा रोगबाट हुने-नोक्सानीको कारणबाट उखु खेतीमा हानी-नोक्सानी भएमा क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी दिने उल्लेख भएको देखिन्छ।

बीमितको जिकिर अनुसार लकडाउन आकस्मिक/दुर्घटनाजन्य बाह्य कारणभित्र पर्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत बीमालेखले उखुउपर हुने भौतिक क्षति (Physical Damage) को रक्षावरण गर्ने देखिन्छ। आकस्मिक दुर्घटनाजन्य बाह्य कारण क्षति भन्नाले महामारीको कारण उत्पन्न बन्दाबन्दी (Lockdown) नभई दुर्घटनाजन्य भौतिक कारण (Physical Cause) सम्बन्धी क्षति भन्ने बुझिन्छ। लकडाउनको कारण उखुले बजार नपाई बिक्री हुन नसकी खेतमै कुहिएर क्षति भएको अवस्था अप्रत्यक्ष क्षति (Indirect Loss) अर्थात् consequential loss अन्तर्गत पर्ने हुँदा त्यस्तो क्षति बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिम अन्तर्गत नपर्ने हुँदा दावी नलाग्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई उपयुक्त तथा तर्कसंगत नै देखिन आयो।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित वस्तु उखुको क्षतिको कारण बीमालेखले रक्षावरण (Coverage) गरेको जोखिम अन्तर्गत नपर्ने देखिँदा निवेदकको मागदावी नपुग्ने अवस्था भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्स्योरेन्स लि. लाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत २०७८ साल पौष २३ गते रोज ०६ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१२४३६/२०७५/११/०६

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री सावित्री देवी, धनेश्वर यादव र राज किशोर यादव

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: पशुधन बीमा दावी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. बाट बीमितहरू श्री सावित्री देवी बीमालेख नं. जे.एन.के. १६/१७/९५/०००७५ बाट पशु संकेत चिन्ह नं क्यू ०५२ ले जमुना क्रस जातको बाख्रा, धनेश्वर यादवले बीमालेख नं. १६/१७/९५/००३२३ बाट पशु संकेत चिन्ह नं एच ००४८ ले अमृत महल जातको बाच्छी र राज किशोर यादव बीमालेख नं. जे.एन.के. १६/१७/९५/००२५३ बाट पशु संकेत चिन्ह नं बी ०३४२ ले मुर्गा क्रस जातको पाडीको बीमा भएकोमा सो बीमालेखको अवधि भित्रमा क्रमशः मिति २०७४/०२/०६, मिति २०७४/०५/०९ र मिति २०७४/०७/०३ मा बीमित सम्पत्ति पशुधन मृत्यु भएकोले जिल्ला धनुषा जनकपुरधाम शाखामा दावी गर्दा कुनै पनि जानकारी नदिएकोले दावी परेका पशुधन क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको सावित्री देवी, धनेश्वर यादव र राज किशोर यादवको मिति २०७५/११/०६ को संयुक्त उजुरी निवेदन।
२. सावित्री देवी, धनेश्वर यादव र राज किशोर यादवले यस कम्पनीमा बीमा भएको पशुधन बीमा दावी सम्बन्धमा प्राप्त प्रमाण, कागजातहरूमा दावी परेको पशुधनको फोटो हेर्दा, बीमा गर्दाको बखत लगाइएको संकेतपट्टा मृत्यु भएको पशुधनको कानमा अस्वभाविक रूपमा फोटोशप गरी टाँसेको देखिएको र मृत्यु भएको पशुधनमा रहेको संकेतपट्टाको अवस्था एवम् स्थान हेर्दा प्राविधिकद्वारा बीमा गर्दा राखिएको भन्न सकिने अवस्था नरहेको र कार्यालयमा पेश हुन आएका सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजातहरू एकै व्यक्तिले

विभिन्न मितिमा तयार पारी पेश भएका कागजातहरू समेत प्रमाणयोग्य र विश्वासलायक नदेखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भनी फाइलहरू बन्द गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७८/०६/२० को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि. बाट बीमितहरू श्री सावित्री देवी बीमालेख नं. जे.एन. के. १६/१७/९५/०००७५ बाट पशु संकेत चिन्ह नं क्यू ०५२ ले जमुना क्रस जातको बाख्रा, धनेश्वर यादवले बीमालेख नं. १६/१७/९५/००३२३ बाट पशु संकेत चिन्ह नं एच ००४८ ले अमृत महल जातको बाच्छी र राज किशोर यादव बीमालेख नं.जे.एन.के. १६/१७/९५/००२५३ बाट पशु संकेत चिन्ह नं बी ०३४२ ले मुर्दा क्रस जातको पाडीको बीमा भएकोमा सो बीमालेखको अवधि भित्रमा क्रमश मिति २०७४/०२/०६, मिति २०७४/०५/०९ र मिति २०७४/०७/०३ मा बीमित सम्पत्ति पशुधन मृत्यु भएकोले जिल्ला धनुषा जनकपुरधाम शाखामा दावी गर्दा कुनै पनि जानकारी नदिएकोले दावी परेका पशुधन क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकहरूको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

सावित्री देवी, धनेश्वर यादव र राज किशोर यादवले यस कम्पनीमा बीमा भएको पशुधन बीमा दावी सम्बन्धमा प्राप्त प्रमाण कागजातहरूमा दावी परेको पशुधनको फोटो हेर्दा, बीमा गर्दाको बखत लगाइएको संकेतपट्टा मृत्यु भएको पशुधनको कानमा अस्वभाविक रुपमा फोटोसप गरी टाँसेको देखिएको र मृत्यु भएको पशुधनमा रहेको संकेतपट्टाको अवस्था एवम् स्थान हेर्दा प्राविधिक द्वारा बीमा गर्दा राखिएको भन्न सकिने अवस्था नरहेको र कार्यालयमा पेश हुन आएका सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजातहरू एकै व्यक्तिले विभिन्न मितिमा तयार पारी पेश भएका कागजातहरू समेत प्रमाणयोग्य र विश्वासलायक नदेखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भनी फाइलहरू बन्द गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकहरूको माग दावी अनुसार बीमकले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्ने पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दावीमा बीमितत्रय धनेश्वर यादव, राज किशोर यादव तथा सावित्री देवी दासको बीमकमा क्रमशः बाच्छी, पाडी तथा बाख्राको पशुधन बीमा भएकोमा उक्त पशुधनहरू

मरेकोले बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा मृत्यु भएका पशुधनहरूको फोटोमा बीमा गर्दा पशुहरूको कानमा लगाईने संकेतपट्टा अस्वभाविक भई फोटोशप गरी टाँसेको देखिने र मृत्यु सम्बन्धी कागजातहरू एकै व्यक्तिले विभिन्न मितिमा तयार पारेकोले प्रमाण योग्य र विश्वास गर्न नसकिने देखिएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भनी बीमकबाट दावीहरू इन्कार गरेको देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा भएका पशुधनहरूको हकमा मृत्यु प्रमाणित गर्ने मिसिल सामेल प्रमाण, कागजात अध्ययन गर्दा बीमित धनेश्वर यादवको संकेतपट्टा एच ००४८ भएको बाच्छी मिति २०७४/०५/०९ मा मृत्यु भएको भनी जिल्ला पशुसेवा कार्यालय, लोहारपट्टी महोत्तरी को मिति २०७४/०५/१३ को पत्र तथा मिति २०७४/०५/१२ को लोहारपट्टी नगरपालिका ३ नं वडा कार्यालयको मुचुल्कामा उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमित राज किशोर यादवको संकेतपट्टा वी ०३४२ भएको पाडी मिति २०७४/०७/०३मा मृत्यु भएको भनी लोहारपट्टी नगरपालिका महोत्तरी पशुसेवा शाखाको मिति २०७४/०९/१५ को पत्रमा उल्लेख भएको देखिन्छ तथा बीमित सावित्री देवी दासको संकेतपट्टा क्यू ०५२ भएको बाखा मिति २०७४/०२/०६ मा मृत्यु भएको भनी जिल्ला पशुसेवा कार्यालय, लोहारपट्टी महोत्तरीको मिति २०७४/०२/११ को पत्र तथा मिति २०७४/०२/११ को मुचुल्कामा उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै, बीमा भएका पशुधनहरूको मृत्यु सम्बन्धमा आधिकारीक पशु चिकित्सकबाट बीमा दावीसँगै संलग्न हुनुपर्ने चिकित्सकको प्रमाणपत्र समेत जारी भएको देखिन्छ ।

प्रमाण ऐन, २०३१ को दफा १३ अनुसार प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा आधिकारीक सरकारी निकाय तथा चिकित्सकबाट बीमा भएका पशुधनहरूको मृत्यु यकिन गरी पुष्टि समेत भएको अवस्थामा केवल पशुधनहरूको फोटो अस्वभाविक तथा शंकास्पद भएको भनी बीमकबाट दावी इन्कार गरेको कार्य उपयुक्त एवं तथा तर्कसंगत देखिन आएन ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमा भएका पशुधनहरूको मृत्यु पुष्टि हुन आएको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम २ बमोजिम बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेखको शर्तानुसार पशुधन मृत्यु वापतको रकम निवेदक/बीमितहरूलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत २०७८ साल पौष २३ गते ६ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३०/२०७७/०४/०२

निवेदक/बीमित

श्री कृष्ण बहादुर क्षेत्री र हरि प्रसाद मैनाली

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: जीवन बीमा (प्रिमियममा लागेको ब्याज) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. नेपाल लाइफ ईन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा गरीएको पोलिसी नं १३८०००८२८ र ११४००५७०३ मा नियमित प्रिमियम तिर्दै आएकोमा कोभिड-१९ को कारण भएको लकडाउनको कारण समयमा प्रिमियम तिर्न नसकेको। मिति २०७७/०३/१५ गतेको बीमा समितिको परिपत्र अनुसार कार्यालय खुलेपश्चात् मिति २०७७/०३/२२ गतेसम्म आफ्नो किस्ता बुझाउन आउनेलाई बीमा कम्पनीले ब्याज रकम नलिनु भने तापनि मिति २०७७/०३/२२ गते आफ्नो रकम तिर्न जाँदा बीमकले बन्दाबन्दीको समयको समेत ब्याज, जरिवाना हिसाब जोडी तिर्न पर्ने भनेकोमा बन्दाबन्दीको समयमा आफू किस्ता तिर्न आउन असमर्थ भएको र बीमा कम्पनीको कार्यालय पनि नखुलेकोले उक्त समयको ब्याज वा जरिवाना नलिनुहुन भनी निवेदन दिएपनि त्यस निवेदनउपर निर्णय नभएको र बीमा समितिको मिति २०७७/०३/१५ गतेको पत्रको आधारमा ब्याजदर रकममा छुट दिन नपर्ने र नमिल्ने भन्ने जवाफ पाएकोले बन्दाबन्दी हुनुभन्दा केही दिन अगाडीमात्र समयअवधि समाप्त भई किस्ता तिर्न जान असमर्थ भएको समयमा पनि ब्याज जरिवाना लिने गरी गरेको काम अन्यायपूर्ण भएको हुँदा नियमबमोजिम उक्त समयको ब्याज भुक्तानी गर्नु नपर्ने निर्णय गरिपाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/०२ को कृष्ण बहादुर क्षेत्री र हरिप्रसाद मैनालीको उजुरी निवेदन।
२. बीमित/निवेदक कृष्ण बहादुर क्षेत्रीको कम्पनीमा आफ्नो बीमाशुल्कको किस्ता बुझाउने अवधि मिति २०७६/१०/२९ मा सकिसकेको, ततपश्चात् प्राप्त गर्ने मोहलत अवधि पनि

मिति २०७६/११/२९ मा समाप्त भई सकेको। त्यस्तै बीमित/निवेदक हरि प्रसाद मैनालीको कम्पनीमा आफ्नो बीमाशुल्कको किस्ता बुझाउने अवधि मिति २०७६/१०/१९ मा सकिसकेको, ततपश्चात् प्राप्त गर्ने मोहलत अवधि पनि मिति २०७६/११/१९ मा समाप्त भई सकेको हुँदा सो समय देशव्यापी बन्दाबन्दी शुरु हुनुभन्दा अगावै रहेको र बीमा समितिको मिति २०७७/०१/२१ परिपत्र नं. २३ बी.स. १०९(२०७६/०७७) च.नं. ५०६९ तथा बीमा समितिको मिति २०७७/०३/१५ परिपत्र नं. ३२ बी.स. १४१(२०७६/०७७) च.नं. ५५७६ को पत्रमा कम्पनीलाई निर्देशन गरिएअनुसार बीमितहरूले दावी गरेको ब्याज छुट आकर्षित नहुने साथै बीमितहरूले आफूले तिर्नुपर्ने प्रिमियमको मोहलत अवधि समाप्त भएपश्चात् पनि कम्पनीका सम्पूर्ण शाखा तथा उपशाखा कार्यालयहरू चैत १० गतेसम्म पूर्णरूपमा संचालनमा रहनुका साथै कम्पनीले Lockdown समयमा पनि Online माध्यमबाट पनि नियमित रूपमा लिईरहकोले बीमितहरूले गरेको जिकिर कानूनसंगत नदेखिएकोले उक्त उजूरी बदर गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक नेपाल लाइफ ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/१०/२० को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

नेपाल लाइफ ईन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा गरीएको पोलिसी नं १३८०००८२८ र ११४००५७०३ मा नियमित प्रिमियम तिर्दै आएकोमा कोभिड-१९ को कारण भएको लकडाउनको कारण समयमा प्रिमियम तिर्न नसकेको। मिति २०७७/०३/१५ गतेको बीमा समितिको परिपत्र अनुसार कार्यालय खुलेपश्चात् २०७७/०३/२२ गतेसम्म आफ्नो किस्ता बुझाउन आउनेलाई बीमा कम्पनीले ब्याज रकम नलिनु भने तापनि मिति २०७७/०३/२२ गते आफ्नो रकम तिर्न जाँदा बीमकले बन्दाबन्दीको समयको समेत ब्याज, जरिवाना हिसाब जोडी तिर्न पर्ने भनेकोमा बन्दाबन्दीको समयमा आफू किस्ता तिर्न आउन असमर्थ भएको र बीमा कम्पनीको कार्यालय पनि नखुलेकोले उक्त समयको ब्याज वा जरिवाना नलिनुहुन भनी निवेदन दिएपनि त्यस निवेदनउपर निर्णय नभएको र बीमा समितिको मिति २०७७/०३/१५ गतेको पत्रको आधारमा ब्याजदर रकममा छुट दिन नपर्ने र नमिल्ने भन्ने जवाफ पाएकोले बन्दाबन्दी हुनुभन्दा केही दिन अगाडीमात्र समयअवधि समाप्त भई किस्ता तिर्न जान असमर्थ भएको समयमा पनि ब्याज जरिवाना लिने गरी गरेको काम अन्यायपूर्ण भएको हुँदा नियमबमोजिम उक्त समयको ब्याज भुक्तानी गर्ने नपर्ने निर्णय गरिपाउँ भन्ने निवेदन।

बीमित/निवेदक कृष्ण बहादुर क्षेत्रीको कम्पनीमा आफ्नो बीमाशुल्कको किस्ता बुझाउने अवधि मिति २०७६/१०/२९ मा सकिसकेको, ततपश्चात् प्राप्त गर्ने मोहलत अवधि पनि

मिति २०७६/११/२९ मा समाप्त भई सकेको। त्यस्तै बीमित/निवेदक हरि प्रसाद मैनालीको कम्पनीमा आफ्नो बीमाशुल्कको किस्ता बुझाउने अवधि मिति २०७६/१०/१९ मा सकिसकेको ततपश्चात् प्राप्त गर्ने मोहलत अवधि पनि मिति २०७६/११/१९ मा समाप्त भई सकेको हुँदा सो समय देशव्यापी बन्दाबन्दी शुरु हुनुभन्दा अगावै रहेको र बीमा समितिको मिति २०७७/०१/२१ परिपत्र नं. २३ बी.स. १०९(२०७६/०७७) च.नं. ५०६९ तथा बीमा समितिको मिति २०७७/०३/१५ परिपत्र नं. ३२ बी.स. १४१(२०७६/०७७) च.नं. ५५७६ को पत्रमा कम्पनीलाई निर्देशन गरिएअनुसार बीमितहरूले दावी गरेको ब्याज छुट आकर्षित नहुने साथै बीमितहरूले आफूले तिर्नुपर्ने प्रिमियमको मोहलत अवधि समाप्त भएपश्चात् पनि कम्पनीका सम्पूर्ण शाखा तथा उपशाखा कार्यालयहरू चैत १० गते सम्म पूर्णरूपमा संचालनमा रहनुका साथै कम्पनीले Lockdown समयमा पनि Online माध्यमबाट पनि नियमित रूपमा लिईरहकोले बीमितहरूले गरेको जिकिर कानूनसंगत नदेखिएकोले उक्त उजुरी बदर गरी पाउँ भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बिमकले बीमा शुल्कमा लाग्ने ब्याज छुट प्रदान गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबीमा बीमितद्वय कृष्ण बहादुर क्षेत्री र हरिप्रसाद मैनालीको बिमालेख नं. क्रमशः १३८०००८२८ र ११४००५७०३ भएको सावधिक जीवन बीमाको हकमा बन्दाबन्दी (Lockdown) को समयमा बीमा समितिबाट जारी निर्देशनअनुरूप भुक्तानी गर्नुपर्ने किस्ता सम्बन्धमा लाग्ने ब्याजमा छुट पाउनुपर्ने भन्ने जिकिर सम्बन्धमा मिसिलसामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमित कृष्ण बहादुर क्षेत्रीले बीमाशुल्क बुझाउने अन्तिम मिति २०७६/१०/२९ भई सोको मोहलत अवधि (Grace Period) २०७६/११/२९ सम्म रहेको र बीमित हरिप्रसाद मैनालीले बीमाशुल्क बुझाउने अन्तिम मिति २०७६/१०/१९ भई सोको सोको मोहलत अवधि (Grace Period) २०७६/११/१९ रहेको देखिन्छ। नेपालमा बन्दाबन्दी (Lockdown) आधिकारीक रूपमा मिति २०७६/१२/११ बाट लागू भएको र बीमा समितिबाट मिति २०७७/०१/२१ मा जारी परिपत्रको बुँदा (ख) मा "लकडाउनको अवधिभित्र संकलन गर्नुपर्ने जीवन बीमा प्रिमियम वापतको रकम संकलन गर्ने अवधि २०७७ जेठ मसान्तसम्म थप गर्ने। उक्त अवधिको ब्याज नलाग्ने व्यवस्था मिलाउने" भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ। बीमा समितिबाट जारी परिपत्रको आशय लकडाउन लागू भएपश्चात् बीमितले तिर्नु पर्ने भएको बीमाशुल्कको हकमा ब्याज नलाग्ने भन्ने बुझिन्छ।

निवेदकहरूको बीमाशुल्क बुझाउने समय लकडाउन अधिको भई सोको मोहलत अवधि पनि लकडाउन अधि नै सकिएअको देखिँदा बिमितहरूले दर्ता गरेको ब्याज छुट आकर्षित नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था देखिन आएन।

अतः निवेदकहरूको मागदावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत २०७८ साल पौष २३ गते रोज ०६ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २१३३/२०७७/०५/२५

निवेदक/बीमित

श्री ईश्वरी खड्का

बीमक/विपक्षी

श्री जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लि

मुद्दा: सम्पति बीमा दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- बीमक कम्पनीमा बीमा हुनुअघि प्रभु इन्स्योरेन्समा कर्मचारी संचयकोषको ऋणको बीमा भएकोमा बीमाङ्क रकम रु. ४८,००,०००/- कायम भएको र सोपश्चात् घरको कम्पाउण्ड चर्केकोले प्रभु इन्स्योरेन्स कं. लि. मा बीमा दावी गरेकोमा उक्त बीमकबाट दावी सम्बन्धमा केही काम नभएकोले विपक्षी बीमा कम्पनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०६/०९ (सन् २६-०९-२०१९) देखि मिति २०७७/०६/०९ (सन् २५-०९-२०२०) सम्म कायम भई भवनको बीमाङ्क रकम रु.१,२५,००,०००/- कायम गरी बीमा भएको एकमहिना पश्चात् घर भासिई पूर्ण क्षति भएकोमा बीमकसमक्ष दावी गर्दा बीमा दावी उपलब्ध नगराएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउनु पर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०५/२५ को निवेदक ईश्वरी खड्काको उजुरी निवेदन।
- बीमित घर क्षति सम्बन्धमा प्रारम्भिक निरीक्षणका निमित्त सभेयर श्री टिसा ईन्जिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सीलाई नियुक्त गरीएकोमा निजबाट प्रारम्भिक प्रतिवेदन प्राप्त भएपश्चात् दावी निरीक्षण तथा दायित्व निर्धारणका लागि सभेयर श्री Socio-Technical Management Service लाई नियुक्त गरिएकोमाउक्त सभेयरको प्रतिवेदनमा ".....during our inspection, we noted that the structure of the building has been cracked/tilted due to subsidence/landslide....." "based on our through investigation, evidence of relevant documents,

photographs provided by surveyor and engineers the loss does not come under the above house policy because the loss had already occurred on 02/06/2076 but insured...s representative obtained the policy from M/s GIC Nepal on 11/03/2076) 2019/09/26) with malicious intention.” भनी उल्लेख भएको र बीमितले उक्त घरको प्रभु इन्स्योरेन्स लि. मा समेत क्षति भएको भनी पहिले नै दावी गरेकोमा उक्त बीमकबाट समेत नियुक्त भएका सर्भेयर ग्लोबल इन्स्योरेन्स सर्भेयर्स एण्ड इन्जिनियर्सलाई यस बीमकबाट नियुक्त गरिएकोमा निजबाट प्राप्त प्रतिवेदनअनुसार “based on our thorough investigations, evidences, eye witnesses, above facts, relevant documents and conclusion of meeting with M/s Socio Technical Management services Pvt. Ltd. it has been confirmed that there is no second incident. It has been confirmed that the insured obtained the policy from M/s General Insurance Co. Nepal Ltd. and claimed with fraudulent intention.” भनी उल्लेख भएकोले उपरोक्त बमोजिमको दावी नलाग्ने भनी पेश भएको सर्भे प्रतिवेदन, प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनीद्वारा जारी भएको बीमालेख, सो बीमालेख अन्तर्गत कर्मचारी संचयकोष तथा राम बहादुर खड्काद्वारा पेश गरिएको दावीपत्र समेतबाट प्रभु इन्स्योरेन्सद्वारा जारी गरिएको बीमालेख अन्तर्गत परेको दावी निरीक्षणका लागि सर्भेयर नियुक्त भई निरीक्षण समेत गरी दावी वापतको क्षतिपूर्ति रकम कम आउने देखिएपश्चात् बढी भन्दाबढी क्षतिपूर्ति रकम लिनको लागि बढ्द्विगत चिताई क्षति भईसकेको घरको यस कम्पनीमा बीमा गराई दावी गरिएको हुँदा दावी वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नमिल्ने साथै बीमालेखको शर्त, बीमाको सर्वमान्य परम्पद्विश्वासको सिद्धान्त समेतको आधारमा दावी वापतको क्षतिपूर्ति गर्न नमिल्ने भएकोले उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लि. को मिति २०७७/०८/०७ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमक कम्पनीमा बीमा हुनुअघि प्रभु इन्स्योरेन्समा कर्मचारी संचयकोषको ऋणको बीमा भएकोमा बीमांक रकम रु. ४८,००,०००/- कायम भएको र सोपश्चात् घरको कम्पाउण्ड चर्केकोले प्रभु इन्स्योरेन्स गएकोमा प्रभु इन्स्योरेन्स कं. लि. मा दावी गरेकोमा उक्त बीमकबाट दावी सम्बन्धमा केही काम नभएकोले विपक्षी बीमा कम्पनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०६/०९ (सन् २६-०९-२०१९) देखि मिति २०७७/०६/०९

(सन् २५-०९-२०२०) सम्म कायम भई भवनको बीमाङ्क रकम रु.१,२५,००,०००/- कायम गरी बीमा भएको एकमहिना पश्चात् घर भासिई पूर्ण क्षति भएकोमा बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगराएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउनु पर्ने भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित घर क्षति सम्बन्धमा प्रारम्भिक निरीक्षणका निमित्त सर्भेयर श्री टिसा ईन्जिनियरिङ्ग कन्सल्टेन्सीलाई नियुक्त गरीएकोमा निजबाट प्रारम्भिक प्रतिवेदन प्राप्त भएपश्चात् दावी निरीक्षण तथा दायित्व निर्धारणका लागि सर्भेयर श्री Socio-Technical Management Serviceलाई नियुक्त गरिएकोमा उक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा ".....during our inspection, we noted that the structure of the building has been cracked/tilted due to subsidence/ landslide....." "based on our thorough investigation, evidence of relevant documents, photographs provided by surveyor and engineers the loss does not come under the above house policy because the loss had already occurred on 02/06/2076 but insured...s representative obtained the policy from M/s GIC Nepal on 11/03/2076) 2019/09/26) with malicious intention." भनी उल्लेख भएको र बीमितले उक्त घरको प्रभु इन्स्योरेन्स लि. मा समेत क्षति भएको भनी पहिले नै दावी गरेकोमा उक्त बीमकबाट समेत नियुक्त भएका सर्भेयर ग्लोबल इन्स्योरेन्स सर्भेयर्स एण्ड इन्जिनियर्सलाई यस बीमकबाट नियुक्त गरिएकोमा निजबाट प्राप्त प्रतिवेदन अनुसार "based on our thorough investigations, evidences, eye witnesses, above facts, relevant documents and conclusion of meeting with M/s Socio Technical Management services Pvt. Ltd. it has been confirmed that there is no second incident. It has been confirmed that the insured obtained the policy from M/s General Insurance Co. Nepal Ltd. and claimed with fraudulent intention." भनी उल्लेख भएकोले उपरोक्त बमोजिमको दावी नलाग्ने भनी पेश भएको सर्भे प्रतिवेदन, प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनीद्वारा जारी भएको बीमालेख, सो बीमालेख अन्तर्गत कर्मचारी संचयकोष तथा राम बहादुर खड्काद्वारा पेश गरिएको दावीपत्र समेतबाट प्रभु इन्स्योरेन्सद्वारा जारी गरिएको बीमालेख अन्तर्गत परेको दावी निरीक्षणका लागि सर्भेयर नियुक्त भई निरीक्षण समेत गरी दावी वापतको क्षतिपूर्ति रकम कम आउने देखिएपश्चात् बढी भन्दाबढी क्षतिपूर्ति रकम लिनको लागि बदनियत चिताई क्षति भईसकेको घरको यस कम्पनीमा बीमा गराई दावी गरिएको हुँदा दावी वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नमिल्ने साथै बीमालेखको शर्त, बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त समेतको आधारमा दावी वापतको क्षतिपूर्ति गर्न नमिल्ने भएकोले उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमित भवन क्षति दावीतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित इश्वरी खड्काको जिल्ला काठमाण्डौ, रामकोट-५ पदमा कोलोनीमा अवस्थित आवासीय भवनको मिति २०७६/०६/०९ (सन् २६-०९-२०२९) देखि लागू हुने गरी बीमा भएकोमा मिति २०७६/०७/१३ मा घर भासिन गई पूर्ण क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमित भवन उक्त बीमकमा बीमा हुनुभन्दा अघि नै क्षति भैसकेको आधारमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी बीमा दावी इन्कार रहेको देखिन आयो ।

निवेदक/बीमित इश्वरी खड्काको नाउँमा रहेको उक्त घरको बीमा सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण हेर्दा अर्को बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि.मा बीमा अवधि मिति २०७६/०२/१९ (सन् ०२-०६-२०१९) देखि मिति २०७७/०२/१९ (सन् ०१-०६-२०२०) सम्म बीमाङ्क रकम रु. ४३,१८,०००/कायम भई अर्थात् विपक्षी बीमकमा बीमा हुनु अगावै नै बीमा भएको र सोही घरको मिति २०७६/०६/०२ (सन् १९-०९-२०२९) देखिको अविरल वर्षाको कारण क्षति भएको भनी बीमितको श्रीमान् राम बहादुर खड्काले बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. समक्ष मिति २०७६/०६/०९ (सन् २४-०९-२०२९) मा तथा बीमित घर उपर ऋण प्रभाव गर्ने संस्था संस्था कर्मचारी सञ्चयकोषबाट समेत मिति २०७६/०६/०६ (सन् २३-०९-२०१९) मा उक्त भवन "हालैको अविरल वर्षाको कारण क्षति भएको" भनी बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. समक्ष निवेदन गरेको देखिन्छ। तत्पश्चात मिति २०७६/०६/०९ (सन् २६-०९-२०१९) मा अर्थात् उक्त भवन क्षति भैसके पछि पुनः विपक्षी बीमक जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा गरेको देखिन्छ । उक्त तथ्य स्वयं निवेदकले निवेदनमा उल्लेख गरेको र बीमकबाट क्षतिको निरीक्षण गर्न नियुक्त भएका सर्भेयरहरूबाट समेत उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी निवेदकले एउटा बीमकमा बीमित सम्पत्ति क्षति भएको भनी बीमा दावी परिरहेको अवस्थामा पुनः अर्को बीमकमा बीमाङ्क रकम वृद्धि गरी पूर्ववत समयमा नै क्षति भैसकेको भवन क्षति भएको तथ्य लुकाई छिपाई (Concealment of true facts) विपक्षी बीमक समक्ष उदघोष नै नगरी बदनियतसाथ बीमाबाट अर्थिक लाभ लिने उद्देश्यले प्रेरित भई निवेदन दिएको देखिन आएकोमा निजको त्यस्तो कार्य बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost good Faith) प्रतिकुल रहेको देखिन आयो। यसै सन्दर्भमा बीमाको ऐतिहासिक फैसला (Landmark case) मानिने Carter Vs. Boehm (1766) मा लर्ड म्यान्सफिल्ड (Lord Mansfield) ले "Insurance is a contract

based upon speculation. The Special Facts upon which the Contingent chances is to be Computed, lie most commonly in the knowledge of the incurred only; the underwriter trust to his representation and proceeds upon the Confidence that he does not keep back any circumstance in his knowledge, to mislead the underwriter into a belief that the circumstance does not exist, and to induce him to estimate the risk as if it did not exist. Good faith forbids either party by concealing what he privately knows, to draw the other into a bargain from his ignorance of that fact, and his believing the contrary.” भनी निर्णय गरेबाट बीमा गर्नुपर्ने सम्पत्तिको बारेमा बीमितले बीमकलाई सत्यतथ्य उदघोष गर्नु पर्ने भन्ने बुझिन आउँछ ।

यसर्थ, प्रस्तुत दावीमा निवेदक/बीमितले क्षति भैसकेको भवन विपक्षी बीमकमा बीमा गरेको कार्य माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण, सिद्धान्त तथा नजिरको रोहमा बीमाको सिद्धान्त तथा प्रचलन प्रतिकुल रहेकोले बीमित भवनको क्षतितर्फ विपक्षी बीमकले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने देखिन आएकोले बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४)बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५)दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लि.लाई दिनु ।
 ३. विपक्षी बीमकलाई कुनै पनि प्रकारका भवन, संरचनाहरूको बीमा गर्नुपूर्व भौतिक निरीक्षण गरी यकिन गरी मात्र जोखिमाङ्कन (Underwriting) गर्न उपयुक्त हुने भनी जानकारी गराउनु।
 - ४) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बत् २०७८ साल माघ महिना २३ गते ६ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १८७२४/२०७७/०३/३१

निवेदक/बीमित

श्री कम्पास वचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड, भगवती बहाल

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित कम्पास वचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. को बीमा अवधि मिति २०७५/१२/१४ (सन् २८-०३-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१३(सन् २७-०३-३२०२०) सम्म कायम हुने गरी बा. ५ ख.४३११ को ट्रकको बीमा गरेकोमा मिति २०७७/०२/२९ गते विपरीत दिशाबाट आईरहेको तेस्रो पक्ष स्कुटरसँग दुर्घटना भई स्कुटरमा सवार व्यक्ति घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको र कोरोना माहामारीको बन्दाबन्दीको अवस्थाले गर्दा मिति २०७६/१२/१४ गते बीमा अवधि समाप्त भएकोमा बीमा नवीकरण हुन नसकेकोले बीमकले दाबी दिन अस्वीकार गरेको हुँदा नियम अनुसार नवीकरण गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/३१को निवेदक कम्पास वचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. को तर्फबाट प्रबन्धक तारा गुरुङ्गको उजुरी निवेदन।
२. मिति २०७५/१२/१४ (सन् २८-०३-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१३ (सन् २७-०३-२०२०) सम्मको लागि जोखिम वहन गरिएको उपरोक्त बीमित ट्रकको बीमा अवधि मिति २०७६/१२/१३ मा नै समाप्त भईसकेको र सो बीमालेख नवीकरणको लागि कुनै पनि माध्यमबाट कम्पनीमा जानकारी प्राप्त नहुनुका साथै नवीकरण बीमा शुल्क पनि प्राप्त नभएको अवस्थामा बीमितबाट अवधि समाप्त भईसकेको बीमालेख पूर्ववर्ती मितिबाट नवीकरण गरी दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने कुरा कानूनतः नमिल्ने हुँदा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०४/२८ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित कम्पास वचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. को बीमा अवधि मिति २०७५/१२/१४ (सन् २८-०३-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१३ (सन् २७-०३-२०२०) सम्म कायम हुने गरी बा. ५ ख. ४३११ को ट्रकको बीमा गरेकोमा मिति २०७७/०२/२९ गते विपरीत दिशाबाट आईरहेको तेस्रो पक्ष स्कुटरसँग दुर्घटना भई स्कुटरमा सवार व्यक्ति घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको र कोरोना माहामारीको बन्दाबन्दीको अवस्थाले गर्दा मिति २०७६/१२/१३ गते बीमा अवधि समाप्त भएकोमा बीमा नवीकरण हुन नसकेकोले बीमकले दावी दिन अस्वीकार गरेको हुँदा नियम अनुसार नवीकरण गरी बीमा दावी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक कम्पास बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. को तर्फबाट प्रबन्धक तारा गुरुङ्गको उजुरी निवेदन।

मिति २०७५/१२/१४ (सन् २८-०३-२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१३ (सन् २७-०३-२०२०) सम्मको लागि जोखिम वहन गरिएको उपरोक्त बीमित ट्रकको बीमा अवधि मिति २०७६/१२/१३ मा नै समाप्त भईसकेको र सो बीमालेख नवीकरणको लागि कुनै पनि माध्यमबाट कम्पनीमा जानकारी प्राप्त नहुनुका साथै नवीकरण बीमा शुल्क पनि प्राप्त नभएको अवस्थामा बीमितबाट अवधि समाप्त भईसकेको बीमालेख पूर्ववर्ती मितिबाट नवीकरण गरी दावी भुक्तानी गर्ने भन्ने कुरा कानूनतः नमिल्ने हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिलसंलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा निवेदक संस्थाको नाममा रहेको बा.५ ख. ४३११ नम्बरको आईसर ट्रकको दुर्घटनाको कारण मिति २०७७/०२/२९ मा तेस्रो पक्ष स्कुटरमा सवार यात्रीको मृत्यु भएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति पाउनु पर्ने भनी बीमक समक्ष दावी परेको देखिन आयो। प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमित साधनको बीमा अवधि मिति २०७५/१२/१४ (सन् २८/०३/२०१९) देखि मिति २०७६/१२/१३ (सन् २७/०३/२०२०) सम्म रहेको अर्थात् बीमालेख नवीकरण नभएको मिति २०७७/०२/२९ मा बीमित साधनको दुर्घटना भएको देखिन्छ। जहाँसम्म कोरोना माहामारीको कारण उत्पन्न भएको बन्दाबन्दीको कारण समयमै बीमा नवीकरण गर्न नसकेकोले नवीकरण गरी बीमा दावी पाउनु पर्ने भन्ने निवेदन जिकिरको

सम्बन्धमा कोरोना महामारीको तत्कालिन समयमा बीमितको हितलाई ध्यानमा राखी बीमा समितिले मिति २०७६/१२/१३ मा जारी गरेको परिपत्र नं. १९ मा "बीमा अवधि समाप्त भएको बीमालेखको हकमा सम्बन्धित बीमितको लिखित अनुरोध (विद्युतीय माध्यमबाट प्राप्त) को आधारमा बीमालेख नवीकरण हुने व्यवस्था मिलाउने" भन्ने व्यवस्था गरेको देखिन्छ। सो सम्बन्धमा बीमा समितिबाट बीमित कम्पास वचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. लाई मिति २०७८/०९/०२ को पत्रमार्फत् निजले बीमा कम्पनी समक्ष कुनै लिखित तथा विद्युतीय माध्यमबाट जानकारी गराए/नगराएको, बीमाशुल्क वापतको रकम भुक्तानी भए/नभएको भनी सोधनी हुँदा निवेदक/बीमितले मिति २०७८/०९/२१ को पत्रमार्फत् "यस संस्थाबाट बीमालेख नवीकरणको लागि बीमा कम्पनी समक्ष कुनै लिखित वा विद्युतीय जानकारी नगराएको र बीमा शुल्क वापतको रकम पनि भुक्तानी नभएको जानकारी गराउदछौं" भनी बीमा समिति समक्ष लिखित जवाफ पेश गरेको देखिन्छ। यसर्थ, बीमितले बीमा नवीकरण सम्बन्धमा बीमक समक्ष कुनै प्रकारको जानकारी नगराएको, तथा बीमाशुल्क वापतको रकम समेत जम्मा नगरेको अवस्थामा बीमालेख निष्क्रिय भएको करिब २ महिना पश्चात् भएको दुर्घटनाप्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिन आउँदैन। अतः निवेदकको मागदावी पुग्ने अवस्था नरहेकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा (१७) को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छः

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमितलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बत २०७८ साल माघ २३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २५२४/२०७७/०६/११

निवेदक/बीमित

श्री दीपशिखा ट्रेडिङ्ग प्रा.लि

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ :-

१. बीमित कम्पनीको नाममा रहेको लु ४ त ५६४९ नम्बरको ट्रयाक्टरको मिति २०७६/०८/१६ देखि मिति २०७७/०८/१५ सम्म बीमा अवधि कायम भएकोमा मिति २०७६/१२/०६ मा दुर्घटना भएको र सोको क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष दावी गरिएकोमा बीमक कम्पनीको दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ अन्यायपूर्ण भएकोले बीमकको पूर्ण क्षति वापतको हुन आउने बीमा रकम पाउनु पर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०६/११ को निवेदक दीपशिखा ट्रेडिङ प्रा.लि. को उजुरी निवेदन।
२. बीमक कम्पनीबाट मिति २०७६/०८/१६ (सन् ०१-१२-२०१९) देखि मिति २०७७/०८/१५ (सन् ३०-११-२०२०) सम्म बीमा अवधि कायमभई श्री दीपशिखा ट्रेडिङ प्रा.लि. बुटवल १२, रुपन्देहीको नाममा का.द.त ५६४९ नं को ट्रयाक्टरको व्यापक बीमा भएकोमा बीमितबाट मिति २०७६/१२/०६ गते वागनासकली गाउँपालिका-७, पाल्पामा उकालो चढ्दा ब्याक भई बीमित ट्रयाक्टर पूर्ण क्षति भएको भनी निवेदन पर्न आएकोसो सम्बन्धमा सभै कार्य गर्नको लागि सभैयर श्री ललित के.सी. लाई नियुक्त गरिएकोमा सम्बन्धित कागजातहरू अध्ययन गर्दा बीमित ट्रयाक्टर मिति २०७६/०९/१३ गते श्री मेलामिन इन्टरप्रईजेजको नाममा नामसारी भईसकेको, तर दुर्घटना मिति २०७६/१२/०५ सम्म अर्थात् नामसारी भएको मितिले ८१ दिनसम्म पनि बीमालेख नामसारी नभएको पाईएकोले प्रस्तुत सभै प्रतिवेदनमा उक्त ट्रयाक्टर धनी वास्तविक बीमितभन्दा फरक भएको भनी उल्लेख भएकोले व्यावसायिक सवारी

साधन बीमालेखको परिच्छेद-६ को बुँदा नं. १३ मा भएको व्यवस्था बमोजिम बीमित सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको ३५ दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेको कारणले बीमित सवारीमा क्षति भएको क्षतिपूर्ति बीमालेखको व्यवस्था बमोजिम दावीयोग्य नभएको र उक्त दुर्घटनामा घाइते भएका चालकको औषधोपचार वातपको बीमा रकम रु. १,४६,०००/- को दावी फछ्यौट पूर्जा बीमितलाई पठाईसकेकोले क्षतिपूर्ति वापतको कुनै रकम बीमितलाई दिनु पर्ने होइन भन्ने व्यहोराको बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/०७/२७ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमित कम्पनीको नाममा रहेको लु ४ त ५६४९ नम्बरको ट्रयाक्टरको मिति २०७६/०८/१६ देखि मिति २०७७/०८/१५ सम्म बीमा अवधि कायम भएकोमा मिति २०७६/१२/०६ मा दुर्घटना भएको र सोको क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष दावी गरिएकोमा बीमक कम्पनीको दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ अन्यायपूर्ण भएकोले बीमक समक्षको पूर्ण क्षति वापतको हुन आउने बीमा रकम पाउनु पर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०६/११ को निवेदक दिपशिखा ट्रेडिङ्ग प्रा.लि. को उजुरी निवेदन।

बीमक कम्पनीबाट मिति २०७६/०८/१६ (सन् ०१-१२-२०१९) देखि मिति २०७७/०८/१५ (सन् ३०-११-२०२०) सम्म बीमा अवधि कायमभई श्री दीपशिखा ट्रेडिङ्ग प्रा.लि. बुटवल १२, रुपन्देहीको नाममा को.द.त ५६४९ नं को ट्रयाक्टरको व्यापक बीमा भएकोमा बीमितबाट मिति २०७६/१२/०६ गते वागनासकली गाउँपालिका-७, पाल्पामा उकालो चढ्दा ब्याक भई बीमित ट्रयाक्टर पूर्ण क्षति भएको भनी निवेदन पर्न आएको। सो सम्बन्धमा सर्भे कार्य गर्नको लागि सर्भेयर श्री ललित के.सी. लाई नियुक्त गरिएकोमा सम्बन्धित कागजातहरु अध्ययन गर्दा बीमित ट्रयाक्टर मिति २०७६/०९/१३ गते श्री मेलामिन इन्टरप्रईजेजको नाममा नामसारी भईसकेको, तर दुर्घटना मिति २०७६/१२/०५ सम्म अर्थात् नामसारी भएको मितिले ८१ दिनसम्म पनि बीमालेख नामसारी नभएको पाईएकोले प्रस्तुत सर्भे प्रतिवेदनमा उक्त ट्रयाक्टर धनी वास्तविक बीमितभन्दा फरक भएको भनी उल्लेख भएकोले व्यावसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद-६ को बुँदा नं. १३ मा भएको व्यवस्था बमोजिम बीमित सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको ३५ दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेको कारणले बीमित

सवारीमा क्षति भएको क्षतिपूर्ति बीमालेखको व्यवस्था बमोजिम दावीयोग्य नभएको र उक्त दुर्घटनामा घाइते भएका चालकको औषधोपचार वापको बीमा रकम रु. १,४६,०००/- को दावी फछर्यौट पूर्जा बीमितलाई पठाईसकेकोले क्षतिपूर्ति वापतको कुनै रकम बीमितलाई दिनु पर्ने होइन भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निवेदकको लु. ४. त. ५६४९ नं. को ट्रयाक्टरको मिति २०७६/१२/०६ मा दुर्घटना भएकोमा बीमक समक्ष क्षतिपूर्तिको निम्ति बीमा दावी परेको र बीमकबाट दुर्घटनाको समयमा ट्रयाक्टरको धनी बीमितभन्दा फरक संस्था देखिएकोले दावी इन्कार गरेको देखिन आयो। बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नहुने सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा दुर्घटनाग्रस्त ट्रयाक्टरको बीमा अवधि मिति २०७६/०८/१६ (सन् ०१/१२/२०१९) देखि मिति २०७७/०८/१५ (सन् ३०/११/२०२०) सम्म कायम भई बीमित दीपशिखा ट्रेडिङ प्रा.लि. को नाउँमा बीमालेख जारी भएको र उक्त साधनको बील बुक अध्ययन गर्दा मिति २०७६/०९/१३ मा सो साधन अर्को संस्था मेलामिन इन्टरप्राइजेजको नाममा नामसारी भएको र सोपश्चात् २०७६/१२/०६ अर्थात् नामसारी भएको ८१ दिनपछि उक्त साधनको दुर्घटना भएको देखिन आयो। दुर्घटनाको समयमा बीमालेख बीमित दीपशिखा ट्रेडिङ प्रा.लि. को नाममा भएकोमा उक्त साधनको स्वामित्व बीमितमा नरहेको अवस्थामा बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त बीमयोग्य हित (Principle of Insurable Interest) अनुसार निवेदकको दुर्घटनाग्रस्त साधनको बीमादावी गर्ने हित/अधिकार रहने देखिन आएकासाथै, यस सम्बन्धमा बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को व्यावसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद-६ को बुँदा नं. १३ मा भएको व्यवस्था अध्ययन गर्दा बीमा भएको सवारी साधन नामसारी भएको अवस्थामा ३५ दिनसम्म पुरानै बीमालेख अन्तर्गत जोखिम बहन हुने व्यवस्था रहेकोमा प्रस्तुत दावीमा बीमा भएको ट्रयाक्टर अर्को संस्थामा नामसारी भएको ३५ दिन व्यतित भएपश्चात् दुर्घटना भएको अवस्थामा समेत बीमालेखको रक्षावरण भित्र नपर्ने देखिन आयो।

अतः निवेदक/बीमित दीपशिखा ट्रेडिङ प्रा.लि. को दुर्घटना ग्रस्त ट्रयाक्टरको हकमा बीमायोग्य हित (Insurable Interest) नभएको अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने

देखिन आएको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छः-

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत २०७८ साल माघ २३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २७५१/२०७७/०६/१८

निवेदक/बीमित

श्री सन्तोष कुमार साह

बीमक/विपक्षी

श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: Contractor's Plant and Machinery (CPM) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यसप्रकार छ :-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित ना. १ क. ४६७५ को जेसीबी एस्साभेटर मिति २०७६/०६/२९ गते जिल्ला पर्सा, जिरा भवानीपुर गा.पा. १ वसन्त रेन्च पोष्टमा ट्रकबाट अनलोड गर्ने क्रममा अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा उक्त एक्साभेटर क्षति भएकोले बीमकसमक्ष जानकारी गराई बीमकबाट क्षतिग्रस्त सम्पत्तिको सर्भेसमेत भईसकेको अवस्थामा लामो समय व्यतित भई सक्दासमेत बीमा दावी भुक्तानी नपाईएकोले अन्यायमा परेको हुँदा आवश्यक पहल गरी बीमा वापत रु. १२,४९,६९२.१९ (अक्षरेपी बाह्रलाख उनान्चासहजार छसय बयानब्बे रुपैयाँ पैसा उन्नाईस मात्र) दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०६/२९ को निवेदक सन्तोष कुमार साहको उजुरी निवेदन ।
२. मिति २०७६/०६/२९ गते बीमित एक्साभेटर दुर्घटना परेको जानकारी प्राप्त भई बीमित मेशिनको क्षति मूल्याङ्कनको लागि सर्भेयर खटाईएको र सो सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित मेशिन एक ठाउँबाट अर्को ठाउँमा लगी अनलोड गर्ने क्रममा क्षति भएकोले बीमालेख बमोजिम दावी नलाग्ने भन्ने प्रतिवेदन रहेको, बीमालेख तालिकाको Subject to clause no. भन्ने शर्तमा Site transfer while required must be intimated to the company भन्ने उल्लेख भएको, बीमितले सो सम्बन्धमा कम्पनीलाई जानकारी नगराएको तथा बीमालेखको Exceptions खण्डको (e) मा loss or damage

to vehicle designed and licensed for general road use unless these vehicles are exclusively used on construction sites र (h) मा loss or damage whilst in transit, from one location to another location भन्ने प्रावधान समेतको आधारमा बीमा दावी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री आईएमई जनरल इन्स्युरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०८/०७ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित ना १ क. ४६७५ को जेसीबी एस्साभेटर मिति २०७६/०६/२९ गते जिल्ला पर्सा, जिरा भवानीपुर गा.पा. १ बसन्त रेन्च पोष्टमा ट्रकबाट अनलोड गर्ने क्रममा अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा उक्त एक्साभेटर क्षति भएकोले बीमकसमक्ष जानकारी गराई बीमकबाट क्षतिग्रस्त सम्पत्तिको सर्भेसमेत भईसकेको अवस्थामा लामो समय व्यतित भईसक्दा समेत बीमा दावी भुक्तानी नपाईएकोले अन्यायमा परेको हुँदा आवश्यक पहल गरी बीमावापत रु. १२,४९,६९२.१९ (अक्षरेपी बाह्रलाख उनान्वासहजार छसय बयानब्बे रुपैयाँ पैसा उन्नाइस मात्र) दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक सन्तोष कुमार साहको उजूरी निवेदन।

मिति २०७६/०६/२९ गते बीमित एस्काभेटर दुर्घटना परेको जानकारी प्राप्त भई बीमित मेशिनको क्षति मूल्याङ्कनको लागि सर्भेयर खटाईएको र सो सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित मेशिन एक ठाउँबाट अर्को ठाउँमा लगी अनलोड गर्ने क्रममा क्षति भएकोले बीमालेखबमोजिम दावी नलाग्ने भन्ने प्रतिवेदन रहेको, बीमालेख तालिकाको Subject to clause no. भन्ने शर्तमा Site transfer while required must be intimated to the company भन्ने उल्लेख भएको, बीमितले सो सम्बन्धमा कम्पनीलाई जानकारी नगराएको तथा बीमालेखको Exceptions खण्डको (e) मा loss or damage to vehicle designed and licensed for general road use unless these vehicles are exclusively used on construction sites र (h) मा loss or damage whilst in transit, from one location to another location भन्ने प्रावधान समेतको आधारमा बीमा दावी नलाग्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित अनिल कृषि फार्म, विरगंज, पर्साको नाममा रहेको ना.१ क. ४६७५ नं. को ICB Excavator निर्माण यन्त्र (Construction Machine) को बीमक कम्पनीमा बीमा भएकोमा उक्त यन्त्र मिति २०७६/०६/२९ मा वीरगन्जबाट ट्रकमा लोड भई सुवर्णपुर भन्ने स्थानमा जाँदा जिल्ला पर्सा, जिरा भवानी गा.पा. वडा नं. १ मा उक्त ट्रकबाट अनलोड गर्ने क्रममा पल्टिई क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट बीमालेखको शर्त प्रतिकुलको घटना भएकोले दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, प्रस्तुत दावी सम्बन्धी दुर्घटना पुष्टि गर्ने श्री इलाका प्रहरी कार्यालय, सेढवा, पर्साको मिति २०७६/०७/०७ को दुर्घटना प्रमाणित कागजात, ऐ. कार्यालयको मिति २०७६/०६/२९ को घटनास्थल मुचुलकामा उक्त एस्काभेटर ट्रकबाट अनलोड गर्ने क्रममा अनियन्त्रित भई पल्टिन गई क्षति भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमालेखको शर्त अध्ययन गर्दा बीमालेखको तालिकामा "This policy is also subject to endorsement attached hereto in respect of: location of operation within territories of Nepal, subject to clause no- site transfer while required must be intimated to the company" अर्थात् बीमा भएको साधनको कार्य गर्न पाउने क्षेत्र नेपालभरी रहेको, तर कार्य गर्ने क्षेत्र (Site) परिवर्तन हुँदा सम्पुष्टि (endorsement) गर्नुपर्ने हुँदा बीमकलाई जानकारी (Intimation) गर्नुपर्ने हुन्छ भन्ने शर्त रहेकोमा बीमितबाट शर्तानुरूप गरेको देखिएनात्यसैगरी, बीमालेखको अपवाद (exception) खण्डमा "The company shall not be liable under this policy in respect of....." उल्लेख भई बुँदा नं. (h) मा "loss or damage whilst in transit, from one location to another location" अर्थात् बीमालेख अनुसार बीमा भएको यन्त्र एक स्थानबाट अर्को स्थानमा जाँदै गर्दा क्षति भएमा बीमकको दायित्व नहुने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। Contractors' Plant and Machinery (CPM) बीमाले Construction Site अर्थात् निर्माण स्थानमा रक्षावरण गरेका साधन/यन्त्रहरूको क्षति हुँदा त्यस्तो क्षतिको रक्षावरण गर्ने सिद्धान्त तथा अभ्यास रहेको हुन्छ। एउटा निर्माण क्षेत्रबाट (Construction Site) बाट अर्को क्षेत्रमा बीमा भएको यन्त्र/साधन को प्रयोग हुने अवस्थामा बीमालेखबाट रक्षावरण प्राप्त गर्नको लागि बीमितले बीमकलाई जानकारी गराई सोको सम्पुष्टि (endorsement) लिन सक्ने हुन्छ। प्रस्तुत दावीमा यस प्रकारको शर्त रहेकोमा बीमितले शर्त अनुरूप कार्य गरेको नदेखिँदा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथी विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण, शर्त तथा सिद्धान्तको आधारमा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी क्षतिलाई बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने अवस्थामा निवेदन मागदावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा (१७) को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन उजुरी खारेज हुने ठहर्छी अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छः

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७८ साल माघ २३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८०५३/२०७४/०६/१२

निवेदक/बीमित

श्री रोहित प्रसाद सिंह

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: सेंधमारी तथा नकबजनी बीमा दाबी।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७२/११/२३ (सन् ०६-०३-२०१६) देखि मिति २०७३/११/२२ (सन् ०५-०३-२०१७) सम्म सेंधमारी तथा नकबजनी बीमा कायम भएको का.म.न.पा. वडा नं. ३० कमलाक्षी स्थित दुलहन साडी कुर्ता सेन्टरमा मिति २०७३/०१/०२ गते कोही अन्जान व्यक्तिले पसलमा लगाएको ताला तोडी सामानहरु लम्न हुलदंगा तथा तोडफोड गरी नोक्सानी पुर्याएकोले बीमालेख बमोजिम दावी गर्दा बीमालेखको रक्षावरण भित्र नपर्ने भनी बीमकले जानकारी गराएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी नियम बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७४/१२/०६ को निवेदक रोहित प्रसाद सिंहको उजुरी निवेदन।
२. बीमितले घटना सम्बन्धमा मिति २०७३/०१/०७ गते दिएको जानकारीमा "कोही अन्जान व्यक्तिले पसलमा लगाएको ताला तोडी सामानहरु लम्न हुलदंगा तथा तोडफोड गरी नोक्सानी पुर्याएको" भनी दावी गरेको सन्दर्भमा बीमित दुलहन सारी कुर्ता सेन्टर संचालनमा रहेको पसलको घरधनीले कानून बमोजिम घर खाली गराउने उद्देश्यले प्रतिनिधिहरुको रोहवरमा मुचुल्का गरी पसलमा रहेका सामानहरु पोको पारी सुरक्षित साथ राखेको भन्ने मुचुल्काबाट देखिएको तथ्यलाई मध्यनजर गरी बीमालेखको जोखिम व्यहोर्नु नपर्ने र प्रस्तुत घटना सम्बन्धमा श्री जिल्ला अदालतमा दायर भएको लुटपिट सम्बन्धी फिराद उपर मिति २०७४/०२/१८ मा भएको फैसलामा ".....लुटपिट नभएको तर कानून अनुरूपको कार्य गरी घरधनीले निज बीमितलाई घर

कोठा खाली गर्न आग्रह गर्दा अटेर गरेकाले बाध्य भई सम्बन्धित निकायमा निवेदन दिई सुरक्षा निकाय र स्थानीय निकायका प्रतिनिधि समेतको रोहवरमा मुचुल्का गरी सामान राखिएका अवस्था छ। त्यसरी समान सुरक्षित नै रहेकोले निराधार वादी दावी खारेज हुनु पर्दछ” भनी उल्लेख भएको आधार र क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर श्री साटा ईन्जिनियरिङ्गलाई नियुक्त गरिएकोमा निजबाट पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा “As per the court’s verdict, document dated 18-02- 2074, there was no loot/loss of stocks/ goods etc., as claimed by the insured. Rather, the insured such stocks/ good etc. are kept safely by the building owner as mentioned on verdict document.” भनी उल्लेख गरी बीमालेख बमोजिमको सुरक्षण आकर्षित नहुने भनी उल्लेख भएको हुँदा पसल तोडफोड गरी चोरी वा लुटपाटबाट समान क्षति भएको तथ्य स्थापित नभएकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७४/१२/२५ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७२/११/२३ (सन् ०६-०३-२०१६) देखि मिति २०७३/११/२२ (सन् ०५-०३-२०१७) सम्म सेंधमारी तथा नकबजनी बीमा कायम भएको का.म.न.पा. वडा नं. ३० कमलाक्षी स्थित दुलहन साडी कुर्ता सेन्टरमा मिति २०७३/०१/०२ गते कोही अन्जान व्यक्तिले पसलमा लगाएको ताला तोडी सामानहरु लग्न हुलदंगा तथा तोडफोड गरी नोक्सानी पुर्याएकोले बीमालेख बमोजिम दावी गर्दा बीमालेखको रक्षावरण भित्र नपर्ने भनी बीमकले जानकारी गराएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी नियम बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमितले घटना सम्बन्धमा मिति २०७३/०१/०७ गते दिएको जानकारीमा “कोही अन्जान व्यक्तिले पसलमा लगाएको ताला तोडी सामानहरु लग्न हुलदंगा तथा तोडफोड गरी नोक्सानी पुर्याएको” भनी दावी गरेको सन्दर्भमा बीमित दुलहन सारी कुर्ता सेन्टर संचालनमा रहेको पसलको घरधनीले कानून बमोजिम घर खाली गराउने उद्देश्यले प्रतिनिधिहरुको रोहवरमा मुचुल्का गरी पसलमा रहेका सामानहरु पोको पारी सुरक्षित साथ राखेको भन्ने मुचुल्काबाट देखिएको तथ्यलाई मध्यनजर गरी बीमालेखको जोखिम व्यहोर्न नपर्ने र प्रस्तुत घटना सम्बन्धमा श्री जिल्ला अदालतमा दायर भएको लुटपिट सम्बन्धी फिराद उपर मिति

२०७४/०२/१८ मा भएको फैसलामा “ लुटपिट नभएको तर कानून अनुरूपको कार्य गरी घरधनीले निज बीमितलाई घर कोठा खाली गर्न आग्रह गर्दा अटेर गरेकाले बाध्य भई सम्बन्धित निकायमा निवेदन दिई सुरक्षा निकाय र स्थानीय निकायका प्रतिनिधि समेतको रोहवरमा मुचुल्का गरी सामान राखिएका अवस्था छ। त्यसरी समान सुरक्षित नै रहेकोले निराधार वादी दावी खारेज हुनु पर्दछ.....” भनी उल्लेख भएको आधार र क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सभेयर श्री साटा ईन्जिनियरिङ्गलाई नियुक्त गरिएकोमा निजबाट पेश गरेको सभे प्रतिवेदनमा “As per the court’s verdict, document dated 18-02- 2074, there was no loot/ loss of stocks/ goods etc., as claimed by the insured. Rather, the insured such stocks/ good etc. are kept safely by the building owner as mentioned on verdict document.” भनी उल्लेख गरी बीमालेख बमोजिमको सुरक्षण आकर्षित नहुने भनी उल्लेख भएको हुँदा पसल तोडफोड गरी चोरी वा लुटपाटबाट समान क्षति भएको तथ्य स्थापित नभएकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमकले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमित दुलहन सारी कुर्ता सेन्टरमा केही अन्जान व्यक्ति समेतले पसलमा लगाएको ताला तोडी बीमा गरिएका वस्तुहरू चोरी भई नोक्सानी भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेको र बीमकबाट बीमितको नोक्सानी बीमालेख अनुसार लुटपाट/सँधमारी/नकबजनी भित्र नपर्ने हुँदा बीमकको दायित्व नहुने भनी दावी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको प्रस्तावनामा “यदि बीमाको अवधिभरमा परिसरभित्र राखिएको वा रहेको बेलामा सम्पत्ति वा सोको कुनै अंश परिसरमा वा परिसरभित्र वास्तविक बलपूर्वक वा हिंसात्मक तवरले चोरहरू प्रवेश गरी चोरी गरेमा चोरिए वा क्षतिग्रस्त बनाइएका वा त्यसरी बलपूर्वक एवं हिंसात्मक प्रवेश गरेको वा सो गर्ने उद्योग गरेको परिणामस्वरूप बीमितले व्यहोर्नु पर्ने गरी परिसरमा कुनै क्षति हुन गएमा कम्पनीको इन्छामा कुनै एक बीमा अवधिभर अनुसूचीमा उल्लेखित प्रत्येक सम्पत्ति वा सामान वा सोको अंशको लागि कितान गरिएको बीमाङ्क रकम वा सम्पूर्णमा कुल बीमांक रकम वा

सम्पुष्टिद्वारा परिवर्तन गरिएको रकममा नबढ्ने गरी यस बीमालेखमा उल्लिखित वा यसमा अनुमोदन गरिएका शर्त अपवाद सीमा तथा अवस्थाहरूको अधिनमा रही कम्पनीले बीमितलाई क्षतिपूर्ति दिने वा मर्मत गरिदिने वा पुनर्निर्माण गरिदिनेछ ” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । यसै सन्दर्भमा बीमित सम्पत्ति लुटपिट भएको भनी बीमित पसलका संचालक सत्यन्द्र प्रसाद रौनियारले पसल रहेको घरधनी परमानन्द वैद्यको श्रीमती गोपिनी वैद्य छोराहरु मधुसुधानन्द वैद्य तथा राजेन्द्र वैद्य विरुद्ध सम्मानित काठमाडौं जिल्ला अदालतमा मिति २०७३/०१/१६ मा लुटपिट मुद्दा दायर गरेकोमा उक्त अदालतको मिति २०७४/०२/१८ को फैसलामा “.....प्रस्तुत मुद्दाको समग्र तथ्यलाई हेर्दा वादीले प्रतिवादीको घर बहालमा लिई पसल सञ्चालन गरेको र बहाल सम्झौताको अवधि समाप्त भएपछि घर खाली गर्न पटक-पटक आग्रह गर्दा समेत नमानेकाले घर खाली गराउन काठमाडौं महानगरपालिका वडा नं. ३० को कार्यालयमा निवेदन दिएपश्चात् सो कार्यालयबाट यी वादीका नाममा सूचना जारी गरी प्रकृया प्रारम्भ गरेको भन्ने देखिन्छ । त्यसरी सूचना जारी हुँदा समेत निजले घर खाली नगरेको कारणबाट विभिन्न प्रतिनिधिको रोहवरमा मुचुल्का गरी पसलमा रहेका सामानहरु पोको पारी सुरक्षित साथ राखेको भन्ने मुचुल्काबाट देखिएको हुँदा त्यस्तो कार्यलाई जबरजस्तीसँग खोसी लगेको वा नोक्सान गराई दिएको भनी मान्न मिल्ने हुँदैन । स्वयं वादीका साक्षीले गरेको बकपत्रलाई हेर्दा निजले वादीको सामान नगद तथा सुनसमेत प्रतिवादीहरुले लुटपीट गरेको प्रत्यक्ष देखेको होइन, ताल्चा लगाएको देखेको हो, त्यसैले त्यहाँ भएको सामान लुटपिट भएको होला भन्ठानेको हो भनेबाट पनि वादी दावी समर्थित हुन सकेको पाईदैन । तसर्थ, माथि विवेचित तथ्य एवं कानूनी आधारमा वादी दावी बमोजिम लुटपिटको वारदात स्थापित हुने अवस्थाको विद्यमानता नदेखिएको र मुचुल्का गरी राखिएका वादीका सामान लिन पाउने अधिकार वादीमा कायमै रहेको अवस्था हुँदा प्रतिवादीहरुले लुटपीट गरेको भनी प्रतिवादीहरुलाई सजाय गरी लुटपीटको बिगो भराई पाउँ भन्ने वादी दावी पुनः सकदैन.. ” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी बीमित सम्पत्ति लुटपाट भएको भनी बीमितबाट दायर भएको फैसलामा समेत लुटपीट स्थापित नभएको अवस्थामा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको सामान्य शर्त अनुरूप नभई बीमालेखले रक्षावरण गरेको चोरी वा क्षतिग्रस्त लगायतको जोखिम अन्तर्गत नपर्ने अवस्था विद्यमान भैरहेको अवस्थामा बीमालेख अनुसार दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य आधार तथा प्रमाणहरूको रोहवरमा निवेदन माग दावी नपुगे भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४)बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत् २०७८ साल फागुन महिना १२ गते रोज ५ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २९९८/२०७७/०६/३०

निवेदक/बीमित

श्री धिरा विष्ट

बीमक/विपक्षी

श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लि

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२०) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१०) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/१२/१२ (सन् २६-०३-२०१९) मा सावधिक जीवन बीमा भएको बीमित दिलिप विष्टको मिति २०७६/०८/२८ (सन् १४-१२-२०१९) गते घरमै मृत्यु हुन गएकोमा बीमा बापतको रकम पाउनु पर्ने भनी बीमा दावी गर्दा मृतकको मृगौला विफलताको कारण मृत्यु भएको भनी बिमा रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०६/३० को निवेदक धिरा विष्टको उजुरी निवेदन।
२. बिमित दिलिप बिष्टको ओछ्यानमा सुतिरहेको अवस्थामा आफ्नो कालगतिले मृत्यु भएको भनी दावी भएको बीमा दावीको सम्बद्ध कागजातबाट निजको कालगतिले मृत्यु नभई निजको फोक्सो र मृगौला फेल भएको, निजलाई जन्म देखि नै कसैले केही भन्न नहुने, शरीरको कुनै पनि अंगमा सामान्य रुपमा धक्का दिँदासमेत निज बेहोस भईहाल्ने जस्ता स्वास्थ्य समस्या भएको र सोही कारणले मृत्यु भएको भन्ने स्थलगत अनुसन्धानबाट बुझिन आएकोमा बीमा प्रारम्भ गर्दाको प्रस्ताव फारामको स्वास्थ्य विवरणमा सो कुराहरु घोषणा नभएको हुँदा बीमाको प्रचलित सदविश्वासको सिद्धान्त प्रतिकुल कार्य गरेकोले बीमा रकम उपलब्ध गराउन नसकिने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/१० को श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/१२/१२ (सन् २६-०३-२०१९) मा सावधिक जीवन बीमा भएको बीमित दिलिप बिष्टको मिति २०७६/०८/२८ (सन् १४ १२-२०१९) गते घरमै मृत्यु हुन गएकोले बीमा वापतको रकम पाउनु पर्ने भनी बीमा दावी गर्दा मृतकको मृगौला विफलताका कारण मृत्यु भएको भनी बीमा रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन परेको देखियो ।

बीमित दिलिप बिष्टको ओछ्यानमा सुतिरहेको अवस्थामा आफ्नो कालगतिले मृत्यु भएको भनी दावी भएकोमा बीमा दावी सम्बद्ध कागजातबाट निजको कालगतिले मृत्यु नभई निजको फोक्सो र मृगौला फेल भएको, निजलाई जन्मदेखि नै कसैले केही भन्न नहुने, शरीरको कुनै पनि अंगमा सामान्य रूपमा धक्का दिँदासमेत बेहोस भईहाल्ने जस्ता स्वास्थ्य समस्या भएको र सोही कारणले मृत्यु भएको भन्ने स्थलगत अनुसन्धानबाट बुझिन आएकोमा बीमा प्रारम्भ गर्दाको प्रस्ताव फारामको स्वास्थ्य विवरणमा सो कुराहरु घोषणा नभएको हुँदा बीमाको प्रचलित सद/विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकूल कार्य गरेकोले बीमा रकम उपलब्ध गराउने नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ परेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल सलंगन कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले मृत्युदावी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमकले के, कति कारण/प्रमाणको आधारमा दावी भुक्तानी इन्कार गरेको हो भन्ने सम्बन्धमा मिसिल अध्ययन गर्दा बीमकको मिति २०७७/०८/१० को लिखित जवाफमा बीमकको दैलेख जिल्लामा गरिएको अनुसन्धान प्रतिवेदनको आधारमा बीमित बीमालेख लिनु पूर्वदेखि नै मृगौला सम्बन्धी बिरामी भएको र सोही व्यहोरा बीमालेख लिँदा प्रस्ताव फाराममा उद्घोष नगरेको कारण दर्शाई दावी रकम भुक्तानी गर्न इन्कार गरेको देखिन आयो । बीमकले बीमितलाई बीमा गुर्नअघि उक्त रोग रहेको भन्ने आधिकारिक कागजात तथा प्रमाण पेश गर्न सकेको समेत देखिएन।मिति २०७६/०९/०४ को चामुण्डाविन्द्रासैनी नगरपालिका ६ नं वडा दैलेखको सिफारिस पत्र तथा सर्जिमीन मुचुल्लकामा निज बीमितको घरमा नै मृत्यु भएको भनी उल्लेख गरेको अवस्थामा बीमकको बीमाको शर्त बमोजिमको रकम भुक्तानीको दावी इन्कार गर्ने कारण कुनै पनि स्वतन्त्र प्रमाणबाट पुष्टि हुन नसकेको देखिँदा बीमा गर्नु अघि बीमितलाई कुनै दीर्घरोग हुन सक्ने भनी

शंकाको आधारमा मात्र बीमकले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी लिएको जिकिर तर्कसंगत र न्यायसंगत रहेको देखिन आएन ।

अतः निवेदकको दावीको हकमा बीमकले बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा अन्यथा पुष्टि गर्न नसकेको र मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणको आधारमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा बीमालेखले रक्षावरण गर्ने नै हुँदा मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमालेखको ईच्छाईएको हकवाला व्यक्तिलाई बीमालेख बमोजिम हुन आउने रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७८ साल फाल्गुन महिना १२ गते रोज ५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४३३४/२०७७/०८/०६

निवेदक/बीमित

श्री जगत बहादुर विश्वकर्मा

बीमक/विपक्षी

श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लि

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/०६/२९ (सन् १५-१०-२०१८) मा रिलायन्स म्यादी जीवनबीमा योजना अन्तर्गत बीमा भएका बीमित धनसरा सुनारको मिति २०७६/०९/०३ गते अचानक कालगतिले मृत्यु हुन गएकोले बीमा वापतको रकम पाउनु पर्ने भनी बीमा दावी गर्दा मृतकको मृगौला बिफलता कारण उपचारकै क्रममा मृत्यु भएको अवस्थामा बीमा प्रस्ताव फारमको स्वास्थ्य विवरण खण्डको प्रश्न नं ५ को ड मा सोधिएको प्रश्नको जवाफमा मृगौला सम्बन्धि कुनै किसिमको रोग छैन भनी गलत उद्घोष गरेको भनी बिमारकम उपलब्ध नगराएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको इच्छाइएको निवेदक जगत बहादुर विश्वकर्माको मिति २०७७/०८/०६ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित धनसरा सुनारको कालगतिले मृत्यु भएको भनी भएको बीमा दावी सम्बन्धित कागजातबाट निजको कालगतिले मृत्यु नभई निजको एक वर्षजति अगाडिदेखि नै मृगौला फेल भई काठमाण्डौमा उपचार गराएको बुझिएको। निजको मृगौलाले काम गर्न छाडेपछि घरमा ल्याएको अवस्थामा मृत्यु भएको र बीमितले आफ्नो बीमा आवेदन फारममा समेत उक्त पुरानो बिरामीको बारेमा कुनै घोषणा नगरेकोले बीमाको प्रचलित परम सद्विश्वसको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) प्रतिकूल कार्य

गरेकोले बीमा रकम भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/२३ को रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/०६/२९ (सन् १५-१०-२०१८) मा रिलायन्स म्यादी जीवन बीमा योजना अन्तर्गत बीमा भएका बीमित धनसरा सुनारको मिति २०७६/०९/०३ गते अचानक कालगतिले मृत्यु हुन गएकोले बीमा बापतको रकम पाउनु पर्ने भनी बीमा दावी गर्दा मृतकको मृगौला विफलता कारण उपचारकै क्रममा मृत्यु भएको अवस्थामा बीमा प्रस्ताव फारमको स्वास्थ्य विवरण खण्डको प्रश्न नं ५ को ड मा सोधिएको प्रश्नको जवाफमा मृगौला सम्बन्धि कुनै किसिमको रोग छैन भनी गलत उदाघोष गरेको भनी बिमा रकम उपलब्ध नगरेको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको इच्छाइएको निवेदक जगत बहादुर विश्वकर्माको मिति २०७७/०८/०६ को उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित धनसरा सुनारको कालगतिले मृत्यु भएको भनी भएको बीमा दावी सम्बन्धित कागजातबाट निजको कालगतिले मृत्यु नभई निजको एक वर्षजति अगाडिदेखि नै मृगौला फेल भई काठमाण्डौमा उपचार गराएको बुझिएको। निजको मृगौलाले काम गर्न छाडेपछि घरमा ल्याएको अवस्थामा मृत्यु भएको र बीमितले आफ्नो बीमा आवेदन फारममा समेत उक्त पुरानो बिरामीको बारेमा कुनै घोषणा नगरेकोले बीमाको प्रचलित परम सद्द्विश्वसको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith)प्रतिकुल कार्य गरेकोले बीमा रकम भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/२३ को रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ पर्न आएको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित धनसरा सुनारको बीमा रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा रिलायन्स म्यादी जीवन बीमाको नामबाट जारी गरिएको कागजातबाट भएको देखिन्छ। जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र

जीवन बीमा गराउने व्यक्ति वा बीमालेख बमोजिमका व्याक्तिहरुको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरुको रक्षावरण गर्ने बीमालेख भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमालेखको दायित्व हुने देखिन्छ। उल्लिखित बीमालेख म्यादी जीवन बीमा भएको तथा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरुको अधिनमा रही बीमांक रकम भुक्तानी दिने भन्ने शर्त/व्यवस्था रहेको पाइन्छ।

बीमित धनसरा सुनारको मिति २०७५/०६/२९ मा जीवन बीमा भएको तथा निजको मिति २०७६/०९/०३ मा निधन भएको भनी बीमितको इच्छाएको व्यक्ति जगत बहादुर विश्वकर्माबाट बीमा दावी गरिएकोमा निज बीमितको मृत्यु मृगौला विफलताको कारण भएको, निज बीमितको बीमालेख जारी हुनु अगावै मृगौला सम्बन्धी रोगबाट भएको र उक्त तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको प्रचलित परम सद्दिशासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith)सिद्धान्त विपरीत लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार सम्बन्धी अमित मेमोरियल हस्पिटल प्रा.लि., कोहोलपुर, बाँकेमा मिति २०७६/०६/२५मा Manmohan Cardiothoracic Vascular and Transplant Center, महाराजगंज, काठमाण्डौमा मिति २०६७/०६/२६ मा तथा टिचिंग अस्पताल, काठमाण्डौमा मिति २०७६/०६/२७ मा अर्थात् बीमालेख जारी मिति २०७५/०६/२९ पश्चात् मात्र मृगौला सम्बन्धी रोगको उपचार गराएको देखिन आयो। निज बीमितलाई बीमा गर्नुपूर्व मृगौला सम्बन्धी रोग लागी सो सम्बन्धी उपचार गरेको भनी पुष्टि हुने कागजात/प्रमाण बीमकबाट पेश हुन सकेको देखिएन। यस अवस्थामा केवल शंकाकै भरमा दावी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन।

अतः प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमक श्री रिलायन्स लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा १७(५) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस(३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायन्स लाइफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७८ साल फाल्गुन महिना १२ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४४२२/२०७७/०६/१०

निवेदक/बीमित

श्री लिला बस्नेत

बीमक/विपक्षी

श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. बीमित पूर्ण बहादुर बस्नेतले मिति २०७६/११/०६मा (सन् १८-०२-२०२०) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरेकोमा कोभिड-१९ को कारण विदेश जान नपाएकोमा मिति २०७७/०६/०७ (सन् २३-०९-२०२०) गतेका दिन मृत्यु भएकोले बीमा वापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/१० को लिला बस्नेतको उजुरी निवेदन।
२. बीमित पूर्ण बहादुर बस्नेतले यस कम्पनीमा मिति २०७६/११/०६ मा (सन् १८-०२-२०२०) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा लिएको तर बीमा भएको मितिले ७ महिनासम्म पनि वैदेशिक रोजगारमा नगएको र मिति २०७७/०६/०७ गते निजको मृत्यु भएको अवस्थामा श्री बीमा समितिबाट जारी निर्देशन बमोजिम वैदेशिक रोजगार बीमालेखको सामान्य शर्त नं ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित ७ महिनासम्म पनि नेपालमै रहेको देखिएकोले प्रस्तुत बीमालेख स्वतः रद्द भएको हुँदा दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/२६ को ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमित पूर्ण बहादुर बस्नेतले मिति २०७६/११/०६मा (सन् १८-०२-२०२०) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरेकोमा कोभिड १९ को कारण विदेश जान नपाएकोमा मिति २०७७/०६/०७ (सन् २३-०९-२०२०) गतेका दिन मृत्यु भएकोले बीमा वापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको लिला बस्नेतको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित पूर्ण बहादुर बस्नेतले यस कम्पनीमा मिति २०७६/११/०६ मा (सन् १८-०२-२०२०) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा लिएको तर बीमा भएको मितिले ७ महिनासम्म पनि वैदेशिक रोजगारमा नगएको र मिति २०७७/०६/०७ गते निजको मृत्यु भएको अवस्थामा श्री बीमा समितिबाट जारी निर्देशन बमोजिम वैदेशिक रोजगार बीमालेखको सामान्य शर्त नं ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित ७ महिनासम्म पनि नेपालमै रहेको देखिएकोले प्रस्तुत बीमालेख स्वतः रद्द भएको देखिन आएको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित पूर्ण बहादुर बस्नेतको बीमकमा मिति २०७६/११/०६ (सन् १८-०२-२०२०) मा वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा भएकोमा निजको मिति २०७७/०६/०७ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट वैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवनबीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको ७ महिनासम्म पनि मुलुक बाहिर नगएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भनी विपक्षीले दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो।

निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२मा

जारी "वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवनबीमा सम्बन्धी निर्देशिका" को निर्देशन नं.६मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ।६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ....." भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ।निज बीमितको बीमालेख मिति २०७६/११/०६मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०६/०७ मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको सात महिनाको अवधि व्यतित भएको अवस्था भएको देखिँदा माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा (१७) को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत २०७८ साल फाल्गुन महिना १२ गते रोज ०५ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४७१९/२०७०/०८/१८

निवेदक/बीमित

श्री सुन्नर अहिर

बीमक/विपक्षी

श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स लि

मुद्दा: म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा उन्नती लघुवित्त वित्तिय संस्था लि. को सदस्यता कायमभई बीमा अवधि २०७६/०७/२८ देखि २०७८/०७/२७ सम्मका लागि बीमक रिलायबल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा रिलायबल म्यादी जीवन बीमालेखजारी भएको बीमित विन्द्रावती अहिरको मिति २०७६/१०/१९ गते कालगतिका कारण मृत्यु भएको र निजको मृत्युपश्चात बीमा कम्पनीमा बीमा दावी माग गर्दा बीमितलाई बीमालेख खरिद गर्नु अगावै दीर्घरोग रहेको तथा बीमितको वास्तविक स्वास्थ्य समस्या लुकाई बीमा गराएको भन्ने निराधार आरोप लगाई बीमा दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/१८ को निवेदक सुन्नर अहिरको उजुरी निवेदन।
२. उन्नती लघुवित्त वित्तिय संस्था लि. को सदस्यता कायमभई बीमित विन्द्रावती अहिरको नाममा म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा निजको मिति २०७६/१०/२९ (सन् १२-०२-२०१८) मा मृत्यु भएको भनी जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमितको मृत्युको कारण खोजी गर्दा निजको सम्बन्धमा मिति २०७४/१०/१८ (सन् ०१-०२-२०१८) मा Crimson Hospital, Crimson College of Technology, Manigram, Rupendehi Nepal बाट जारी रिपोर्टमा बीमित Renal Parenchymal Disease को कारणबाट बिरामी रहेको तथा लामो समयदेखि मधुमेह तथा उच्च रक्तचापबाट पिडित रहेको समेत पाईएकोले बीमालेखको परम सद्दिशासको सिद्धान्त विपरीत बीमितले आफ्नो स्वास्थ्य

विवरण लुकाई बीमालेख खरिद गरेको हुँदा बीमकको उक्त बीमालेख उपर दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री रिलायबल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७७/०९/०६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित उन्नती लघुवित्त वित्तिय संस्था लि. को बीमा अवधि २०७६/०७/२८ देखि २०७८/०७/२७ सम्म कायम भई बीमित संस्थाको संचयकर्ता सदस्य रहेको विन्द्रवती अहिरको रिलायबल म्यादी जीवनबीमा भएकोमा निजको मिति २०७६/१०/१९ गते कालगतिका कारण मृत्यु भएको र निजको मृत्युपश्चात् बीमा कम्पनीमा बीमा दावी माग गर्दा बीमितलाई बीमालेख खरिद गर्नु अगावै दीर्घरोग रहेको तथा बीमितले वास्तविक स्वास्थ्य समस्या लुकाई बीमा गराईएको भन्ने निराधार आरोप लगाई बीमा दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक सुन्नर अहिरकोउजुरी निवेदन देखियो।

उन्नती लघुवित्त वित्तिय संस्था लि. को सदस्यता कायमभई बीमितविन्द्रावती अहिरको नाममा म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा निजको मिति २०७६/१०/२९ (सन् १२-०२-२०२०) मा मृत्यु भएको भनि जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमितको मृत्युको कारण खोजी गर्दा निजको सम्बन्धमा मिति २०७४/१०/१८ (सन् ०१-०२-२०१८) मा Crimson Hospital, Crimson College of Technology, Manigram, Rupendehi Nepalबाट जारी रिपोर्टमा बीमित Renal Parenchymal Diseaseको कारणबाट बिरामी रहेको तथा बीमित लामो समयदेखि मधुमेह तथा उच्च रक्तचापबाट पिडित रहेको समेत पाईएकोले बीमालेखको परम सद्विश्वसको सिद्धान्त विपरीत बीमितले आफ्नो स्वास्थ्य विवरण लुकाई बीमालेख खरिद गरेको हुँदा बीमकको उक्त बीमालेख उपर दायित्व नरहनेभन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमित उन्नति लघुवित्त वित्तिय संस्था लिमिटेडले आफ्ना संचयाकर्ता सदस्यहरूको विपक्षी बीमकमा दुईवर्षे सामुहिक म्यादी जीवनबीमा गराएकोमा सदस्य विन्द्रवती अहिरको मृत्यु भई बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेकोमा बीमकबाट

बीमित सदस्यलाई बीमा गर्नुअघि नै Renal Parenchymal Disease उच्च रक्तचाप तथा मधुमेह रोगसमेत लागेको तर निजले उक्त रोगहरु सम्बन्धी सत्य, तथ्य उद्घोष (Disclosure) नगरी बदनियत साथ बीमा गराएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आएकोले बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्नेतर्फ विचार गर्दा बीमकमा बीमा हुँदा मृतक विन्द्रावती अहिरबाट प्रत्यक्ष रुपमा बीमक समक्ष बीमा प्रस्ताव नभई निज संचायकर्ता सदस्य रहेको संस्थाबाट बीमा भएको देखिन्छ। बीमा एउटा करार रहेको र अन्य करारमा जस्तै वैधकरार (Valid Contract) हुन आवश्यक पर्ने तत्वहरु (essential elements) मध्ये बीमाको प्रचलनमा बीमा चाहने व्यक्ति वा संस्थाले बीमक समक्ष प्रस्ताव (Offer) गर्ने र बीमा गर्न उचित लागेमा बीमकले त्यस्तो प्रस्तावलाई स्वीकृत (acceptance) गरी बीमालेख जारी गर्ने रहेको हुन्छ। बीमाको परम सद्विश्वसको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) बमोजिम बीमितले बीमकलाई आफ्नो बीमा सम्बन्धी सत्य, तथ्य उद्घोष गर्नुपर्ने हुन्छ, तर के कस्तो तथ्य कसरी उद्घोष गर्ने सम्बन्धमा बीमितले स्वयम् निर्धारण गर्ने होइन, सोको दायित्व बीमकको हुने हुन्छ अर्थात् बीमक आफूलाई आवश्यक पर्ने तथ्य बीमितलाई उद्घोष गर्न लगाउनु पर्ने हुन्छ र सो सम्बन्धी कार्यविधि पनि बीमकले नै निर्धारण गर्नुपर्ने हुन्छ। प्रस्तुत बीमा स्वीकार गर्दा बीमकले बीमितलाई निजको सदस्यहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण खुलाउनु पर्ने कुनै पनि किसिमको कागजात तथा फारम (Proposal Form) भर्न लगाएको पनि देखिन आएन। यसरी बीमितलाई निजको स्वास्थ्य सम्बन्धमा उद्घोष नै गर्न नलगाएको अवस्थामा निजले आफ्नो रोग सम्बन्धी सत्य, तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत देखिएनासाथै, प्रस्तुत बीमा दावीमा सामूहिक बीमा अन्तर्गत जोखिम समावेश भएको विन्द्रावती अहिरको बीमा निज संचायकर्ता सदस्य रहेको संस्थाले सुविधा अन्तर्गत बीमा गराइदिएको अवस्थामा निजले आफैं बीमक समक्ष के-कस्तो तवरले के-कुन तथ्यहरु उद्घोष गर्नुपर्ने भन्ने अवस्थाको समेत विधमानता देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण, प्रचलन तथा बीमा सम्बन्धी सिद्धान्तहरुको आधारमा मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने विपक्षीको जिकिर न्यायसंगत तथा तर्कसंगत देखिन नआएकोले उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिने। अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा १७(५) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमकलाई बीमालेख अनुसारको मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस(३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमक तथा अन्य सम्पूर्ण जीवन बीमकहरुलाई व्यक्तिगत बीमा सरह सामूहिक म्यादी जीवन बीमाको हकमा समेत बीमितबाट आवश्यक तथ्य उद्घोष गर्न लगाई बीमा जोखिमाङ्कन (Underwriting) गर्न, गराउन निर्देशन गर्ने समबन्धमा बीमा समिति व्यवस्थापनलाई जानकारी गराउनु।
 ३. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
 ४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७८ साल फाल्गुन महिना १२ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४५६४/२०७७/०३/०५

निवेदक/बीमित

श्री सुरेन्द्र विष्ट

बीमक/विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमादाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. बीमित एनसिसि बैङ्क लि. ऋणी सुरेन्द्र बिष्टको बीमा अवधि मिति २०७५/०५/२८ (सन् १३-०९-२०१८) देखि मिति २०७६/०५/२६ (सन् १२-०९-२०१९) सम्म कायम हुने गरी बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ७ ख. ६१८९ व्यवसायिक सवारी साधन मिनि-ट्रकले मिति २०७५/०९/२५ गते जिल्ला नवलपरासी सुनवल न.पा. ४, अलको डाँडास्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा विपरीत दिशाबाट आउदै गरेको ट्रक र बसलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा बीमित सवारीसाधन तथा तेस्रोपक्ष ट्रक र बससमेत क्षति भएको र बीमित सवारीसाधनमा सवार सहचालक तथा बीमितसमेत घाइते भएकोले बीमकसमक्ष बीमित सवारीसाधन तथा तेस्रोपक्ष सवारीसाधन बस तथा ट्रकको बीमा बापतको क्षतिपूर्ति तथा घाइतेको औषधोपचार रकम माग गरेकोमा लामो समयपश्चात् बीमकले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०३/०५ को निवेदक सुरेन्द्र विष्टको उजुरी निवेदन ।
२. बीमितले दुर्घटनाबारे जानकारी दिएपश्चात् क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सभैयर श्री गोविन्द प्रसाद लामिछानेलाई नियुक्त गरिएकोमा निजबाट पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनको Remarks मा "As per the submitted documents by the client, it was understood that driver of the insured vehicle was Hari Bahadur Karki, License No. 56844-05 but upon my independent investigation

and finding, the driver of the insured vehicle was Chakra Bahadur Basnet.... I suggest the insured to verification of the driver in the case prior to settlement” भनी उल्लेख भएकोले सो सम्बन्धमा छानबिन गर्न श्री सि.मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.लाई खटाईएकोमा मिति २०७६/११/२३ मा प्राप्त प्रतिवेदनमा समेत बीमित सवारी चालक चक्र बहादुर बस्नेत नै रहेको खुल्न आएको तथा निजसँग सवारी चालक अनुमतिपत्र समेत नभएकोले बीमालेखको प्रावधान बमोजिम “चालकसँग उक्त सवारी साधन चलाउने अनुमतिपत्र भएको र त्यस्तो अनुमतिपत्र राख्न वा प्राप्त गर्न अयोग्य नठहरिएको हुनुपर्नेछ” भन्ने शर्त तथा बीमालेखको परिच्छेद-६ को नियम १७ बमोजिम “कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा दावीको शिलशिलामा झुटा बयान दिई बीमितले वा निजको तर्फबाट काम गर्ने अधिकारप्राप्त व्यक्तिले कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा वा जानाजानी बिमित वा अन्य कुनै व्यक्तिको मिलोमतोमा कुनै क्षति/हानी नोक्सानीको घटना घटाएमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट वञ्चित हुनेछ” भन्ने व्यवस्था बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७७/११/१० को लिखित जवाफ ।

३. मिसिल संलग्न प्रमाण/कागजात अध्ययन गर्दा बीमित सवारी साधन ना.७ ख.६१८९ को मिनीट्रकका चालक हरि बहादुर कार्की रहेको भनी श्री ईलाका प्रहरी कार्यालय, सनवल, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्तापश्चिम) को मिति २०७५/०९/२७ को दुर्घटना प्रमाणित पत्रमा उल्लेख भएको र सोही कार्यालयमा मिति २०७५/०९/२६ मा भएको मिलापत्रमा सोही मिनिट्रक ना.७ ख. ६१८९ का चालक हरि बहादुर कार्की रहेको भनी उल्लेख भएको तर श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पश्चिम) को मिति २०७६/११/०१को पत्र संलग्न कागजातमा मिनीट्रक ना.७ ख. ६१८९ का चालक चक्र बहादुर बस्नेत रहेको भनि उल्लेख भएको देखिँदा सो सम्बन्धमा के कसो भएको हो ? पछिसम्म फरक नपर्ने गरी स्पष्ट व्यहोरा खुलाई पठाई दिन श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पश्चिम) को नाउँमा मिति २०७८/०८/१६ मा बीमा समितिबाट जारी भएको आदेश।
४. श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पश्चिम) अपराध अनुसन्धान तथा कारवाही शाखा, परासीको मिति २०७८/१०/०९ को प सं ०७८/०७९, चलानी नं १७७३ बाट “....मिति २०७५/०९/२५ गते जिल्ला नवलपरासी सुनवल नगरपालिका वडा नं ४ अलकत्रेडाँडा स्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा भएको सवारी दुर्घटनामा ना. ७ ख. ६१८९ नं. को मिनिट्रक चालक जिल्ला मकवानपुर मनहरी गाउँपालिका वडा नं

४ घर वतन भएका चक्र बहादुर बस्नेत भएको अभिलेखबाट देखिन आएको ...” भन्ने व्यहोराको को पत्र ।

समितिको ठहर

बीमित एनसिसि बैंडकलि, ऋणी सुरेन्द्र बिष्टको बीमा अवधि मिति २०७५/०५/२८ (सन् १३-०९-२०१८) देखि मिति २०७६/०५/२६(सन् १२-०९-२०१९) सम्म कायम हुने गरी बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ७ ख. ६१८९व्यवसायिक सवारीसाधन मिनिट्रकले मिति २०७५/०९/२५ गते जिल्ला नवलपरासी सुनवल न.पा. ४, अलको डाँडास्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा विपरीत दिशाबाट आउंदै गरेको ट्रक र बसलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा बीमित सवारीसाधन तथा तेस्रोपक्ष ट्रक र बससमेत क्षति भएको र बीमित सवारी साधनमा सवार सहचालक तथा बीमितसमेत घाईते भएकोले बीमकसमक्ष बीमित सवारी साधन तथा तेस्रो पक्ष सवारी साधन बसतथा ट्रकको बीमा बापतको क्षतिपूर्ति तथा घाईतेको औषधोपचार रकम माग गरेकोमा लामो समयपश्चात् बीमकले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमितले दुर्घटनाबारे जानकारी दिएपश्चात् क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर श्री गोविन्द प्रसाद लामिछानेलाई नियुक्त गरिएकोमा निजबाट पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनको Remarks मा “As per the submitted documents by the client, it was understood that driver of the insured vehicle was Hari Bahadur Karki, License No. -05 56844 but upon my independent investigation and finding, the driver of the insured vehicle was Chakra Bahadur Basnet.... I suggest the insured to verification of the driver in the case prior to settlement” भनी उल्लेख भएकोले सो सम्बन्धमा छानविन गर्न श्री सि.मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.लाई खटाईएकोमा मिति २०७६/११/२३ मा प्राप्त प्रतिवेदनमा समेत बीमित सवारी चालक चक्र बहादुर बस्नेत नै रहेको खुल्न आएको तथा निजसँग सवारी चालक अनुमतिपत्र समेत नभएकाले बीमालेखको प्रावधान बमोजिम “चालकसंग उक्त सवारीसाधन चलाउने अनुमतिपत्र भएको र त्यस्तो अनुमतिपत्र राख्न वा प्राप्त गर्न अयोग्य नठहरिएको हुनुपर्नेछ” भन्ने शर्त तथा बीमालेखको परिच्छेद-६ को नियम १७ बमोजिम “कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा दावीको शिलशिलामा झुटा बयान दिई बीमितले वा निजको तर्फबाट काम गर्ने अधिकारप्राप्त व्यक्तिले कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा वा जानाजानी बिमित वा अन्य कुनै व्यक्तिको मिलोमतोमा कुनै क्षति/

हानी नोकसानीको घटना घटाएमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट वञ्चित हुनेछ” भन्ने व्यवस्था बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित मिनि ट्रक ना. ७ ख. ६१८९ ले लु. २ ख. नं. को ट्रक र ना. ६ ख. १३३६ नं. को बसलाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा बीमित सवारीसाधन लगायत तेस्रोपक्ष सवारी साधन गरी तिनवटा सवारी साधनमा क्षति भएको र बीमित ट्रकमा सवार दुईजना घाइते तर्फको औषधोपचार रकम समेत माग गरी बीमक उपर बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट बीमित सवारी साधनका चालक फरक रहेको तथा सवारी चालक अनुमती पत्र प्राप्त नगरेको चालक चक्र बहादुर बस्तेतले बीमित सवारी साधन चलाई दुर्घटना भएकोले बीमालेख अनुसार दायित्व नहुने भनी बीमकबाट निवेदकको दावीतर्फ इन्कार रहेको पाईयो।

प्रस्तुत दावीमा दुर्घटना गराउने बीमित सवारीसाधनको वास्तविक ड्राईभरको सम्बन्धमा र निजसँग उक्त सवारीसाधन चलाउने चालक अनुमति पत्र भए/नभएको सम्बन्धमा निक्यौल गरी बीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा निर्णय हुनुपर्ने देखिँदा बीमा समितिबाट मिति २०७८/०८/१६ मा श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्तापश्चिम) लाई “बीमित सवारी साधन ना.७ ख. ६१८९ को मिनी ट्रकका चालक हरि बहादुर कार्की रहेको भनी श्री ईलाका प्रहरी कार्यालय, सनवल, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्तापश्चिम) को मिति २०७५/०९/२७ को दुर्घटना प्रमाणित पत्रमा उल्लेख भएको र सोही कार्यालयमा मिति २०७५/०९/२६ मा भएको मिलापत्रमा सोही मिनिट्रक ना.७ ख. ६१८९ का चालक हरि बहादुर कार्की रहेको भनी उल्लेख भएको तर श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पश्चिम) को मिति २०७६/११/०१ को पत्र संलग्न कागजातमा मिनी ट्रक ना.७ ख. ६१८९ का चालक चक्र बहादुर बस्नेत रहेको भनि उल्लेख भएको देखिँदा सो सम्बन्धमा के, कसो भएको हो ? पछिसम्म फरक नपर्ने गरी स्पष्ट व्यहोरा खुलाई पठाई दिन श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पश्चिम) को नाँउमा आदेश हुने ठहर्छ” भनी आदेश भएकोमा उक्त आदेशानुसार श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्तापश्चिम) ले मिति २०७८/१०/०९ को पत्र मार्फत “..... मिति २०७५/०९/२५ गते जिल्ला नवलपरासी सुनवल नगरपालिका वडा नं ४ अलकत्रेडाँडा

स्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा भएको सवारी दुर्घटनामा ना. ७ ख. ६१८९ नं. को मिनिट्रक चालक जिल्ला मकवानपुर मनहरी गाउँपालिका वडा नं ४ घर वतन भएका चक्र बहादुर बस्नेत भएको अभिलेखबाट देखिन आएको व्यहोरा अनुरोध गरिएको छ” भनी जवाफ पेश गरेको देखिँदा बीमित ट्रकको चालक निज चक्र बहादुर बस्नेत रहेको र निजसँग उक्त साधन चलाउने अनुमति नभएको पुष्टि हुन आएको अवस्थामा बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अनुरूप बीमकबाट जारी बीमालेखमा “चालक; निम्नमध्ये कुनै, (क) बीमित स्वयम् वा (ख) बीमितको आदेश वा अनुमतिले सवारी साधन चलाउने व्यक्ति । चालकसँग उक्त व्यवसायिक सवारी साधन चलाउने अनुमतिपत्र भएको र त्यस्तो अनुमति पत्र राख्न वा प्राप्त गर्न अयोग्य नठहरिएको हुनुपर्नेछ” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ। यस अवस्थामा बीमित सवारीसाधन ट्रकको चालक निज चक्र बहादुर बस्नेतसँग बीमित मिनीट्रक चलाउने अनुमतिपत्र नभएकोले बीमित मिनीट्रक र उक्त ट्रकमा सवार घाइतेको क्षति तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन। बीमित ट्रकको दुर्घटनाको कारण क्षति भएका तेस्रो क्ष बसको हकमा बाध्यात्मक कानूनी दायित्व (Mandatory statutory Liability) अन्तर्गत पर्ने भई सो तर्फ सभै प्रतिवेदनको अधिनमा रही बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन आयो।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तहरूको आधारमा बीमित ट्रकको क्षतिपूर्ति पाउनु पर्ने भन्ने निवेदकको जिकिर नपुग्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७(४) बमोजिम सो हदसम्म उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक र निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत् २०७८ साल फाल्गुन महिना १२ गते रोज ५ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५०१२/२०७७/०८/२६

निवेदक/बीमित

श्री बनिता बास्कोटा

बीमक/विपक्षी

श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. बीमित हरिलाल भण्डारीले मिति २०७६/११/२९ (सन् १२-०३-२०२०) मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरेकोमा कोभिड महामारीको कारण बिदेश जान नपाएकोमा मिति २०७७/०७/१२ (सन् २८-१०-२०२०) गतेका दिन बीमितको मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/२६ को बनिता बास्कोटाको उजुरी निवेदन।
२. बीमित हरिलाल भण्डारीको मिति २०७६/११/२९ (सन् १२-०३-२०२०) मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा लिएको । निजको मिति २०७७/०७/१२ गते मृत्यु भएको भनी भएको दावी सम्बन्धमा श्री बीमा समितिबाट जारी निर्देशन बमोजिम वैदेशिक रोजगार बीमालेखको सामान्य शर्त नं ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ।यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भनी उल्लेख भएको हुँदा सोही निर्देशन बमोजिम बीमित ७ महिनासम्म पनि नेपालमै रहेको अवस्थामा मृत्यु भएको हुँदा प्रस्तुत बीमालेख ६ महिना पश्चात् स्वतः रद्द भएकोले बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०९/१३ को सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमित हरिलाल भण्डारीले मिति २०७६/११/२९ (सन् १२-०३-२०२०) मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरेकोमा कोभिड महामारीको कारण बिदेश जान नपाएकोमा मिति २०७७/०७/१२ (सन् २८-१०-२०२०) गतेका दिन बीमितको मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/२६ को निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित हरिलाल भण्डारीको मिति २०७६/११/२९ (सन् १२-०३-२०२०) मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा लिएको, निजको मिति २०७७/०७/१२ गते मृत्यु भएको भनी भएको दावी सम्बन्धमा श्री बीमा समितिबाट जारी निर्देशन बमोजिम वैदेशिक रोजगार बीमालेखको सामान्य शर्त नं ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भनी उल्लेख भएको हुँदा सोही निर्देशन बमोजिम बीमित ७ महिनासम्म पनि नेपालमै रहेको अवस्थामा मृत्यु भएको हुँदा प्रस्तुत बीमालेख ६ महिना पश्चात् स्वतः रद्द भएकोले बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०९/१३ को बीमक सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित हरिलाल भण्डारीको बीमकमा मिति २०७६/११/२९ (सन् १२-०३-२०२०) देखि मिति २०७९/११/२७ (सन् ११-०३-२०२३) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा भएकोमा निजको मिति २०७७/०७/१२ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट बैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धि बीमालेख तथा सो सम्बन्धि निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको ६ महिना सम्म पनि मुलुक बाहिर नभएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दावी तर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो । निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा बैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट

मिति २०७३/१०/१२ मा जारी “ बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिकाको निर्देशन नं.६मा “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ..... भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।निज बीमितको बीमालेख मिति २०७७/११/२९ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०७/१२ मा अर्थात बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यथित भएको अवस्थामा भएको देखिँदा बीमालेखको माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) र दफा १७(४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बत् २०७८ साल फागुन महिना २६ गते ५ रोज शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४४८६/२०७७/०८/११

निवेदक/बीमित

श्री गणेश रसाइली

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

१. म प्रस्तावक भई मेरो छोरा रोनिश रसाइलीको नाउँमा बाल भविष्य बीमा गरेकोमा बीमा अवधिभित्र मलाई स्वास्थ्य परिक्षण गराउँदा दुबै मृगौला फेल भएको जानकारी सहित बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमा गर्नुपूर्व मलाई सुगर भएको भनी घातक रोग अन्तर्गतको रु. ५,००,०००/- भुक्तानी गर्न अस्विकार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी सो रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/११ को निवेदक गणेश रसाइलीको उजुरी निवेदन।
२. प्रस्तावक गणेश रसाइली भई बीमित रोनिश रसाइलीको मिति २०७६/०३/२५(सन् १०-०७-२०१९) मा बीमा भएकोमा प्रस्तावकले मिति २०७६/१०/२४ मा दुवै मृगौला फेल भएकोले र घातक रोग (Critical illness) अन्तर्गतको बीमा रकम दावी गरेकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा National kidney Center बालाजु, काठमाण्डौको मिति २०७६/०८/०६ को पत्रमा "Mr. Ganesh Rasaili, K/C/O T2 DM since 7 years" उल्लेख भएको तथा Madhyapur Hospital Pvt. Ltd. भक्तपुरको ०४-११-२०१८ को उपचार सम्बन्धी कागजातमा "Abdominal Scan मा "Small Kidneys with Feather S/O chronic Renal Parenchymal Disease" उल्लेख गरिए अनुसार बीमा गर्नुभन्दा पहिलेदेखि प्रस्तावकलाई किड्नी सम्बन्धी रोग लागेको अवस्थामा बीमालेखको पूरक करारको शर्तानुसार पूर्व विद्यमान अवस्था

रहेकोले रक्षावरण नहुने जोखिमभित्र पर्ने भएकोले दावी नलाम्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०९/०१ को एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को उजुरी निवेदन।

समितिको ठहर

म प्रस्तावक भई मेरो छोरा रोनिश रसाइलीको नाउँमा बाल भविष्य बीमा गरेकोमा बीमा अवधिभित्र मलाई स्वास्थ्य परिक्षण गराउँदा दुबै मृगौला फेल भएको जानकारी सहित बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमा गर्नुपूर्व मलाई सुगर भएको भनी घातक रोग अन्तर्गतको रु. ५,००,०००/- भुक्तानी गर्न अस्विकार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी सो रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

प्रस्तावक गणेश रसाइली भई बीमित रोनिश रसाइलीको मिति २०७६/०३/२५ (सन् १०-०७-२०१९) मा बीमा भएकोमा प्रस्तावकले मिति २०७६/१०/२४ मा दुवै मृगौला फेल भएकोले र घातक रोग (Critical illness) अन्तर्गतको बीमा रकम दावी गरेकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा National kidney Center बालाजु, काठमाण्डौको मिति २०७६/०८/०६ को पत्रमा " Mr. Ganesh Rasaili, K/C/O T2 DM since 7 years" उल्लेख भएको तथा Madhyapur Hospital Pvt. Ltd. भक्तपुरको ०४-११-२०१८ को उपचार सम्बन्धी कागजातमा " Abdominal Scan मा "Small Kidneys with Feather S/O chronic Renal Parenchymal Disease" उल्लेख गरिए अनुसार बीमा गर्नुभन्दा पहिलेदेखि प्रस्तावकलाई किड्नी सम्बन्धी रोग लागेको अवस्थामा बीमालेखको पूरक करारको शर्तानुसार पूर्व विद्यमान अवस्था रहेकोले रक्षावरण नहुने जोखिमभित्र पर्ने भएकोले दावी नलाम्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा बीमित रोनिश रौनियारको नाउँमा बीमाङ्क रु.५,००,०००/- कायम भई निजको बुबा गणेश रसाइली प्रस्तावक भई घातक रोगको सुविधा समेत रक्षावरण भई बीमकमा बाल भविष्य सावधिक बीमा भएको देखिन आयो । उपरोक्त बमोजिमको बीमाका प्रस्तावक निज गणेश रसाइलीले आफुलाई मृगौला सम्बन्धि

रोग लागेकाले बीमालेख बमोजिम उक्त रोग घातक रोग (Critical illness) अन्तर्गत पर्न गएको कारण सो बापतको सुविधा रकम पाउन भनि बीमक समक्ष दावी गरेकोमा बीमकबाट निजलाई उक्त रोग बीमालेख जारी हुनु अगावै लागेको कारण बीमालेखको शर्तानुसार तथा बीमाको परम सद् विस्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good faith) प्रतिकूल भएको भनि दावी इन्कार रहेको कार्य मिले/नमिलेको यकिन गरी निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

यस सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा निज प्रस्तावक गणेश रसाईलीको उपचार सम्बन्धि २०७६/०८/०६ को National Kidney Center बनस्थली काठमाडौंको कागजातमा Mr.Ganesh Rasaili, K/C/O T2DM (Since 7 Years)..... So is advised for ER HD.....” भनि अर्थात, निजलाई ७ वर्ष अघि देखि मधुमेह (Diabetes) सम्बन्धि रोग भएको र निजलाई ER HD Hameodylasis गर्नुपर्ने रहेको भनि उल्लेख भएको र मिति २०७५/०७/१८ (०४-११-२०१८) को मध्यपुर अस्पताल प्रा.लिको कागजातमा “ R/L small kidney with features S/O Chronic renal parenchymal disease” अर्थात सामान्य अर्थमा निजलाई मृगौला सम्बन्धि रोग लागेको भनि उल्लेख भएको देखिन आयो । यसरी निज गणेश रसाईलीलाई बीमा प्रारम्भ मिति २०७६/०३/१९ (०४-०७-२०१९) अघि National Kidney Center तथा मध्यपुर अस्पताल प्रा.लि.मा मृगौला सम्बन्धि रोग देखिई उपचार गराएको र बीमा प्रस्ताव फाराममा निजले आफू पूर्ण स्वस्थ रहेको मृगौला तथा मधुमेह सम्बन्धि कुनै प्रकारको रोग नभएको भनि गलत तथ्य उदघोष (Concealment of True material facts) गरी बीमा गरेको देखिँदा निजको उक्त कार्य बीमाको सर्वमान्य परम सदविस्वासको सिद्धान्त (Principle of utmost good Faith) तथा बीमालेखको अभिन्न अंग रहने Asian Critical Care (घातक रोग लागेमा थप सुविधा दिने बारेको पुरक करार) को शर्त नं.८ (सुरक्षण नहुने जोखिमहरु) को (च) मा कुनै पूर्वविद्यमान अवस्था रहेको कारण पा सोको परिणाम स्वरूप कुनै क्षति भएमा यो पुरक करार अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व नहुने भन्ने शर्त प्रतिकूल भएकोले बीमकको दायित्व नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने अवस्थामा निवेदन मागदावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाईफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बत् २०७८ साल फागुन महिना २६ गते ५ रोज शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २८०२/२०७७/०६/२८

निवेदक/बीमित

श्री खेमराज डांगी

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (दुर्घटना पूरक सुविधा) दाबी।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७०/०२/१४ (सन् २८-०५-२०१३) देखि मिति २०७७/०२/१५ (सन् २८-०५-२०२०) सम्म बीमाङ्क रकम रु.१००,०००/- कायम भई बीमा भएकोमा कोरोना महामारीको कारणले बन्दाबन्दीको अवस्था भई पछिल्लो किस्ता बुझाउन ढिला भएको र उक्त किस्ता बुझाउन जाने क्रममा मोटरसाइकल दुर्घटनामा परि निज बीमितको मिति २०७७/०३/१८ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमाशुल्क नबुझाईएकोले बीमा व्यथित भएको कारण बीमांक रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने तर दुर्घटना मृत्यु वापत पाउने सुविधा रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ले भन्ने निर्णय नमिलेकोले बीमाङ्क रकम तथा दुर्घटना सुविधा वापतको रकम समेत दिलाई पाँउ भन्ने निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।
२. बीमित श्री पवी डांगीको मोटरसाइकल दुर्घटनामा परी मिति २०७७/०३/१८ मा मृत्यु भएको र मिति २०७७/०२/१५ गते आठौँ वार्षिक बीमाशुल्क किस्ता कम्पनीलाई भुक्तानी गर्नुपर्नेमा सो बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको हुँदा बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने मितिदेखि ३० दिन सम्मको मोहलत अवधि समाप्त भई उक्त बीमालेख व्यतित भएकोले सो अवस्थामा बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. १ को बीमाशुल्क भुक्तानी अन्तर्गतको (घ) अनुसार "पूरा दुईवर्ष वा सोभन्दा बढी अवधिको बीमाशुल्क भुक्तानी भैसकेपछि बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा देहाय बमोजिम हुनेछ। बीमकलाई भुक्तानी नगरिएको मध्ये पहिलो नवीकरण बीमाशुल्क

भुक्तानी गर्नुपर्ने मितिबाट एक वर्षभित्र बीमितको मृत्यु भएमा सो मितिसम्म बीमितले भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमशुल्क कट्टा गरी बाँकी बीमांक र नियमानुसारको बोनस भुक्तानी गरिनेछ।” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा उक्त बीमालेखमा बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेकोले बीमालेख व्यतित भएकोमा उक्त मितिबाट १ महिना ४ दिनपछि बीमितको मृत्यु भएकोले बीमालेखको शर्तानुसार नै बीमांक र बोनस रकम भुक्तानी गर्ने निर्णय भएको।

बीमा समितिबाट मिति २०७६/१२/१० गते जारी गरिएको निर्देशनको बुँदा (ख) अनुसार “ जीवन बीमा कम्पनीतर्फ हाल भुक्तानी गर्नुपर्ने किस्ता भुक्तानी गर्न नसकेको कारणले बीमालेख व्यतित नहुने र उक्त बीमाशुल्क सबै सार्वजनिक सेवा सामान्य भएको १५ दिनभित्र बुझाएमा किस्तामा ब्याज नलामे व्यवस्था गर्नुहुन” र मिति २०७७/०१/२१ गते जारी गरिएको निर्देशनको बुँदा (ख) अनुसार “लकडाउनको अवधि.....२०७७ जेठ मसान्त सम्म थप....” भन्ने व्यहोराको निर्देशन प्राप्त भएको र २०७७ साल असार १ गतेदेखि लकडाउन खोलिएको र असार १५ गतेसम्मको अवधिलाई सार्वजनिक सेवा सामान्य भएको अवधि र बीमितको दुर्घटना भई मिति २०७७ साल असार १८ गते मृत्यु भएको अवस्थालाई सार्वजनिक सेवा सामान्य भएको १५ दिन पछिको मिति हुन आउने भएकोले उक्त बीमालेख व्यतित भईसकेको र शर्तानुसार दुर्घटना लाभ भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/०७/२८ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७०/०२/१४ (सन् २८-०५-२०१३) देखि मिति २०७७/०२/१५ (सन् २८-०५-२०२०) सम्म बीमाङ्क रकम रु.१००,०००/- कायम भई बीमा भएकोमा कोरोना महामारीको कारणले बन्दाबन्दीको अवस्था भई पछिल्लो किस्ता बुझाउन ढिला भएको र उक्त किस्ता बुझाउन जाने क्रममा मोटरसाइकल दुर्घटनामा परि निज बीमितको मिति २०७७/०३/१८ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमाशुल्क नबुझाईएकोले बीमा व्यथित भएको कारण बीमांक रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने तर दुर्घटना मृत्यु वापत पाउने सुविधा रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ले भन्ने निर्णय नमिलेकोले बीमाङ्क रकम तथा दुर्घटना सुविधा वापतको रकम समेत दिलाई पाँउ भन्ने निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित श्री पवि डांगीको मोटरसाइकल दुर्घटनामा परी मिति २०७७/०३/१८ मा मृत्यु भएको र मिति २०७७/०२/१५ गते आठौँ वार्षिक बीमाशुल्क किस्ता कम्पनीलाई भुक्तानी

गर्नुपर्नेमा सो बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको हुँदा बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने मितिदेखि ३० दिन सम्मको मोहलत अवधि समाप्त भई उक्त बीमालेख व्यतित भएकोले सो अवस्थामा बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. १ को बीमाशुल्क भुक्तानी अन्तर्गतको (घ) अनुसार पूरा दुईवर्ष वा सोभन्दा बढी अवधिको बीमाशुल्क भुक्तानी भैसकेपछि बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा देहाय बमोजिम हुनेछाबीमकलाई भुक्तानी नगरिएको मध्ये पहिलो नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नुपर्ने मितिबाट एक वर्षभित्र बीमितको मृत्यु भएमा सो मितिसम्म बीमितले भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमशुल्क कट्टा गरी बाँकी बीमांक र नियमानुसारको बोनस भुक्तानी गरिनेछ।" भन्ने उल्लेख भएको हुँदा उक्त बीमालेखमा बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेकोले बीमालेख व्यतित भएकोमा उक्त मितिबाट १ महिना ४ दिनपछी बीमितको मृत्यु भएकोले बीमालेखको शर्तानुसार नै बीमांक र बोनस रकम भुक्तानी गर्ने निर्णय भएको।

बीमा समितिबाट मिति २०७६/१२/१० गते जारी गरिएको निर्देशनको बुँदा (ख) अनुसार जीवन बीमा कम्पनीतर्फ हाल भुक्तानी गर्नुपर्ने किस्ता भुक्तानी गर्न नसकेको कारणले बीमालेख व्यतित नहुने र उक्त बीमाशुल्क सबै सार्वजनिक सेवा सामान्य भएको १५ दिनभित्र बुझाएमा किस्तामा ब्याज नलाग्ने व्यवस्था गर्नुहुन" र मिति २०७७/०१/२१ गते जारी गरिएको निर्देशनको बुँदा (ख) अनुसार लकडाउनको अवधि.....२०७७ जेठ मसान्त सम्म थप...." भन्ने व्यहोराको निर्देशन प्राप्त भएको र २०७७ साल असार १ गतेदेखी लकडाउन खोलिएको र असार १५ गतेसम्मको अवधिलाई सार्वजनिक सेवा सामान्य भएको अवधि र बीमितको दुर्घटना भई मिति २०७७ साल असार १८ गते मृत्यु भएको अवस्थालाई सार्वजनिक सेवा सामान्य भएको १५ दिन पछिको मिति हुन आउने भएकोले उक्त बीमालेख व्यतित भईसकेको र शर्तानुसार दुर्घटना लाभ भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमितको मिति २०७७/०३/१८ मा मृत्यु हुँदा निजको बीमा बापतको आठौं वार्षिक बीमाशुल्क भुक्तानी नभई बीमालेख व्यथित रहेको कारण बीमालेखको शर्तानुसार दुर्घटना मृत्यु वापतको सुविधा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण हेर्दा कोरोना महामारीको समयमा नेपाल सरकार द्वारा विभिन्न

समयमा जारी गरिएको लकडाउनको कारण जीवन बीमा जस्तो संवेदनशिल विषयमा लकडाउनको असहजताका कारण बीमा वापत भुक्तानी हुनुपर्ने बीमाशुल्कलाई मध्यनजर गरी बीमा समितिबाट बीमकहरूलाई बिभिन्न समयमा जीवन बीमा वापतको बीमाशुल्क बुझाउने अवधि किटान गरी बीमालेख व्यतित नहुने भनि परिपत्रहरू गर्ने क्रममा मिति २०७७/०३/१५ को परिपत्र नं.३२ मार्फत बीमा प्रिमियम बापतको रकम संकलन गर्ने अवधि २०७७/०३/२२ गतेसम्म थप गरिएको भनि परिपत्र भएको देखिँदा प्रस्तुत दावीमा बीमा वापतको प्रिमियम तिर्नुपर्ने म्याद बीमालेख अनुसार २०७७/०२/१५ सम्म रहेको तर बीमा समितिको उक्त परिपत्र अनुरूप बीमा बापतको प्रिमियम तिर्न मिल्ने मोलहत अवधि २०७७/०३/२२ सम्म रहेको र बीमितको उक्त म्याद अघि नै अर्थात मिति २०७७/०३/१८ मा मृत्यु भएकोले बीमालेख व्यतित नरहेको देखिएकोले बीमालेखको शर्तानुसार दुर्घटना लाभ भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसंग सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दावी सम्बन्धि बीमालेख, बीमा समितिको परिपत्र अनुरूपको मोलहत अवधि भित्र पर्न गई चालु अवस्थामा रहेको देखिँदा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ (४) अनुसार बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितको इच्छाईएको व्यक्तिलाई बीमालेख अनुसार हुन आउने दुर्घटना लाभ सहितको रकम भुक्तानी गर्न भनि आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाईफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत् २०७८ साल फागुन महिना २६ गते ५ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५१४०/२०७७/०८/३०

निवेदक/बीमित

श्री कृष्ण माया सन्यासी

बीमक/विपक्षी

श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बिमक कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५-०३-२०२०) देखि मिति २०७९/११/२१ (सन् ०५-०३-२०२३) सम्म कायम भई वैदेशिक रोगजार (म्यादी) जीवन बीमा भएको बीमित यमराज सन्यासी कोभिड महामारीको कारण लकडाउनको अवस्था भएकोले वैदेशिक रोजगारको लागि जान नपाएको र सो लकडाउन खुकुलो भएपछि जाने तयारी गर्दैगर्दा मिति २०७७/०८/०६ मा कोटेश्वर स्थित भाटभटेनी सुपर स्टोर अगाडी बाईकको ठक्करबाट बीमितको मृत्यु भएकोले आवश्यक क्षतिपूर्ति दिलाई दिनुहुन भन्ने व्यहोराको बीमितको आमा निवेदक कृष्ण माया सन्यासीको मिति २०७७/०८/३० को उजुरी निवेदन।
२. बीमित यमराज गिरीको मिति २०७६/११/२२ गते वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (बीमालेख नं. FE 2000006321) बीमा जारी भएको मितिले ६ महिना भित्रमा विदेश गैसक्नु पर्नेमा नगई नेपालमै रहेको अवस्थामा दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको। बीमा समितिबाट जारी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशनको सामान्य शर्त नं. ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुनआउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भन्ने उल्लेख भएकोमा बीमित ९ महिना सम्मपनि नेपालमै रहेको देखिएकोले प्रस्तुत बीमालेख स्वतः रद्द

भैसकेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु सम्बन्धी दावी स्वीकारयोग्य नभएकोले उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०९/१६ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बिमक कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५-०३-२०२०) देखि मिति २०७९/११/२१ (सन् ०५-०३-२०२३) सम्म कायम भई वैदेशिक रोगजार (म्यादी) जीवन बीमा भएको बीमित यमराज सन्यासी कोभिड महामारीको कारण लकडाउनको अवस्था भएकोले वैदेशिक रोजगारको लागि जान नपाएको र सो लकडाउन खुकुलो भएपछि जाने तयारी गर्दैगर्दा मिति २०७७/०८/०६ मा कोटेश्वर स्थित भाटभटेनी सुपर स्टोर अगाडी बाईकको ठक्करबाट बीमितको मृत्यु भएकोले आवश्यक क्षतिपूर्ति दिलाई दिनुहुन भन्ने व्यहोराको बीमितको आमा निवेदक कृष्ण माया सन्यासीको मिति २०७७/०८/३० को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित यमराज गिरीको मिति २०७६/११/२२ गते वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (बीमालेख नं. FE 2000006321) बीमा जारी भएको मितिले ६ महिना भित्रमा विदेश गैसकुनु पर्नेमा नगई नेपालमै रहेको अवस्थामा दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको। बीमा समितिबाट जारी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशनको सामान्य शर्त नं. ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुनआउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भन्ने उल्लेख भएकोमा बीमित ९ महिना सम्मपनि नेपालमै रहेको देखिएकोले प्रस्तुत बीमालेख स्वत रद्द भैसकेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु सम्बन्धी दावी स्वीकारयोग्य नभएकोले उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/०९/१६ को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित यमराज गिरीको बीमकमा मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५-०३-२०२०) देखि मिति २०७९/११/२१ (सन् ०५-०३-२०२३) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा

भएकोमा निजको मिति २०७७/०८/०६ मा कोटेश्वर स्थित भाटभटेनी सुपर स्टोर अगाडी बाइकको ठक्करबाट मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट बैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धि बीमालेख तथा सो सम्बन्धि निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको ६ महिना सम्म पनि मुलुक बाहिर नगएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दावी तर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो । निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा बैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी “ बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धि निर्देशिकाको निर्देशन नं.६मा “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ.....भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ ।निज बीमितको बीमालेख मिति २०७६/११/२२ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०८/०६ मा अर्थात बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भएको अवस्थामा भएको देखिँदा बीमालेखको माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बत् २०७८ साल फागुन महिना २६ गते ५ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १६६७/२०७७/०४/३२

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री नयन बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल)

लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. इच्छाशक्ति अटोमोबाइल्स प्रा.लि बाट खरिद भएको बीमित मोटरसाइकल (दर्ता.नं. ना. ५९ प. ८२६३) को बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. बाट मिति २०७५/०६/१८ गते बीमा भएकोमा उक्त मोटरसाइकल २०७५/०६/२३ गते हराएको हुँदा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कास्कीमा उजुरी दिएको र बिमा कम्पनीमा पनि दावी पेश गर्दा तीन महिनासम्म बीमा बापतको रकम नआए पछि ताकेता गर्दा प्रक्रियामा रहेको जानकारी पाएको र केहि समयपछि उक्त मोटरसाइकलको ब्लुबुक तयार पादा उक्त मोटरसाइकलको दर्ता नं. ५९ प ८२७२ हुनुपर्नेमा ना. ९. प. ८२६३ हुन पुगेको तथा सोही दर्ता नं. कै कारण प्रिमियर इन्स्योरेन्स क. (नेपाल) लि. को बीमालेखमा र जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय. कास्कीको पत्रमा पनि दर्ता नं. गलत भएको भनी बीमकले दर्ता नं. सच्याएको पत्र माग गरे बमोजिम जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कास्कीले मिति २०७५/०९/१६ को पत्रमा "उल्लेखित मोटरसाइकल नं. ना ५९. प. ८२७२ उल्लेख हुनुपर्नेमा अन्यथा भएकोले सच्याईएको" भनी प्रमाणित गरेको र इच्छाशक्ति अटोमोबाइल्सले पनि विभिन्न प्रमाणित हुने पत्र बीमक कम्पनीलाई पठाएको तथा सो पठाउँदा समेत बीमा कम्पनीले दर्ता नं. मा भिन्नता पाइएको भनी बीमा रकम दिन लामो समय लगाएकोले बीमा बापतको रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदक नयन बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. को मिति २०७७/०४/३२ को उजुरी निवेदना

२. बीमालेख, प्रस्ताव फारम, मोटरसाइकल खरीद बिक्री सम्झौता, Customer Delivery Sheet, राष्ट्रिय दैनिकमा प्रकाशित सूचना, ट्राफिक प्रहरी कार्यालयको पत्र, दावी निवेदन आदिमा ना. ५९. प. ८२६३ नं. को मोटरसाइकल उल्लेख भएको, तर बीमितबाट हराएको ना. ५९. प. ८२६३ नं. को मोटरसाइकलको सवारी दर्ता प्रमाण पत्र पेश नगरी ना. ५९. प. ८२७२ नं. को मोटरसाइकलको सक्कल सवारीदर्ता प्रमाण पत्र पेश गरेको साथै प्राप्त सवारीदर्ता प्रमाणपत्रमा उल्लेखित च्यासिस नं. र यस कम्पनीबाट जारी बीमालेखमा भएको च्यासिस नं. मा समेत फरक परेकोले बीमा कायम रहेको मोटरसाइकल र हराएको मोटरसाइकल एउटै हो भन्ने यकिन नभएको हुँदा यस कम्पनीको दायित्व नहुने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०५/१७ को श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

इच्छाशक्ति अटोमोबाइल्स प्रा.लि बाट खरिद भएको बीमित मोटरसाइकल (दर्ता.नं. ना. ५९ प. ८२६३) को बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. बाट मिति २०७५/०६/१८ गते बीमा भएकोमा उक्त मोटरसाइकल २०७५/०६/२३ गते हराएको हुँदा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कास्कीमा उजुरी दिएको र बिमा कम्पनीमा पनि दावी पेश गर्दा तीन महिनासम्म बीमा बापतको रकम नआएपछि ताकेता गर्दा प्रक्रियामा रहेको जानकारी पाएको र केहि समयपछि उक्त मोटरसाइकलको ब्लुबुक तयार पार्दा उक्त मोटरसाइकलको दर्ता नं. ५९ प ८२७२ हुनुपर्नेमा ना.९.प. ८२६३ हुन पुगेको तथा सोही दर्ता नं. कै कारण प्रिमियर इन्स्योरेन्स क. (नेपाल) लि. को बीमालेखमा र जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कास्कीको पत्रमा पनि दर्ता नं. गलत भएको भनी बीमकले दर्ता नं. सच्याएको पत्र माग गरे बमोजिम जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, कास्कीले मिति २०७५/०९/१६ को पत्रमा "उल्लेखित मोटरसाइकल नं. ना.५९. प. ८२७२ उल्लेख हुनुपर्नेमा अन्यथा भएकोले सच्याईएको" भनी प्रमाणित गरेको र इच्छाशक्ति अटोमोबाइल्सले पनि विभिन्न प्रमाणित हुने पत्र बीमक कम्पनीलाई पठाएको तथा सो पठाउँदा समेत बीमा कम्पनीले दर्ता नं. मा भिन्नता पाइएको भनी बीमा रकम दिन लामो समय लगाएकोले बीमा बापतको रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमालेख, प्रस्ताव फारम, मोटरसाइकल खरीद बिक्री सम्झौता, Customer Delivery Sheet, राष्ट्रिय दैनिकमा प्रकाशित सूचना, ट्राफिक प्रहरी कार्यालयको पत्र, दावी निवेदन आदिमा ना.५९.प. ८२६३ नं. को मोटरसाइकल उल्लेख भएको, तर बीमितबाट हराएको

ना.५९.प. ८२६३ नं. को मोटरसाइकलको सवारी दर्ता प्रमाण पत्र पेश नगरी ना.५९.प. ८२७२ नं. को मोटरसाइकलको सक्कल सवारीदर्ता प्रमाण पत्र पेश गरेको साथै प्राप्त सवारीदर्ता प्रमाणपत्रमा उल्लेखित च्यासिस नं. र यस कम्पनीबाट जारी बीमालेखमा भएको च्यासिस नं. समेत फरक परेकोले बीमा कायम रहेको मोटरसाइकल र हराएको मोटरसाइकल एउटै हो भन्ने यकिन नभएको हुँदा यस कम्पनीको दायित्व नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित मोटरसाइकलको चोरी दावीको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमा भएको ना.५९.प ८२६३ नं.को मोटरसाइकल हराएकोमा उक्त मोटरसाइकलको सवारी दर्ता प्रमाणपत्र (ब्लुबुक) पेश नभई ना.५९.प ८२७२ नं. को मोटरसाइकल हराएको भनी दावी परेको र बीमालेखमा उल्लेखित च्यासिस नं र इन्जिन नं. समेत फरक परेकोले बीमा भएको मोटरसाइकल र हराएको मोटरसाइकल एउटै नम्बरको हुँदा आफ्नो दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ निर्णयार्थ विचार गर्दा विपक्षी बीमकमा बीमा प्रस्ताव हुँदा मोटरसाइकल बिक्रेता इच्छाशक्ति अटोमोबाइल प्रा.लिको मिति २०७५/०६/१६, ६२६ नं. को Customer Delivery Sheet भएको देखिन्छ । उक्त समयमा बीमा भएको मोटरसाइकलको ब्लुबुक आइनसकेको तर्फ बीमकले समेत Customer Delivery Sheet को आधारमा बीमा भएको भनी स्वीकारेको तथ्यबाट पुष्टि हुन जाने देखिन्छ। मिति २०७५/०६/२३ मा उक्त मोटरसाइकल हराउँदाको समय सम्म समेत ब्लुबुक नआएको र बीमितले प्रहरी तथा पत्रिकामा समेत ना.५९.प ८२६३ नं.को मोटरसाइकल हराएको भनी जानकारी गराएको देखिन्छ। तत्पश्चात् बीमा भएको मोटरसाइकलको आधिकारिक सवारी दर्ता प्रमाणपत्रमा सवारी दर्ता नं. ना.५९.प ८२६३ नभई ना.५९.प ८२७२ भएकोले बीमक समक्ष सोही आधिकारिक दर्ता नं. भएको मोटरसाइकल नै हराएको भनी दावी परेकोमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण हेर्दा प्रारम्भमा बीमकबाट जारी बीमालेखमा बीमा भएको मोटरसाइकलको विवरणमा दर्ता नं. ना.५९.प ८२६३, इन्जिन नं. DKYCJE07653 तथा च्यासिस नं MD2AJ3EYJCE69283 भएको बजाज, पल्सर २२० सि.सि. उल्लेख भएको तर बीमित इच्छाशक्ति अटोमोबाइल्स प्रा. लि. को नाउँमा मोटरसाइकल बिक्रेता हशंराज हुलासचन्द एण्ड कम्पनी प्रा.लि बाट जारी कर बीजकमा रहेको Description of Goods मा दर्ता नं. ना.५९.प ८२६३ भएको मोटरसाइकलको इन्जिन नं. DKYCJE08952 तथा च्यासिस नं. MD2A13EY3JCE69257 उल्लेख भएको देखिन्छ , अर्थात बीमालेखमा उल्लेख भएको इन्जिन नं. तथा च्यासिस नं. दर्ता नं ना.५९.प ८२६३ को नभई कर बीजक अनुसार दर्ता नं. ना.५९.प ८२७२ भएको मोटरसाइकलको रहेको

देखिनुले समेत बीमालेखमा उल्लेख भएको इन्जिन नं तथा च्यासिस नं. भएको मोटरसाईकल वास्तावमा ना.५९.प. ८२७२ रहेको भन्ने दुष्टि हुने देखिन आयो ।

यस अवस्थामा वास्तविक बलुबुक नभई Delivery sheet को आधारमा बीमा हुन गएको समयमा मोटरसाईकलको दर्ता नं. गलत entry हुन गएकोले बीमितले पछि प्राप्त गरेको दर्ता नं. सित मेल नखाएकोले मात्र दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत नभई मिलेको देखिएन ।त्यसैगरी, बीमालेखमा उल्लेख भएको ना.५९.प ८२६३ नं. भएको मोटरसाईकलको अञ्चलिकरण भई ग.१५.प ८४२७ दर्ता नं. कायम भएको समेत मिसिल सामेल यातायात व्यवस्था कार्यालय, गण्डकी अञ्चल, पोखराको अभिलेखबाट समेत देखिँदा बीमक समक्ष बीमा भएको मोटरसाईकल वास्तवमा ना.५९.प ८२६३ नभई ना.५९.प८२७२ रहेको देखिन आयो।

अतः प्रस्तुत दावी सम्बन्धि बीमालेखमा बीमा भएको मोटरसाईकलको वितरण प्रविष्ट (Entry) गर्दा बलुबुकबाट नभई मोटरसाईकल खरिद विवरण (Customer Delivery Sheet) को आधारमा मात्र भएको र मोटरसाईकल चोरी भए पश्चात वास्तविक दर्ता नं. भिन्न आएको कारणले मात्र दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर न्यायसँग तथा तर्कसंगत नदेखिएकोले सहमत हुन नसकिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमितलाई बीमित मोटरसाईकलको चोरीको हकमा हुन आउने बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत् २०७८ साल फागुन महिना २६ गते रोज ५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २४६/२०७७/०४/०६

निवेदक/बीमित

श्री पुण्य प्रसाद तिवारी

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमाअवधि मिति २०७६/०४/१९ (सन् ०४-०८-२०१९) देखि मिति २०७७/०४/१९ (सन् ०३-०८-२०२०) सम्म कायम भएको बा. ३ ख. ४९७७ नम्बरको भाडा बसको बीमा शुल्क काठमाण्डौ संयुक्त यातायात संचालन प्रा. लि मार्फत भुक्तानी भएकोमा मलाई जानकारी नगराई मिति २०७६/०५/१८ (सन् ०४-०९-२०१९) मा उक्त बीमालेख रद्द गरीसकेको भन्ने तथ्य बीमित बस दुर्घटना भएपछी इन्स्योरेन्स कम्पनीमा जानकारी दिन जाँदामात्र थाहा पाएकोमा बारम्बार इन्स्योरेन्स कम्पनी र बस समितिमा कुरा गर्दा मिलाउने भन्ने जवाफमात्र दिई समय गुजारी रहेको हुनाले आवश्यक कारवाही गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक पुण्य प्रसाद तिवारीको मिति २०७७/०४/०६ को उजुरी निवेदन।
३. बीमित भाडा बस नं. बा. ३ ख. ४९७७ को बीमाको लागि बीमा शुल्क संयुक्त यातायात संचालन प्रा.लि. बाट श्री गरिमा विकास बैंक लि. चेक नं. ००४९४२८९४ बाट प्राप्त भई यस कम्पनीबाट बीमालेख भएकोमा उक्त बीमालेखको सवारी धनीले बीमालेख जारी गरेबापतको बीमाशुल्क श्री संयुक्त यातायात संचालन प्रा.लि. लाई बुझाउनु पर्नेमा सवारी धनीले बीमाशुल्क वापतको रकम बस समितिलाई नबुझाएको हुँदा बीमालेख रद्द गरिदिई उक्त रकम बस समितिको अन्य बीमा गर्नुपर्ने सवारी साधनमा मिलान गरिदिनुहुन भनी समितिले मिति २०७६/०५/१८ मा पत्र पठाएको हुँदा सोही पत्र बमोजिम अन्डरराइटिंग विभागबाट बीमालेख रद्द गरिएको र बीमालेख रद्द भैसकेको

अवस्थामा सवारी धनीले दावी निवेदन दिन आउनु भएको हुँदा यस कम्पनी उपर बीमा दावी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०५/०४ को विपक्षी प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमाअवधि मिति २०७६/०४/१९ (सन् ०४-०८-२०१९) देखि मिति २०७७/०४/१९ (सन् ०३-०८-२०२०) सम्म कायम भएको बा. ३ ख. ४९७७ नम्बरको भाडा बसको बीमा शुल्क काठमाण्डौ संयुक्त यातायात संचालन प्रा. लि मार्फत भुक्तानी भएकोमा मलाई जानकारी नगराई मिति २०७६/०५/१८ (सन् ०४-०९-२०१९) मा उक्त बीमालेख रद्द गरीसकेको भन्ने तथ्य बीमित बस दुर्घटना भएपछि इन्स्योरेन्स कम्पनीमा जानकारी दिन जाँदामात्र थाहा पाएकोमा बारम्बार इन्स्योरेन्स कम्पनी र बस समितिमा कुरा गर्दा मिलाउने भन्ने जवाफमात्र दिई समय गुजारी रहेको हुनाले आवश्यक कारवाही गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक पुण्य प्रसाद तिवारीको मिति २०७७/०४/०६ को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित भाडा बस नं. बा. ३ ख. ४९७७ को बीमाको लागि बीमा शुल्क संयुक्त यातायात संचालन प्रा.लि. बाट श्री गरिमा विकास बैंक लि. चेक नं. ००४९४२८९४ बाट प्राप्त भई यस कम्पनीबाट बीमालेख भएकोमा उक्त बीमालेखको सवारी धनीले बीमालेख जारी गरेबापतको बीमाशुल्क श्री संयुक्त यातायात संचालन प्रा.लि. लाई बुझाउनु पर्नेमा सवारी धनीले बीमाशुल्क वापतको रकम बस समितिलाई नबुझाएको हुँदा बीमालेख रद्द गरिदिई उक्त रकम बस समितिको अन्य बीमा गर्नुपर्ने सवारी साधनमा मिलान गरिदिनुहुन भनी समितिले मिति २०७६/०५/१८ मा पत्र पठाएको हुँदा सोही पत्र बमोजिम अन्डरराइटिंग विभागबाट बीमालेख रद्द गरिएको र बीमालेख रद्द भैसकेको अवस्थामा सवारी धनीले दावी निवेदन दिन आउनु भएको हुँदा यस कम्पनी उपर बीमा दावी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०५/०४ को बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित बसको क्षति तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा सार्वजनिक भाडा बस नं. बा ३ ख. ४९७७ को बीमकमा बीमा भएको र बीमितबाट उक्त बसको दुर्घटनाको कारण क्षति भएकोमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति पाउन भनि बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमकबाट दुर्घटना अघि नै बसको बीमालेख रद्द (Cancel) भैसकेकोले दायित्व उत्पन्न नहुने भनि दावी इन्कार गरेको देखिन आयो। प्रस्तुत दावीको हकमा मूलतः बीमकले बीमित सवारी साधनको बीमालेख रद्द गरेको कार्य मिले/नमिलेको बीमाको प्रचलन तथा सिद्धान्तको अधिनमा न्याय संगत तथा तर्क संगत भए नभएको निक्यौल गरि निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित बसको बीमा गर्दा बीमक समक्ष पेश गरिएको प्रस्ताव फारम (Proposal Form) मा बीमायोग्य हित (Insurable Interest) हुने पक्षहरूमा बैंक तथा वित्तिय संस्थाको तर्फबाट सिद्धार्थ बैंक लिमिटेड ऋणी अर्थात बस मालिक पुण्य प्रसाद तिवारी तथा बीमित बस आवद्ध भएको काठमाण्डौं संयुक्त यातायात संचालन प्रा.लि. उल्लेख भई बीमकबाट जारी बीमाको करार अर्थात बीमालेखमा उपर्युक्त पक्षहरूको नाम उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमायोग्य हित भएका पक्षहरू मध्ये निज काठमाण्डौं संयुक्त यातायात संचालन प्रा.लि को तर्फबाट मात्र एकपक्षीय रूपमा बीमक समक्ष मिति २०७६/०५/१८ को पत्र मार्फत बा ३ ख. ४९७७ नं. को बसको बीमालेख रद्द गर्न भनि निवेदन परेकोमा बीमकबाट अन्य पक्षहरूलाई जानकारी नै नगराई सहमती नै नलिई बीमालेख रद्द गरेको कार्य बीमाको प्रचलन तथा सर्वमान्य बीमायोग्य हित (Principle of Insurable Interest) को सिद्धान्त प्रतिकूल कार्य गरेको देखिन आयो। अर्थात, बीमा भएको बसको बीमालेख रद्द गर्ने अधिकार बीमकको तथा यातायात संचालन संस्थाको मात्र नभई बीमाको अधिकार तथा हित अन्तर्निहित रहेका बस धनि तथा ऋण प्रवाह गर्ने वित्तिय संस्था समेतको हुने अवस्थामा बीमकबाट भएको उक्त कार्य न्याय संगत तथा तर्कसंगत देखिन आएन।

यसर्थ, बीमकले बीमालेख रद्द गरेको कार्य नमिलेको हुँदा बीमित बसको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था बिद्यमान रहँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (२) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमित बसको क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न लगाई आफ्नो दायित्वको एकिन गरी बीमितलाई बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनि आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमालेखमा बीमायोग्य हित (Insurable Interest) भएका उल्लिखित सबै पक्षहरूको अनुमती वेगर कुनै एक पक्षको अनुरोधको आधारमा बीमालेख रद्द नगर्ने व्यवस्था कार्यान्वयन गर्न तथा बीमकको उक्त कार्य पहिलो पटक हुन गएको अवस्थालाई मध्यनजर गरी अब उपरान्त त्यस्तो कार्य नदोहोर्याउने भनि सचेत गराउन बीमा समिति व्यवस्थापनलाई जानकारी गराउनु ।
 २. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 ३. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्वत् २०७८ साल फागुन महिना २६ गते ५ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३६०९/२०७७/०७/२०

निवेदक/बीमित

श्री राम बाबु यादव

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित दिपेन्द्र यादवको बीमा अवधि मिति २०७४/०९/२१ (सन् ०५/०१/२०१८) देखि २०७८/०९/२१ (०५/०१/२०२२) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा आत्महत्याको कारणबाट मृत्यु भएकोमा सम्पूर्ण कागजात सहित बीमा कम्पनीमा बीमा दावी गर्दा बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरी अन्याय गरेकोले बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०७/२० को बीमकको बुवा निवेदक राम बाबु यादवको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित दिपेन्द्र यादवको नाममा ४ वर्षे बीमा अवधि कायम भई मिति ०५/०१/२०१८ देखि मिति ०५/०१/२०२२ सम्मका लागि वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा मलेशिया गई मिति २०१९/०१/०५ मा नेपाल आई पुनः मिति ०३/०३/२०२० मा बीमक श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख खरिद गरी साउदी अरेबिया देशमा गएको अवस्थामा त्यहीँ कार्यरत छँदा मिति २०७७/०४/०९ सन् २४/०७/२०२० मा आत्महत्याको कारण मृत्यु भएको देखिएकोले यस कम्पनीबाट बीमा गराई वैदेशिक रोजगारका लागि भएको देश र बीमितको मृत्यु भएको देश फरक परेकाले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०९/१२ को बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित दिपेन्द्र यादवको बीमा अवधि मिति २०७४/०९/२१ (सन् ०५/०१/२०१८) देखि २०७८/०९/२१ (०५/०१/२०२२) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा आत्महत्याको कारणबाट मृत्यु भएकोमा सम्पूर्ण कागजात सहित बीमा कम्पनीमा बीमा दावी गर्दा बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरी अन्याय गरेकोले बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०७/२० को बीमितको बुवा निवेदक राम बाबु यादवको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमित दिपेन्द्र यादवको नाममा ४ वर्षे बीमा अवधि कायम भई मिति ०५/०१/२०१८ देखि मिति ०५/०१/२०२२ सम्मका लागि वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा मलेशिया गई मिति ०५/०१/२०१९ मा नेपाल आई पुनः मिति ०३/०३/२०२०मा बीमक श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख खरिद गरी साउदी अरेबिया देशमा गएको अवस्थामा त्यहीं कार्यरत छँदा मिति २०७७/०४/०९ (सन् २४/०७/२०२०) मा आत्महत्याको कारण मृत्यु भएको देखिएकोले यस कम्पनीबाट बीमा गराई वैदेशिक रोजगारका लागि भएको देश र बीमितको मृत्यु भएको देश फरक परेकाले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित दिपेन्द्र यादवले प्राइम वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरी वैदेशिक रोजगारीको लागि मलेशिया गई नेपाल आएर पुनः बीमक सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख खरिद गरि साउदी अरेबिया देशमा गएको अवस्थामा त्यहीं कार्यरत रहेको अवस्थामा आत्महत्याको कारण मृत्यु भएको तथ्य रहेकोमा प्रस्तुत दावीमा मूलतः वैदेशिक रोजगार म्यादी बीमामा बीमा भएको व्यक्ति गन्तव्य मूलुकमा नगई अन्य मुलुकमा रहेको अवस्थामा मृत्यु हुँदा बीमालेख जारी गर्ने बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तथा एउटै व्यक्तिको एक भन्दा बढी बीमकमा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा हुँदा दायित्व भुक्तानीको हकमा के कस्तो हुने यकिन गरी निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

यस सम्बन्धमा बीमा समितिको मिति २०७७/०३/२१ को निर्देशनमा "बीमा समितिको मिति २०७७/०३/०८ गतेको निर्णय बमोजिम जीवन बीमा कम्पनीहरूबाट जारी गरिने वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख बीमितले एक भन्दा बढी कम्पनीबाट लिएको र दुवै बीमालेखको अवधि भित्रै दावी पर्न आएको अवस्थामा जीवन बीमाको सिद्धान्त अनुसार बीमितले दावी फछ्यौट प्रक्रिया पुरा गरी बीमा भएका सबै बीमकबाट बीमांक बराबरको रकम मात्र दावी भुक्तानी लिन सक्ने तथा बीमालेखमा तोकिएको शर्त सुविधा अन्तर्गत अन्य सुविधा पनि बीमा भएको प्रत्येक बीमकबाट भुक्तानी हुँदा बीमाको सिद्धान्त प्रतिकुल दोहोरो फाईदा हुने हुँदा त्यस्तो सुविधा बीमितलाई भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकोले त्यस्तो थप सुविधाहरू कुनै एक बीमकले पुरा तिरी सकेको भए अर्को बीमक सँग बीमांकको समानुपातिक हिसाबले अशुल गर्ने व्यवस्था मिलाउने वा रकम तिर्नु अघि आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने व्यवस्था गर्नुहुन निर्णयानुसार जानकारी गरिन्छ" भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु बापतको रकम तर्फ बीपक्षी बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा आफ्नो बीमा दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (२) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (४) बमोजिम बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा समितिको मिति २०७७/०३/२१ को निर्देशन अनुरूप बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनि आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुनेगरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत् २०७८ साल फाल्गुन महिना २६ गते ५ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५३०९/२०७७/०९/०५

निवेदक/बीमित

श्री शन्तध्वज राई

बीमक/विपक्षी

श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित प्रकाश राईको मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५-०३-२०२०) देखि २०७९/११/२० (सन् ०४-०३-२०२३) सम्म बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा बीमालेख जारी गरी वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा साउदी अरेबिया जाने क्रममा कोरोना भाईरसको कारण रोजगारमा जान नपाउँदै मिति २०७७/०६/१६ (सन् ०२-१०-२०२०) गते ट्याक्टर दुर्घटनामा परी स्वदेशमा नै मृत्यु भएको र बीमा कम्पनी समक्ष वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा मृत्यु दावी माग गर्दा बीमकबाट बीमा दावी रकम उपलब्ध गराउनु नपर्ने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी नियमानुसार बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०९/०५ को बीमितका पिता निवेदक शन्तध्वज राईको उजुरी निवेदन।
२. बीमित प्रकाश राईको नामबाट बीमालेख नं.८५२००३६६३ कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको मिति २०७७/०६/१६ (सन् ०२-१०-२०२०) मा स्वदेशमा नै मृत्यु भएको हुँदा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी लागू हुने शर्तहरूको बुँदा नं.५ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले छ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात बीमित गन्तव्य मूलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ ” भन्ने प्रावधान रहेको तथा बीमितको मृत्यु हुँदाको बखत बीमा अवधि ६ महिना व्यतित भईसकेको हुँदा

बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/१०/०२ को बीमक श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित प्रकाश राईको मिति २०७७/११/२२ (सन् ०६-०३-२०२०) देखि २०७९/११/२० (सन् ०४-०३-२०२३) सम्म बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा बीमालेख जारी गरी वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा साउदी अरेबिया मूलुक जाने क्रममा कोरोना भाईरसको कारण रोजगारमा जान नपाउँदै मिति २०७७/०६/१६ (सन् ०२-१०-२०२०) गते ट्याक्टर दुर्घटनामा परी स्वदेशमा नै मृत्यु भएको र बीमा कम्पनी समक्ष वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा मृत्यु दावी माग गर्दा बीमकबाट बीमा दावी रकम उपलब्ध गराउनु नपर्ने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी नियमानुसार बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितका पिता निवेदक सन्तध्वज राईको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित प्रकाश राईको नामबाट बीमालेख नं.८५२००३६३६ कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको मिति २०७७/०६/१६ (सन् ०२-१०-२०२०) मा स्वदेशमा नै मृत्यु भएको हुँदा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी लागू हुने शर्तहरूको बुँदा नं.५ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले छ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात बीमित गन्तव्य मूलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ ” भन्ने प्रावधान रहेको तथा बीमितको मृत्यु हुँदाको बखत बीमा अवधि ६ महिना व्यतित भईसकेको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित प्रकाश राईको बीमकमा मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५-०३-२०२०) देखि मिति २०७९/११/२० (सन् ०४-०३-२०२३) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा भएकोमा निजको स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०६/१६ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट वैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्तअनुसार बीमित बीमा भएको ६

महिनासम्म पनि मूलुक बाहिर नगएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो । निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी “ वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिका ” को निर्देशन नं.६मा “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ.....” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । बीमितको बीमालेख मिति २०७६/११/२२ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०६/१६ मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भए पश्चात् मात्र भएको अवस्था भएको देखिन आएको हुँदा बीमालेख माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने भै सकेको देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिन आएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- ईति सम्वत् २०७८ साल चैत्र महिना १३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५२३८/ २०७७/०९/०३

निवेदक/बीमित

श्री गोमा बस्नेत

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०३/३१ (सन् १६/०७/२०१९) देखि मिति २०७७/०४/०१ (सन् १६/०७/२०२०) सम्म कायम भई बीमित गोर्ख बहादुर बस्नेतको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०२/११ (सन् २४/०५/२०२०) मा मृत्यु भई बीमा कम्पनीमा मृत्यु दावी गर्दा दावी गरे अनुसारको बीमा रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी गराएको र बीमा बापतको रकम भुक्तानी दिन नमिल्ने कारण मृतकले रोग लागि उपचार गर्दा ठीक नभएको कुरा नखुलाई जीवन बीमा गरेको साथै काठमाण्डौ मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालमा उपचार गरेको इमर्जेन्सी टिकटमा H/O HTN Since 2 Years भनी उल्लेख भएको आधारमा दावी रकम भुक्तानी दिन नमिले भनिएकोमा बीमितले बीमा गर्नु अगाडी अनिवार्य रूपमा गराउनु पर्ने स्वास्थ्य परीक्षण गर्नुपर्ने भएकोले सो गराउँदा बीमित स्वस्थ भएको भन्ने प्रमाणित भएको अवस्थामा बीमा भएको । अचानक बिरामी भई हस्पिटलमा भर्ना गरी उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमितको पहिलेदेखि नै दीर्घरोग थियो भनी बीमा दावी भुक्तानी नगर्नु अन्यायपूर्ण भएकोले मृतकको बीमा बापतको रकम भुक्तानी गराइदिन आवश्यक व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको मृतकको श्रीमती गोमा बस्नेतको मिति २०७७/०९/०३ को उजुरी निवेदन।
- बीमित श्री गोर्ख बहादुर बस्नेतको जीवन बीमा गरेको ९ महिना ८ दिनमा मिति २०७७/०२/११ गते मृत्यु भएको तथ्यलाई छानबिन गर्ने क्रममा बीमितको मृत्यु

भएको सम्बन्धमा प्राप्त उपचार सम्बन्धी कागजातहरू अध्ययन गर्दा निज बीमितलाई काठमाण्डौ मेडिकल कलेजको Emergency Ticket मा H/O HTN Since 2 years भनी उल्लेख भएको र Death Certificate मा "Deranged Blood Sugar Past History of Hypertension" र HTN and Blood Sugar उच्च भएको तथ्य दोलखा सामूदायिक हस्पिटल प्रा. लि. मा उपचार गरेको कागजबाट समेत देखिएको र उपचार गर्दा ठीक नभएर अन्यत्र अस्पतालमा लैजानु भनेपछि काठमाण्डौ मेडिकल कलेजमा उपचार गर्दापनि ठीक नभएर सोही रोगको कारण मिति २०७७/०२/११ (सन् २४/०५/२०२०) मा मृत्यु भएको सम्बन्धमा रोग लागी लुकाई छिपाई जीवन बीमा गराएको हुँदा जीवन बीमाको महत्वपूर्ण सिद्धान्त परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle Of Utmost Good Faith) आकर्षित भई उक्त सिद्धान्त प्रतिकूल भएकोले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०९/२१ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०३/३१ (सन् १६/०७/२०१९) देखि मिति २०७७/०४/०१ (सन् १६/०७/२०२०) सम्म कायम भई बीमित गोर्ख बहादुर बस्नेतको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०२/११ (सन् २४/०५/२०२०) मा मृत्यु भई बीमा कम्पनीमा मृत्यु दावी गर्दा दावी गरे अनुसारको बीमा रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी गराएको र बीमा बापतको रकम भुक्तानी दिन नमिल्ने कारण मृतकले रोग लागि उपचार गर्दा ठीक नभएको कुरा नखुलाई जीवन बीमा गरेको साथै काठमाण्डौ मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालमा उपचार गरेको इमर्जेन्सी टिकटमा H/O HTN Since 2 Years भनी उल्लेख भएको आधारमा दावी रकम भुक्तानी दिन नमिले भनिएकोमा बीमितले बीमा गर्नु अगाडी अनिवार्य रुपमा गराउनु पर्ने स्वास्थ्य परीक्षण गर्नुपर्ने भएकोले सो गराउँदा बीमित स्वस्थ भएको भन्ने प्रमाणित भएको अवस्थामा बीमा भएको। अचानक बिरामी भई हस्पिटलमा भर्ना गरी उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमितको पहिलेदेखि नै दीर्घरोग थियो भनी बीमा दावी भुक्तानी नगर्नु अन्यायपूर्ण भएकोले मृतकको बीमा बापतको रकम भुक्तानी गराइदिन आवश्यक व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको मृतकको श्रीमती गोमा बस्नेतको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित श्री गोर्ख बहादुर बस्नेतको जीवन बीमा गरेको ९ महिना ८ दिनमा मिति २०७७/०२/११ गते मृत्यु भएको तथ्यलाई छानबिन गर्ने क्रममा बीमितको मृत्यु भएको

सम्बन्धमा प्राप्त उपचार सम्बन्धी कागजातहरू अध्ययन गर्दा निज बीमितलाई काठमाण्डौ मेडिकल कलेजको Emergency Ticket मा H/O HTN Since 2 years भनी उल्लेख भएको र Death Certificate मा "Deranged Blood Sugar Past History of Hypertension" र HTN and Blood Sugar उच्च भएको तथ्य दोलखा सामूदायिक हस्पिटल प्रा. लि. मा उपचार गरेको कागजबाट समेत देखिएको र उपचार गर्दा ठीक नभएर अन्यत्र अस्पतालमा लैजानु भनेपछि काठमाण्डौ मेडिकल कलेजमा उपचार गर्दापनि ठीक नभएर सोही रोगको कारण मिति २०७७/०२/११ (सन् २४/०५/२०२०) मा मृत्यु भएको सम्बन्धमा रोग लागी लुकाई छिपाई जीवन बीमा गराएको हुँदा जीवन बीमाको महत्वपूर्ण सिद्धान्त परम् सद्दिश्वासको सिद्धान्त (Principle Of Utmost Good Faith) आकर्षित भई उक्त सिद्धान्त प्रतिकूल भएकोले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित गोर्ख बहादुर बस्नेतको मिति २०७६/०३/३१ मा जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७७/०२/११ (सन् २४/०५/२०२०) मा निधन भएको भनी बीमितको इच्छाएको व्यक्ति गोमा बस्नेतबाट बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमितको मृत्युको कारण Cardio Pulmonary Arrest भएको साथै काठमाण्डौ मेडिकल कलेज पब्लिक हस्पिटलको Emergency Ticket मा H/O HTN Since 2 Years भनी उल्लेख भएको र Deranged Blood Sugar Past History of Hypertension and HTN and Blood Sugar उच्च भएको भन्ने उल्लेख भएकोले निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धमा तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्दिश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) सिद्धान्त विपरीत लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार काठमाण्डौ मेडिकल कलेज पब्लिक हस्पिटल, काठमाण्डौमा मिति २०७७/०२/०९ मा तथा दोलखा सामूदायिक हस्पिटल, दोलखामा मिति २०७७/०२/०८ मा साथै बनेपा हस्पिटलमा मिति २०७६/०४/०१ अर्थात् बीमालेख जारी मिति २०७६/०३/३१ पश्चात् मात्र बीमितको रोगको उपचार गराएको देखिँदा निजले बीमा गर्नुपूर्व रोग लागी सो सम्बन्धी

उपचार गरेको भन्ने नदेखिएको तथा उक्त तथ्य पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण बीमकबाट पेश हुन सकेको समेत देखिएन। यस अवस्थामा केवल शंकाकै भरमा दावी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन।

अतः जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्ति वा बीमालेख बमोजिमका व्यक्तिहरूको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण गर्ने भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमकको दायित्व हुने देखिन्छ। उल्लिखित बीमालेख सावधिक जीवन बीमा भएको तथा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमांक रकम भुक्तानी दिने भन्ने शर्त/व्यवस्था रहेको हुँदा प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा १७(४) बमोजिम बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्वत् २०७८ साल चैत्र महिना १३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५३३४/२०७७/०९/०६

निवेदक/बीमित

श्री देव बहादुर थापा

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: सम्पति बीमा दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/०५ (सन् १७/०२/२०२०) देखि मिति २०७७/११/०४ (सन् १६/०२/२०२१) सम्म कायम भई श्री मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टको होलसेल पसल संचालन भएकोमा मिति २०७७/०२/२५ गते राती परेको वर्षाको पानी पसलमा पसी पसलमा रहेका रेडिमेड कपडाका सामानहरु काँमै नलाग्ने गरी बिग्रेर क्षति हुन गएकोले बीमा कम्पनीमा क्षति भएको सामानको बीमा रकम दावी गर्दा बीमालेखमा उल्लेख भएको पसलको ठेगाना टोखा-१० गणेशस्थान भएको र हाल का.म.न.पा. वडा नं. २४ (हाल २२) मा रहेको पसलको रक्षावरण गर्ने दायित्व बीमा कम्पनीको नरहने भनी मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्ट र श्री एनआइसी एशिया बैंकलाई जानकारी गराएकोमा बीमा भएको पसल मिति २०७०/१०/२९ देखि टोखा-१० गणेशस्थानमा नभई का.जि. का. मा.न.पा. वडा नं. २४ (हाल वडा नं. २२) वटुगुच्चा टोलमा भएको कुरा खुल्ने प्रमाणहरु भएको हुनाले उक्त क्षति बापतको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टका प्रोपाईटर देव बहादुर थापाको मिति २०७७/०९/०६ को उजुरी निवेदन।
- बीमालेखमा उल्लेख गरी बीमा गरिएको सम्पति रहेको स्थान र दावीमा क्षति भएको स्थान फरक पर्न गएकोले बीमितबाट दावीको सूचना प्राप्त भएपश्चात् यस कम्पनीबाट खटाईएको सर्भेयरले सर्भे प्रतिवेदनमा बीमालेख बमोजिम बीमा गरिएको सम्पत्ति रहेको

स्थानमा कुनै क्षति नभएको र अन्यत्र क्षति भएको भन्ने उल्लेख गरेको अवस्थामा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने साथै उजुरकर्ताले निजको फर्म मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टले एनआईसी एशिया बैंकबाट कर्जा लिँदा बैंकलाई दिनु भएको विवरण अनुसार बैंकको अनुरोध र बैंकबाट प्राप्त विवरण बमोजिम नै कम्पनीले टोखा १०, गणेशस्थान, काठमाण्डौ रहेको मौज्जातको बीमा गरिएकोमा यदि मौज्जात रहेको ठेगाना फरक पर्न गएको भए बीमा गरेको मितिदेखि क्षति भएको मितिभन्दा अघिल्लो मिति सम्म पनि यस कम्पनीमा स्थान परिवर्तन सम्बन्धी सम्पुष्टि गर्नुपर्नेमा सो नगरेको हुँदा बीमा दावी इन्कार गरिएको र उजुरकर्ताको कारोबार अलग-अलग फर्मको नाममा अलग-अलग स्थानमा भएको तर बीमा एक स्थानको मात्र भएको हुँदा अलग अलग फर्मको बीमा एउटा बीमालेखमा नहुने भएकोले बीमालेखमा नखुलाईएको स्थानमा रहेको सम्पतिको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको श्री नेको इन्सुरेन्स लि. को मिति २०७७/०९/२६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/०५ (सन् १७/०२/२०२०) देखि मिति २०७७/११/०४ (सन् १६/०२/२०२१) सम्म कायम भई श्री मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टको होलसेल पसल संचालन भएकोमा मिति २०७७/०२/२५ गते राती परेको वर्षाको पानी पसलमा पसी पसलमा रहेका रेडिमेड कपडाका सामानहरु काँचै नलामे गरी बिग्रेर क्षति हुन गएकोले बीमा कम्पनीमा क्षति भएको सामानको बीमा रकम दावी गर्दा बीमालेखमा उल्लेख भएको पसलको ठेगाना टोखा-१० गणेशस्थान भएको र हाल का.म.न.पा. वडा नं. २४ (हाल २२) मा रहेको पसलको रक्षावरण गर्ने दायित्व बीमा कम्पनीको नरहने भनी मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्ट र श्री एनआईसी एशिया बैंकलाई जानकारी गराएकोमा बीमा भएको पसल मिति २०७०/१०/२९ देखि टोखा-१० गणेशस्थानमा नभई का.जि. का. मा.न.पा. वडा नं. २४ (हाल वडा नं. २२) वटुगुच्चा टोलमा भएको कुरा खुल्ने प्रमाणहरु भएको हुनाले उक्त क्षति बापतको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टका प्रोपाईटर देव बहादुर थापाको उजुरी निवेदन देखिन आयो।

बीमालेखमा उल्लेख गरी बीमा गरिएको सम्पत्ति रहेको स्थान र दावीमा क्षति भएको स्थान फरक पर्न गएकोले बीमितबाट दावीको सूचना प्राप्त भएपश्चात् यस कम्पनीबाट खटाईएको सर्भेयरले सर्भे प्रतिवेदनमा बीमालेख बमोजिम बीमा गरिएको सम्पत्ति रहेको स्थानमा कुनै

क्षति नभएको र अन्यत्र क्षति भएको भन्ने उल्लेख गरेको अवस्थामा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने साथै उजुरकर्ताले निजको फर्म मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टले एनआईसी एशिया बैंकबाट कर्जा लिँदा बैंकलाई दिनु भएको विवरण अनुसार बैंकको अनुरोध र बैंकबाट प्राप्त विवरण बमोजिम नै कम्पनीले टोखा १०, गणेशस्थान, काठमाण्डौ रहेको मौज्दातको बीमा गरिएकोमा यदि मौज्दात रहेको ठेगाना फरक पर्न गएको भए बीमा गरेको मितिदेखि क्षति भएको मितिभन्दा अघिल्लो मितिसम्म पनि यस कम्पनीमा स्थान परिवर्तन सम्बन्धी सम्पुष्टि गर्नुपर्नेमा सो नगरेको हुँदा बीमा दावी इन्कार गरिएको र उजुरकर्ताको कारोबार अलग-अलग फर्मको नाममा अलग-अलग स्थानमा भएको तर बीमा एक स्थानको मात्र भएको हुँदा अलग अलग फर्मको बीमा एउटा बीमालेखमा नहुने भएकोले बीमालेखमा नखुलाईएको स्थानमा रहेको सम्पतिको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखियो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमित सम्पतिमा बाढी तथा जलमग्न भई सम्पतिको क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेको र बीमा भएको स्थानको सम्पत्ति क्षति नभई अन्यत्र रहेको सम्पत्ति क्षति भएको देखिएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भनी बीमकबाट दावी इन्कार गरेको देखिन आयो। बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने प्रश्न तर्फ विचार गर्दा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाणबाट बीमाको करार अर्थात् बीमालेखमा “बीमा गरिएको सम्पत्ति रहेको स्थानको पूरा ठेगाना ” खण्डमा प्रदेश ३, वडा १०, टोल: गणेशस्थान, जिल्ला: काठमाडौं, गाउँ/न.पा.: टोखा उल्लेख भएको देखिन्छ भने बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमित मनकामना ह्याण्डक्राफ्ट एक्सपोर्टले क्षति भएका समानहरू का.जि.का.म.न.पा. वडा नं. २४ (हाल वडा नं. २२) वटुगुच्छाटोलमा रहेको भनी दावी गरेको देखियो। यस सम्बन्धमा बीमित मनकामना ह्याण्डीक्राफ्ट एक्सपोर्टको स्थायी लेखा नम्बर (PAN) दर्ता प्रमाण पत्रमा ठेगाना वार्ड नं. १०, गणेशस्थान, टोखा न.पा. उल्लेख भएको देखिन्छ, जुन ठेगाना बीमालेखमा समेत एउटै रहेको देखिन्छ।

साथै, बीमकबाट क्षतिको यकिन तथा मूल्यांकन गर्न नियुक्त सर्भेयर Asia Mediteh Solutions Pvt. Ltd. को सर्भे प्रतिवेदनमा समेत “.....The documents were complete but upon investigation and study of the insurance policy schedule it was found the location for the coverage of loss was not mentioned in

the policy rather the coverage location was of Ganeshsthan10-, Tokha, Kathmandu.....though the damage occurred into the property, the loss occurred at shop and godown of M/s Manakamana Handicraft Export-Newroad, Kathmandu is not covered by the insurance policy as the location for the insured property covered by insurance policy is of Ganeshsthan, Ward10-, Tokha, Kathmandu.....” उल्लेख भएकोले बीमालेखले रक्षावरण गरेको बीमकको सम्पत्ति बीमा भएको स्थानमा नभई अन्यत्र रहेको देखिन आयो।

बीमा समितिबाट जारी सम्पत्ति बीमा निर्देशिका, २०७५ बमोजिम बीमकबाट बीमालेख जारी भएको र उक्त निर्देशिकाको दफा २८ को उपदफा (१) मा “बीमकलाई जानकारी नदिई बीमा गरिने सम्पत्तिको स्थानान्तरण गर्न पाईने छैन ” भनी उल्लेख भएको हुँदा प्रस्तुत दावीमा बीमालेखमा उल्लेख गरिएको स्थानमा सम्पत्तिको क्षति नभई अन्यत्र रहेको सम्पत्ति क्षति भएको पुष्टि हुने अवस्थामा बीमा नै नभएको सम्पत्तिको क्षतिप्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने अवस्था देखिन आएकोले निवेदकको मागदावी पुग्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा क्षति भएको भनिएको सम्पत्ति बीमालेखको सुरक्षण (Coverage) भित्र पर्ने भई निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व सृजना नहुने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७८ साल चैत्र महिना १३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २९५७/२०७७/०६/२६

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री रमेश धामी/हरिना धामी

श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७४/०५/२२ (सन् ०७-०९-२०१७) मा बीमा प्रारम्भ भई बाल भविष्य सावधिक बीमा भएको बीमित दिव्या धामीको मिति २०७७/०३/३१ (सन् १५-०७-२०२०) गते सर्पको टोकाईबाट मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम दावी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगराएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०६/२६ को रमेश धामी/हरिना धामीको उजुरी निवेदन।
२. यस कम्पनीबाट जारी बाल भविष्य (सावधिक) जीवन बीमा योजना अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ सम्बन्धमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले २ वर्षपछि वा बीमित बच्चाको उमेर ६ वर्ष पूरा भएपछिको बीमालेखको वार्षिकोत्सव मितिमध्ये जुन घटना पछि घट्छ सो मितिदेखि बीमालेख अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ हुने भन्ने शर्त रहेको हुँदा उक्त बीमालेखमा बीमितको मिति २०७७/०५/२२ (सन् ०७-०९-२०२०) देखि मात्र जोखिम प्रारम्भ हुनेमा बीमितलाई उपलब्ध गराईएको बीमालेखमा प्रिन्ट मिस्टेक भई जोखिम प्रिन्ट भएको मिति २०२० हुनु पर्नेमा २०१९ भएकोलाई सच्याईएको र जोखिम प्रारम्भ भै नसकेको अवस्थामा बीमित दिव्या धामीको मिति २०७७/०३/३१ (सन् १५-०७-२०२०) मा मृत्यु भएको दावी उपर बीमालेखको अनुसूचीको भुक्तानी पाउने अवस्था महलको नं २ अनुसार “जोखिम प्रारम्भ हुनुअगावै बीमितको मृत्यु भएमा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेक बीमकले भुक्तानी प्राप्त गरेको सम्पूर्ण बीमाशुल्क फिर्ता दिइनेछ।” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा दावी भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/०७/२८ को लिखित जवाफ।

३. “.....बीमितलाई उपलब्ध गराईएको बीमालेखमा प्रिन्ट मिस्टेक भई जोखिम प्रिन्ट भएको मिति २०२० हुनु पर्नेमा २०१९ भएकोलाई सच्याईएको भनी बीमकको दावी कथन रहेको हुँदा निर्णय प्रयोजनार्थ सक्कलै बीमालेख आवश्यक देखिन आएकोले सक्कल बीमालेख पेश गर्न बीमक र बीमित दुवैका नाउँमा समितिको बोर्डबाट मिति २०७८/११/१२ मा” जारी भएको आदेश ।
४. मिति २०७८/११/२९ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिम बीमकबाट मिति २०७८/१२/०४ मा मिसिल सामेल रहेको सक्कल बीमालेख।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७४/०५/२२ (सन् ०७-०९-२०१७) मा बीमा प्रारम्भ भई बाल भविष्य सावधिक बीमा भएको बीमित दिव्या धामीको मिति २०७७/०३/३१ (सन् १५-०७-२०२०) गते सर्पको टोकाईबाट मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम दावी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगराएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको रमेश धामी/हरिना धामीको उजुरी निवेदन रहेको देखिन आयो।

यस कम्पनीबाट जारी बाल भविष्य (सावधिक) जीवन बीमा योजना अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ सम्बन्धमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले २ वर्षपछि वा बीमित बच्चाको उमेर ६ वर्ष पूरा भएपछिको बीमालेखको वार्षिकोत्सव मितिमध्ये जुन घटना पछि घट्छ सो मितिदेखि बीमालेख अन्तर्गत जोखिम प्रारम्भ हुने भन्ने शर्त रहेको हुँदा उक्त बीमालेखमा बीमितको मिति २०७७/०५/२२ (सन् ०७-०९-२०२०) देखि मात्र जोखिम प्रारम्भ हुनेमा बीमितलाई उपलब्ध गराईएको बीमालेखमा प्रिन्ट मिस्टेक भई जोखिम प्रिन्ट भएको मिति २०२० हुनु पर्नेमा २०१९ भएकोलाई सच्याईएको र जोखिम प्रारम्भ भै नसकेको अवस्थामा बीमित दिव्या धामीको मिति २०७७/०३/३१ (सन् १५-०७-२०२०) मा मृत्यु भएको दावी उपर बीमालेखको अनुसूचीको भुक्तानी पाउने अवस्था महलको नं २ अनुसार “जोखिम प्रारम्भ हुनुअगावै बीमितको मृत्यु भएमा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेक बीमकले भुक्तानी प्राप्त गरेको सम्पूर्ण बीमाशुल्क फिर्ता दिइनेछ।” भन्ने उल्लेख भएको हुँदा दावी भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखियो।

“.....बीमितलाई उपलब्ध गराईएको बीमालेखमा प्रिन्ट मिस्टेक भई जोखिम प्रिन्ट भएको मिति २०२० हुनु पर्नेमा २०१९ भएकोलाई सच्याईएको भनी बीमकको दावी कथन

रहेको हुँदा निर्णय प्रयोजनार्थ सक्कलै बीमालेख आवश्यक देखिन आएकोले सक्कल बीमालेख पेश गर्न बीमक र बीमित दुवैका नाउँमा समितिको बोर्डबाट आदेश जारी भएको।

आदेशको छायाँप्रति संलग्न गरी सोही बमोजिम सक्कल बीमालेख पेश गर्न भनी समितिको मिति २०७८/११/२९ को पत्रबाट बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को नाउँमा पत्राचार भएको।

मिति २०७८/११/२९ को पत्रबाट माग गरिए बमोजिम बीमकबाट मिति २०७८/१२/०४ मा सक्कल बीमालेख प्राप्त भएको।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमित दिव्या धामीको बीमकमा मिति २०७४/०५/२२ (सन् ०७/०९/२०१७) देखि लागू हुने गरी रु. २,००,०००/- (अक्षरेपी रु. दुई लाख) को बीमांक कायम भई बीमा भएकोमा निज बीमितको मिति २०७७/०३/३१ मा सर्पको टोकाईको कारण मृत्यु भई बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट जोखिम प्रारम्भ नभएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमालेखको शर्त बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने निर्णय भएकोमा बीमकको उक्त निर्णय मिले/नमिलेको तर्फ विवेचना गर्दा बीमालेखमा जोखिम प्रारम्भ मिति २०७७/०५/२२ (सन् ०७/०९/२०२०) भएको तर निज बीमितको मिति मिति २०७७/०३/३१(सन् १५/०७/२०२०) मा नै मृत्यु भएको अर्थात् जोखिम प्रारम्भ मिति अगावै मृत्यु भएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा मिसिल सामेल बीमालेखको प्रति हेर्दा जोखिम प्रारम्भ मिति ०७/०९/२०१९ लाई कलमले सच्च्याई ०७/०९/२०२० बनाएको देखिएकोले बीमा समितबाट मिति २०७८/११/१२ मा बीमक तथा निवेदकका नाउँमा सक्कल बीमालेख पेश गर्न आदेश भएकोमा बीमकबाट मिति २०७८/१२/०४ को पत्र मार्फत प्रस्तुत दावी सम्बन्धी सक्कल बीमालेख पेश भएको र निवेदकबाट मिति २०७८/१२/१० को पत्र मार्फत बीमा दावी गर्दा सक्कल बीमालेख बीमक समक्ष बुझाएको भनी बीमालेखको प्रतिलिपि सहितको निवेदन पेश गरेको देखिन आयो।

बीमकबाट प्राप्त सक्कल बीमालेख र मिसिल सामेल बीमालेखको प्रति भिडाई हेर्दा बीमकबाट बीमालेख जारी गर्दा जोखिम प्रारम्भ मिति ०७/०९/२०१९ उल्लेख गरेको देखिन्छ भने बीमकले उक्त मितिमा रहेको सम्वत् २०१९ लाई हातले सच्च्याई सम्वत्

२०२० बनाएको देखिन्छ। बीमाको अभ्यास तथा प्रचलन बमोजिम बीमकले बीमितलाई जानकारी गराई एक पक्षीय रूपमा बीमा करारमा कुनै पनि प्रकारको संशोधन गर्न मिल्दैन। प्रस्तुत दावीमा जोखिम प्रारम्भ मिति सम्बन्ध २०१९ लाई बीमकले एकतर्फी रूपमा सच्च्याई सम्बन्ध २०२० बनाएको कार्य कानून तथा न्यायसंगत देखिन नआएकोले जोखिम प्रारम्भ मिति ०७/०९/२०२० अघि नै अर्थात् १७/०७/२०२० मा बीमितको मृत्यु भएको कारण मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः बीमकबाट जारी बीमालेखमा जोखिम प्रारम्भ मिति वास्तवमा ०७/०९/२०१९ समाविष्ट भई बीमा करार अर्थात् बीमालेख जारी भएको देखिन आएकोमा बीमा एक किसिमको करार भएकोले करारमा उल्लेखित शर्तहरू करारका पक्षहरूको लागि बाध्यकारी (Mandatory) हुने भएको हुँदा बीमितको १५/०७/२०२० मा नै अर्थात् जोखिम प्रारम्भ मिति ०७/०९/२०१९ पश्चात् मृत्यु भएको देखिँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम मृत्यु दावीतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था विद्यमान नै देखिन आएको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा दफा १७कफ उपदफा (४) बमोजिम बीमकलाई बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई जारी भई सकेको बीमालेखमा कुनै पनि प्रकारको संशोधन, सम्पुष्टि लगायतका परिवर्तन गर्दा बीमितलाई जानकारी गराई सहमति लिएर मात्र त्यस्तो कार्य गर्न सचेत गराईन्छ।
 ३. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बन्ध २०७८ साल चैत्र महिना १३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५२५८/२०७७/०९/०३

निवेदक/बीमित

श्री समित कुमार जोशी

बीमक/विपक्षी

श्री सन नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (घातक रोग) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा मैले मिति २०७५/०८/२७ (सन् १३-१२-२०१८) मा बीमालेख नं.४०१०००००२६९ मार्फत् नविन आजीवन जीवन बीमालेख बीमांक रु.१०,००,०००/-, घातक रोग सम्बन्धी थप सुविधा दिने बारेको पूरक करार बीमांक रु.१०,००,०००/- तथा बीमालेख अन्तर्गत बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा स्थायी अशक्तता भएमा थप रकम भुक्तानी दिने बारेको पूरक करार बीमांक रु.१०,००,०००/- सम्म जोखिम रक्षावरण हुने गरी बीमालेख लिईएको र सोबापत बीमाशुल्क समेत भुक्तानी गरेको अवस्थामा मिति २०७६/०५/१२ गते मलाई हृदयघात भई पोखरास्थित मणिपाल हस्पिटलमा उपचार गराई आवश्यक कागजात सहित बीमा कम्पनी समक्ष घातक रोग औषधोपचार बीमा दावी माग गर्दा बीमकबाट घातक रोग औषधोपचार बापत बीमाशुल्क नलिईएको भनी आलटाल गरी बीमा दावी रकम भुक्तानी नदिईएकोले बीमालेखको शर्त तथा सुविधा बमोजिम दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको मिति २०७७/०९/०३ को उजुरी निवेदन।
- बीमित समित कुमार जोशीको नाममा बीमालेख ४०१०००००२६९ कायम भई नविन आजीवन जीवन बीमालेख बीमांक रु १०,००,०००/- तथा बीमालेख अन्तर्गत बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा स्थायी अशक्तता भएमा थप रकम भुक्तानी दिने बारेको पूरक करार बीमांक रु १००,००,०००/- सम्म जोखिम रक्षावरण हुने गरी बीमालेख जारी भएको, तर घातक रोगको रक्षावरण हुने गरी कुनै पनि बीमाशुल्क

नलिईएको देखिन्छ । बीमितले बीमालेख प्रस्ताव फारममा नै घातक रोग सम्बन्धी बुँदा अन्तर्गत केरमेट गरी झुक्यानमा पारी उल्लिखित सुविधा लिएको देखिए तापनि सो बापतको बीमाशुल्क भुक्तानी भएको देखिदैन अतः बीमा शुल्क नै प्राप्त नभएको अवस्थामा बीमा जोखिम प्रारम्भ नहुने बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ मा उल्लेखित “ बीमा शुल्क जोखिम ग्रहण गर्नु अगाडी भुक्तानी हुनुपर्ने ” व्यवस्था विपरीत बीमितको माग दावी रहेकोले बीमितको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/१०/०२ को बीमक श्री सन नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मैले मिति २०७५/०८/२७ (सन् १३-१२-२०१८) मा बीमालेख नं. ४०१०००००२६९ मार्फत् नविन आजीवन जीवन बीमालेख बीमांक रु.१०,००,०००/-, घातक रोग सम्बन्धी थप सुविधा दिने बारेको पूरक करार बीमांक रु.१०,००,०००/- तथा बीमालेख अन्तर्गत बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा स्थायी अशक्तता भएमा थप रकम भुक्तानी दिने बारेको पूरक करार बीमांक रु.१०,००,०००/- सम्म जोखिम रक्षावरण हुने गरी बीमालेख लिईएको र सोबापत बीमाशुल्क समेत भुक्तानी गरेको अवस्थामा मिति २०७६/०५/१२ गते मलाई हृदयघात भई पोखरास्थित मणिपाल हस्पिटलमा उपचार गराई आवश्यक कागजात सहित बीमा कम्पनी समक्ष घातक रोग औषधोपचार बीमा दावी माग गर्दा बीमकबाट घातक रोग औषधोपचार बापत बीमाशुल्क नलिईएको भनी आलटाल गरी बीमा दावी रकम भुक्तानी नदिईएकोले बीमालेखको शर्त तथा सुविधा बमोजिम दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित समित कुमार जोशीको नाममा बीमालेख ४०१०००००२६९ कायम भई नविन आजीवन जीवन बीमालेख बीमांक रु.१०,००,०००/- तथा बीमालेख अन्तर्गत बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा स्थायी अशक्तता भएमा थप रकम भुक्तानी दिने बारेको पूरक करार बीमांक रु.१०,००,०००/- सम्म जोखिम रक्षावरण हुने गरी बीमालेख जारी भएको, तर घातक रोगको रक्षावरण हुने गरी कुनै पनि बीमाशुल्क नलिईएको देखिन्छ । बीमितले बीमालेख प्रस्ताव फारममा नै घातक रोग सम्बन्धी बुँदा अन्तर्गत केरमेट गरी झुक्यानमा पारी उल्लिखित सुविधा लिएको देखिए तापनि सो बापतको बीमाशुल्क भुक्तानी भएको देखिदैन अतः बीमा शुल्क नै प्राप्त नभएको अवस्थामा बीमा जोखिम प्रारम्भ नहुने बीमा ऐन, २०४९

को दफा २७ मा उल्लेखित “ बीमा शुल्क जोखिम ग्रहण गर्नु अगाडी भुक्तानी हुनुपर्ने ” व्यवस्था विपरीत बीमितको माग दावी रहेकोले बीमितको उजुरी निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखियो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले घातक रोग बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

मिसिल सामेल कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा बीमित समित कुमार जोशीले बीमक समक्ष निजलाई घातक रोग हृदयघात भई उपचार भएकोले बीमालेख बमोजिम घातक रोग अन्तर्गतको बीमा रकम पाउन भनी दावी गरेकोमा बीमकबाट निजको बीमामा घातक रोग बापतको बीमा शुल्क नलिएको कारण दायित्व बहन गर्नुनपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

अब, बीमकले घातक रोग सम्बन्धी दायित्व वहन गर्नुपर्ने हो वा होईन भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट १३/१२/२०१८ मा बीमालेख जारी भएको र उक्त बीमालेखमा संलग्न पूरक करारको क्रमाङ्क ‘१५४९३’ उल्लेख भएको र ‘घातक रोग सम्बन्धी थप सुविधा दिने बारेको पूरक करार’ मा पूरक करारको क्रमाङ्क १५४९३ नै उल्लेख भई मिति १३/१२/२०१८ मा बीमकको सहिछाप भई जारी भएको देखिन्छ । बीमक समक्ष पेश भएको जीवन बीमा प्रस्ताव फारम को खण्ड (२) को सवाल (छ) मा घातक रोग (Critical Illness-CI) सुविधा लिन चाहने वा नचाहने भन्ने प्रश्नको जवाफमा “ चाहन्छु” भनि उल्लेख भई काटिएको देखिन्छ तर सो सम्बन्धमा बीमकले अवस्था पुष्टि गर्न सकेको देखिन आउँदैन । त्यसैगरी, बीमकले बीमा भएको शाखाको प्रबन्धकलाई बीमितले झुक्याई उक्त थप सुविधाको पूरक करारनामा लिएको र निजलाई सो करारनामा फिर्ता गर्न जानकारी गराएको भनी जिकिर लिएता पनि उक्त जिकिर पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण बीमकले पेश गर्न सकेको देखिन आएन ।

जहाँसम्म बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ अनुसार बीमा शुल्क जोखिम ग्रहण गर्नुभन्दा अगाडी भुक्तानी हुनुपर्ने तर प्रस्तुत दावीमा घातक रोग बापतको बीमाशुल्क प्राप्त नभएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर छ, बीमा ऐनको उक्त व्यवस्थाले बीमकलाई बीमाशुल्क नलिई जोखिम स्वीकार नगर्नु, बीमालेख जारी नगर्नु भन्ने बाध्यकारी प्रावधान लागू गराउन व्यवस्था गरेको देखिन्छ । बीमकले बीमितलाई बीमाशुल्क नै नलिई बीमाको करार अथवा प्रस्तुत दावीमा झैँ पूरक करारहरू उपलब्ध गराउँदछ भने त्यस्तो कार्यबाट पर्न

जाने करारीय दायित्व (Contractual Liability) बाट बीमकले उन्मुक्ती पाउन नसकने भई तदनुरूपको करारीय बीमकमा रहने नै देखिन आउँछ ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमकबाट बीमितको जीवन बीमालेख जारी गर्दा जारी भएको घातक रोग (Critical Illness) समेतको पूरक करारनामा समेत बीमालेखको अभिन्न अंग मानिने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक श्री सन नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेखको शर्तानुसारको घातक रोग बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत् २०७८ साल चैत्र महिना १३ गते रोज ०१ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५९०६/२०७७/०९/१७

निवेदक/बीमित

श्री सिर्जना कुमाल

बीमक/विपक्षी

श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/२९ (सन् १२/०३/२०२०) देखि मिति २०७९/११/२७ (सन् ११/०३/२०२३) सम्म कायम भई राम बहादुर कुमालको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा बीमितको मिति २०७७/०८/०५ गते मृत्यु भएकोले निजको बीमा वापतको रकम उपलब्ध गरिपाउँ भन्ने व्यहोराको मृतकको श्रीमती सिर्जना कुमालको मिति २०७७/०९/१७ को उजुरी निवेदन।
२. वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी मृत्यु दावी पाउने/नपाउने बारे बीमा समितिले उपलब्ध गराएको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी लागू हुने शर्तहरूको बुँदा नं. ५ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिना सम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ ।" भन्ने व्यवस्था भएकोले बीमित राम बहादुर कुमालले यस कम्पनीबाट बीमालेख लिएको ६ महिना मिति २०७७/०५/२७ मा पुगेको देखियो र मृतकको मृत्यु मिति २०७७/०८/०५ मा भएको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द भएकोले स्व. राम बहादुर कुमालको बीमा मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न असमर्थ भएको भन्ने जानकारी मृतकको श्रीमती सिर्जना कुमाललाई

गराएको भन्ने व्यहोराको बीमक सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/११/०३ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/२९ (सन् १२/०३/२०२०) देखि मिति २०७९/११/२७ (सन् ११/०३/२०२३) सम्म कायम भई राम बहादुर कुमालको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा बीमितको मिति २०७७/०८/०५ गते मृत्यु भएकोले निजको बीमा वापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी मृत्यु दावी पाउने/नपाउने बारे बीमा समितिले उपलब्ध गराएको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी लागू हुने शर्तहरूको बुँदा नं. ५ मा बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिना सम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ । यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भन्ने व्यवस्था भएकोमा बीमित राम बहादुर कुमालले यस कम्पनीबाट बीमालेख लिएको ६ महिना मिति २०७७/०५/२९ मा पुगेको देखियो र मृतकको मृत्यु मिति २०७७/०८/०५ मा भएको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द भएकोले स्व. राम बहादुर कुमालको बीमा मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न असमर्थ भएको भन्ने जानकारी मृतकको श्रीमती सिर्जना कुमाललाई गराईएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावीअनुसार बीमकहरूको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित राम बहादुर कुमालको बीमक सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मिति २०७६/११/२९ (सन् १२/०३/२०२०) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा निज स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०८/०५ (सन् २०-११-२०२०) मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट वैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्तअनुसार बीमित बीमा भएको ६ महिनासम्म पनि मूलुक बाहिर नगएको अवस्थामा निजको मृत्यु

भएकोले बीमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो । निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी “ वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धि निर्देशिका, को निर्देशन नं.६ मा “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ.....” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । बीमितको बीमालेख मिति २०७६/११/२९ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०८/०५ मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भए पश्चातमात्र भएको अवस्था भएको देखिन आएको हुँदा बीमालेख सम्बन्धि माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने भै सकेको देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिन आएका

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिटिजन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत् २०७८ साल चैत्र २९ गते ०३ रोज शुभम्

५५

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५९४३/२०७७/०९/०३

निवेदक/बीमित

श्री थापा जडिबुटी वाष्पिकरण प्लान्टका
प्रोपाइटर भरत बहादुर थापा

बीमक/विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल)
लिमिटेड

मुद्दा: अग्नि बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०६/०७ (सन् २३/०९/२०१८) देखि मिति २०७६/०६/०५ (सन् २२/०९/२०१९) सम्म कायम भई बीमांक रकम रु. १,५०,००,०००/- बराबरको बीमा भएकोमा मिति २०७६/०२/०९ गते अन्दाजी ५:३० बजे भण्डारण गरी राखेको तेजपात, अलैंची, अम्लिसो जलेर नष्ट भएको र बीमक कम्पनीमा क्षतिपूर्तिको मागदावी गर्दा साटा इन्जिनियरिंगलाई सर्भेमा खटाएको, सर्भेयरको सर्भे प्रतिवेदनमा रु. १,३०,००,०००/- (अक्षरेपी एककरोड तीसलाख रुपैयाँ मात्र) को क्षति भएको भन्ने उल्लेख भएकोमा बीमक कम्पनीले पेशकी रकम रु. ५५,००,०००/- मात्र दिएको र अरु रकम हालसम्म पटक-पटक ताकेता गर्दासमेत भुक्तानी नदिई वेबास्ता गर्ने गरेकोले उक्त रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको थापा जडिबुटी वाष्पिकरण प्लान्टका प्रोपाइटर भारत बहादुर थापाको मिति २०७७/०९/१६ को उजुरी निवेदन।
२. बीमा गरिएको जडिबुटीहरुको गोदाममा मिति २०७६/०२/०९ गते अकस्मात आगलागी भई क्षति भएको भनी मौखिक जानकारी आएको र सोही जानकारीको आधारमा साटा इन्जिनियरिङलाई सर्भेयरको रुपमा खटाईएकोमा क्षतिको परिमाण ठूलो देखिएको हुँदा श्री ईन्टरनेशनल क्लेम्स ब्यूरोलाई साटा इन्जिनियरिङसँग संयुक्त सर्भेको लागि खटाई निरीक्षण भई मिति २०७६/०८/०८ मा अन्तिम प्रतिवेदन संयुक्त

सर्भेयरबाट प्राप्त भएको । उक्त सर्भे प्रतिवेदन अनुसार पेश गरिएको मूल्यांकनको आधार Storage Capacity of godown as per volumetric measurement भएको र उक्त प्रतिवेदन अनुसार गोदाम १,२,३ मा अट्न सक्ने मौज्जातको क्षमता अनुसार मूल्यांकन भएकोमा गोदामको उचाई प्राप्त फोटो तथा प्रतिवेदन अनुसार नमिलेको देखिएको पाईएको हुँदा सो यकिन गर्न कम्पनीबाट आधिकारिक प्रतिनिधिहरु क्षतिग्रस्त स्थानमा गई निरीक्षण गरेको र निरीक्षणको दौरानमा क्षतिग्रस्त गोदामहरु पहिलेको भन्दा उचाई वृद्धि गरी पुननिर्माण गरिएको पाईएको साथै बोरामा अट्न सक्ने मौज्जातको स्थिति पनि पुनः जोखेर हेरिदा प्रतिवेदनमा उल्लेख भएकोभन्दा कम रहेको पाईयो। निरीक्षण गर्दा प्रत्येक बोरामा अट्न सक्ने मौज्जात तेजपातको परिमाणमा पनि कम देखिएको तथा गोदामको उचाई बढाई निर्माण गरेको पाईएकोले बीमित तथा बीमितको प्रतिनिधिसँग छलफल गरी दावी मूल्यांकन गरिएको र सोही बमोजिम बीमितद्वारा मन्जुर गरी दावी फछ्यौट गरिएको जानकारी गराउँदछौं भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. को मिति २०७७/११/१८ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०६/०७ (सन् २३/०९/२०१८) देखि मिति २०७६/०६/०५ (सन् २२/०९/२०१९) सम्म कायम भई बीमांक रकम रु. १,५०,००,०००/- बराबरको बीमा भएकोमा मिति २०७६/०२/०९ गते अन्दाजी ५:३० बजे भण्डारण गरी राखेको तेजपात, अलैंची, अम्लिसो जलेर नष्ट भएको र बीमक कम्पनीमा क्षतिपूर्तिको मागदावी गर्दा साटा इन्जिनियरिंगलाई सर्भेमा खटाएको, सर्भेयरको सर्भे प्रतिवेदनमा रु. १,३०,००,०००/- (अक्षरेपी एककरोड तीसलाख रुपैया मात्र) को क्षति भएको भन्ने उल्लेख भएकोमा बीमक कम्पनीले पेशकी रकम रु. ५५,००,०००/- मात्र दिएको र अरु रकम हालसम्म पटक-पटक ताकेता गर्दासमेत भुक्तानी नदिई बेवास्ता गर्ने गरेकोले उक्त रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको थापा जडिबुटी वाष्पिकरण प्लान्टका प्रोपाइटर भारत बहादुर थापाको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमा गरिएको जडिबुटीहरुको गोदाममा मिति २०७६/०२/०९ गते अकस्मात आगलागी भई क्षति भएको भनी मौखिक जानकारी आएको र सोही जानकारीको आधारमा साटा इन्जिनियरिङलाई सर्भेयरको रुपमा खटाईएकोमा क्षतिको परिमाण ठूलो देखिएको हुँदा श्री

ईन्टरनेशनल क्लेम्स ब्यूरोलाई साटा इन्जिनियरिङसँग संयुक्त सर्भेको लागि खटाई निरीक्षण भई मिति २०७६/०८/०८ मा अन्तिम प्रतिवेदन संयुक्त सर्भेयरबाट प्राप्त भएको। उक्त सर्भे प्रतिवेदन अनुसार पेश गरिएको मूल्यांकनको आधार Storage Capacity of godown as per volumetric measurement भएको र उक्त प्रतिवेदन अनुसार गोदाम १, २, ३ मा अट्न सक्ने मौज्दातको क्षमता अनुसार मूल्यांकन भएकोमा गोदामको उचाई प्राप्त फोटो तथा प्रतिवेदन अनुसार नमिलेको देखिएको पाईएको हुँदा सो यकिन गर्न कम्पनीबाट आधिकारिक प्रतिनिधिहरु क्षतिग्रस्त स्थानमा गई निरीक्षण गरेको र निरीक्षणको दौरानमा क्षतिग्रस्त गोदामहरु पहिलेको भन्दा उचाई वृद्धि गरी पुननिर्माण गरिएको पाईएको साथै बोरामा अट्न सक्ने मौज्दातको स्थिति पनि पुनः जोखेर हेरिँदा प्रतिवेदनमा उल्लेख भएकोभन्दा कम रहेको पाईयो। निरीक्षण गर्दा प्रत्येक बोरामा अट्न सक्ने मौज्दात तेजपातको परिमाणमा पनि कम देखिएको तथा गोदामको उचाई बढाई निर्माण गरेको पाईएकोले बीमित तथा बीमितको प्रतिनिधिसँग छलफल गरी दावी मूल्यांकन गरिएको र सोही बमोजिम बीमितद्वारा मन्जुर गरी दावी फछ्यौँट गरिएको जानकारी गराउदछौ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले दावी फछ्यौँट गरेको रकम बाहेक थप रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमा सुरक्षण भएको जिल्ला उदयपुर, रौतामाई गाउँपालिका वडा नं. ७ मा अवस्थित उद्योग मिति २०७६/०२/०९ मा आगलागी भई बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट सर्भेयर नियुक्त भई सर्भेयरबाट बीमकको रु. ९८,९६,०००/- (अक्षरेपी रु. अन्तानब्बे लाख छयानब्बे हजार रुपैयाँ मात्र) बराबरको दायित्व हुने भनी प्रतिवेदन पेश भएकोमा बीमकबाट बीमित उद्योगको गोदाम नं. १, २ र ३ मा अट्न सक्ने मौज्दातको क्षमता अनुसार सर्भेयरबाट मूल्यांकन भएकोमा गोदामको उचाई प्राप्त फोटो तथा प्रतिवेदन अनुसार नमिलेको पाईएको भनी सोको यकिन गर्न बीमकले आफैँ गोदामको निरीक्षण गर्दा गोदामको उचाई वृद्धि गरेको पाईएको र प्रत्येक बोरामा अट्न सक्ने तेजपातको परिमाण समेत सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएकोभन्दा कम हुने पाईएकोले वास्तविक क्षति रु. ५५,००,०००/- सम्म हुने हिसाब गरी सोही रकम बीमितलाई भुक्तानी गरिएको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा निवेदकले बीमकबाट पेशकी बापत रु. ५५,००,०००/- स्वीकार गरेको भन्ने दावी

लिए तापनि बीमकबाट बीमितलाई जारी दावी फछ्यौट पूजा (Discharge Voucher) मा कहिकतै पनि पेशकी (Advance) बापतको रकम बुझेको भनी उल्लेख गरेको देखिँदैन।

उक्त दावी फछ्यौट पूजा मा “.....हानी/नोक्सानीको क्षतिपूर्ति बापतको तपसिलमा उल्लेख भएका शिर्षक र सो अन्तर्गत उल्लेखित रकम समेत जम्मा रकम रु. ५५,००,०००/- (अक्षरेपी पचपन्न लाख) मात्र उपलब्ध गराएमा बीमकलाई यस दावी अन्तर्गत दायित्वबाट मुक्त गरिदिन मन्जुर गर्दछ/गर्दछौ; यसमा अन्यथा भए गरेमा यसै कागजको आधारमा बदर गरिदिन मन्जुर छु भनी राजीखुशी साथ यो सहिछाप गरि दिए/दियो” भन्ने उल्लेख भएको र बीमित थापा जडिबुटी वाष्पिकरण प्लान्टको तर्फबाट र बीमित उद्योगमा ऋण लगानी गर्ने वित्तीय संस्था ग्लोबल आई.एमई बैंक लि., गाईघाट शाखाको समेत सहिछाप गरी बीमकबाट नोक्सानी बापतको क्षतिपूर्ति रकम बुझिसकेको बीमितले उक्त रकम पेशकी रकम भएको वा चित्त नबुझेको भनी बीमक समक्ष बिमति जनाई जानकारी समेत गरेको देखिन नआएकोले बीमा एउटा करार भएकोले बिबन्धनको सिद्धान्त (Doctrine of Estoppel) बमोजिम बीमितले एक पटक सहमति जनाई सकेको विषयमा पुनः मन्जुर छैन भनी जिकिर लिन निज बिबन्धित हुने देखिँदा बीमितलाई बीमकबाट थप रकम भुक्तानी हुने सक्ने अवस्था देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएको तथ्य तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमितले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम आफ्नो राजीखुशीले आधिकारिक रुपमा बुझी बीमकलाई दायित्वबाट मुक्त गरिसकेको अवस्थामा निवेदकको निवेदन मागदावी पुग्न नसक्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत् २०७८ साल चैत्र महिना २९ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६२२१/२०७७/०९/२६

निवेदक/बीमित

श्री चन्द्र बहादुर गुरुङ्ग

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७३/११/१९ (सन् ०२/०३/२०१७) देखि मिति २०७६/११/१९ (सन् ०२/०३/२०२०) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित राज कुमार गुरुङ्ग वैदेशिक रोजगारको लागि साउदी अरब भएको अवस्थामा ब्लडप्रेसर बढ्न गई Stroke, Right MCA Infraction को कारणबाट शरीरको देब्रेभाग कमजोर भई अशक्त भई नेपाल फर्किएको र विभिन्न ठाउँमा उपचार गराएको र सो उपचार सम्बन्धमा जानकारी गराई श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा बापतको रकम दावी गर्दा नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट बीमा रकम लिई सकेको हुँदा दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले विपक्षी बीमा कम्पनीबाट बीमा रकम भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको चन्द्र बहादुर गुरुङ्गको मिति २०७७/०९/२६ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित राज कुमार गुरुङ्गको नाममा ३ वर्ष अवधिको लागि बीमाङ्क रु.१०,००,०००/- को प्राइम वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी गरिएको र कम्पनीमा प्राप्त कागजातहरूको आधारमा मिति २०७४/०१/०७ (सन् २०/०४/२०१७) मा निज वैदेशिक रोजगारीको लागि साउदी अरब गएकोमा बीमितको मिति २०७५/१०/१७ (सन् ३१/०१/२०१९) मा नेपाल फिर्ता भई पुनः श्रम स्वीकृति लिई नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि बाट बीमा गरी मिति २०७५/११/२९ (सन् १३/०३/२०१९) मा साउदी गएको देखिन्छ । Jeddah National Hospital, साउदी अरेबियाबाट जारी

गरिएको Discharge Summary को आधारमा निज बीमित मिति २०७६/०२/०१ (सन् १५/०५/२०१९) का दिन Stroke, Right MCA Infraction को कारणबाट शरीरको देब्रेभाग कमजोर भई अशक्त भएको र प्रारम्भिक उपचार पश्चात् मिति २०७६/०३/२४ (सन् ०९/०७/२०१९) मा नेपाल फिर्ता भई विभिन्न अस्पतालहरूमा उपचाररत रहेको देखिन्छ। निज बीमितले नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट घातक रोगबाट अशक्त भए बापतको सुविधाको रकम प्राप्त गरिसकेको भनी लिखित जानकारी प्राप्त भएकाले एउटा शीर्षक अन्तर्गत दोहोरो सुविधा भुक्तानी गर्न नमिल्ने देखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने जानकारी मौखिक रूपमा गराएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/११/२० को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७३/११/१९ (सन् ०२/०३/२०१७) देखि मिति २०७६/११/१९ (सन् ०२/०३/२०२०) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित राज कुमार गुरुङ्ग वैदेशिक रोजगारको लागि साउदी अरब भएको अवस्थामा ब्लडप्रेसर बढ्न गई Stroke, Right MCA Infraction को कारणबाट शरीरको देब्रेभाग कमजोर भई अशक्त भई नेपाल फर्किएको र विभिन्न ठाउँमा उपचार गराएको र सो उपचार सम्बन्धमा जानकारी गराई श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा बापतको रकम दावी गर्दा नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट बीमा रकम लिई सकेको हुँदा दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीबाट बीमा रकम भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित राज कुमार गुरुङ्गको नाममा ३ वर्ष अवधिको लागि बीमाङ्क रु.१०,००,०००/- को प्राइम वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी गरिएको र कम्पनीमा प्राप्त कागजातहरूको आधारमा मिति २०७४/०१/०७ (सन् २०/०४/२०१७) मा निज वैदेशिक रोजगारीको लागि साउदी अरब गएकोमा बीमित मिति २०७५/१०/१७ (सन् ३१/०१/२०१९) मा नेपाल फिर्ता भई पुनः श्रम स्वीकृति लिई नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम. लि बाट बीमा गरी मिति २०७५/११/२९ (सन् १३/०३/२०१९) मा साउदी गएको देखिन्छ । Jeddah National Hospital, साउदी अरेबियाबाट जारी गरिएको Discharge Summary को आधारमा निज बीमितको मिति २०७६/०२/०१ (सन् १५/०५/२०१९) का दिन Stroke, Right MCA Infraction को कारणबाट शरीरको देब्रेभाग कमजोर

भई अशक्त भएको र प्रारम्भिक उपचार पश्चात् मिति २०७६/०३/२४ (सन् ०९/०७/२०१९) मा नेपाल फिर्ता भई विभिन्न अस्पतालहरूमा उपचाररत रहेको देखिन्छ। निज बीमितले नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट घातक रोगबाट अशक्त भए बापतको सुविधाको रकम प्राप्त गरिसकेको भनी लिखित जानकारी प्राप्त भएकाले एउटा शीर्षक अन्तर्गत दोहोरो सुविधा भुक्तानी गर्न नमिल्ने देखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने जानकारी मौखिक रूपमा गराएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित राज कुमार गुरुङ्गको बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कं. लि. मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा निजको वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा अशक्त दावीको हकमा एकभन्दा बढी बीमकमा बीमा भएको बीमितको अशक्त दावी परेमा सो सम्बन्धमा के, कसरी बीमा दायित्व वहन गर्ने भनी बीमा समितिबाट मिति २०७७/०३/२१ मा जारी निर्देशनमा “बीमा समितिको मिति २०७७/०३/०८ गतेको निर्णय बमोजिम जीवन बीमा कम्पनीहरूबाट जारी गरिने वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख बीमितले एकभन्दा बढी कम्पनीबाट लिएको र दुवै बीमालेखको अवधिभित्रै दावी पर्न आएको अवस्थामा जीवन बीमाको सिद्धान्त अनुसार बीमितले दावी फछ्यौट प्रक्रिया पूरा गरी बीमा भएका सबै बीमकबाट बीमाङ्क बराबरको रकममात्र दावी भुक्तानी लिन सक्ने तथा बीमालेखमा तोकिएको शर्त, सुविधा अन्तर्गत अन्य सुविधा पनि बीमा भएको प्रत्येक बीमकबाट भुक्तानी हुँदा बीमाको सिद्धान्त प्रतिकुल दोहोरो फाईदा हुने हुँदा त्यस्तो बीमितलाई भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकोले यस्तो थप सुविधाहरू कुनै एक बीमकले पूरा तिरिसकेको भए अर्को बीमकसँग बीमाङ्कको समानुपातिक हिसाबले असूल गर्ने व्यवस्था मिलाउने वा रकम तिर्नुअघि आ-आफ्नो हिस्साको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने व्यवस्था गर्नुहुन निर्णयानुसार जानकारी गरिन्छ ” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ।

प्रस्तुत दावीको हकमा उपरोक्त निर्देशन अनुरूप बीमितले बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट अशक्त बापतको बीमा भुक्तानी भएको देखिन आयो। बीमा समितिबाट जारी निर्देशन अनुरूप एक बीमकले आफ्नो हकको वास्तविक बीमा दायित्व वहन गरिसकेको अवस्थामा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमक अर्को बीमकबाट थप दायित्व वहन गर्नुपर्ने देखिएन।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको माग दावी नपुग्ने भई बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निजको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्वत् २०७८ साल चैत्र २९ गते ३ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५३१०/२०७७/०९/२९

निवेदक/बीमित

श्री हुस्नायल मियाँ

बीमक/विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको सवारी नं. प्रदेश ३-०१०२२ च. ९७८४ भएको टाटाको पिकअप गाडी मिति २०७७/०२/११ गते दुर्घटना भएपश्चात् सिप्रदी ट्रेडिङ कम्पनीले विश्वकर्मा अटो वर्कशपमा पठाएकोमा पीएसपी इन्जिनियरिंग प्रा. लि.लाई सर्भे कार्यको लागि नियुक्त गरिएको र वर्कशपमा रु. ६,२६,५०९/- खर्च भएकोमा सर्भेयर र वर्कशप मिलेर थोरै रकमको बिल बनाई रु.३,१८,५००/- (अक्षरेपी तीनलाख अठारहजार पाँचसय रुपैयाँ) मात्र दिएकोले उक्त रकममा चित्त नबुझेको हुँदा आफ्नो भएको खर्चको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको निवेदक हुस्नायल मियाँको मिति २०७७/०९/०५ को उजुरी निवेदन।
२. शशिला मोटर्स प्रा.लि. को नाममा रहेको सवारी बा.प्र. ०१-०२२ च ९७८४ नम्बरको टाटा पिकअप गाडी यस कम्पनीमा बीमा कायम रहँदा मिति २०७७/०२/११ गते बनेपा-सिन्धुली-बर्दिबास सडक खण्डमा दुर्घटना भई क्षति भएको भनी यस कम्पनीमा बीमादावी निवेदन पर्न आएकोमा उक्त बीमादावीको सर्भे कार्यको लागि श्री पीएसपी इन्जिनियरिंग प्रा.लि. लाई नियुक्त गरिएको र अध्ययन पश्चात् क्षतिको मूल्यांकन गरी शशिला मोटर्स प्रा.लि. को नाममा मिति २०७७/०९/०९ गते उक्त बीमादावीको मर्मत अन्तर्गत रु. ३,१८,५००/- को दावी फछ्यौट पूर्जा (Discharge Voucher) मा सहिछाप भई कम्पनीमा फिर्ता आएको र कम्पनीबाट जारी भएको चेकमा समेत बीमितले हस्ताक्षर गरी बुझी सकेको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/०९/२१ गतेको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको सवारी नं. प्रदेश ३-०१०२२ च. ९७८४ भएको टाटाको पिकअप गाडी मिति २०७७/०२/११ गते दुर्घटना भएपश्चात् सिप्रदी ट्रेडिंग कम्पनीले विश्वकर्मा अटो वर्कशपमा पठाएकोमा पीएसपी इन्जिनियरिंग प्रा.लि.लाई सभै कार्यको लागि नियुक्त गरिएको र वर्कशपमा रु. ६,२६,५०९/- (अक्षरेपी छलाख छबिसहजार पाँचसय नौ रुपैया मात्र) खर्च भएकोमा सभैयर र वर्कशप मिलेर थोरै रकमको बिल बनाई रु.३,१८,५००/- (अक्षरेपी तीनलाख अठारहजार पाँचसय रुपैया मात्र) मात्र दिएकोले उक्त रकममा चित्त नबुझेको हुँदा आफ्नो भएको खर्चको रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको निवेदक हुस्नायल मियाँको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

शशिला मोटर्स प्रा.लि. को नाममा रहेको सवारी बा.प्र. ०१-०२२ च ९७८४ नम्बरको टाटा पिकअप गाडी यस कम्पनीमा बीमा कायम रहँदा मिति २०७७/०२/११ गते बनेपा-सिन्धुली-बर्दिबास सडक खण्डमा दुर्घटना भई क्षति भएको भनी यस कम्पनीमा बीमादावी निवेदन पर्न आएकोमा उक्त बीमादावीको सभै कार्यको लागि श्री पीएसपी इन्जिनियरिंग प्रा. लि. लाई नियुक्त गरिएको र अध्ययन पश्चात् क्षतिको मूल्यांकन गरी शशीला मोटर्स प्रा.लि. को नाममा मिति २०७७/०९/०९ गते उक्त बीमादावीको मर्मत् अन्तर्गत रु. ३,१८,५००/- (अक्षरेपी तीनलाख अठारहजार पाँचसय रुपैया मात्र) को दावी फछ्यौट पूर्जा (Discharge Voucher) मा सहिछाप भई कम्पनीमा फिर्ता आएको र कम्पनीबाट जारी भएको चेकमा समेत बीमितले हस्ताक्षर गरी बुझी सकेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी साधनको मिति २०७७/०२/११ मा दुर्घटना हुँदाको समयमा उक्त सवारी साधन शशिला मोटर्स प्रा.लि. को नाममा रहेको देखिन्छ भने मिति २०७७/०३/१५ (सन् २९/०६/२०२०) मा मात्रै हुस्नायल मियाँको नाममा उक्त बीमालेख हस्तान्तरण भएको देखिन्छ। यस अवस्थामा सो सवारी साधनको बीमायोग्य हित (Insurable Interest) शशिला मोटर्समा कायम हुने देखियो। उक्त दुर्घटनाको बीमा दावी सम्बन्धमा क्षतिको मूल्यांकन गर्नको लागि नियुक्त भएको सभैयर, श्री पीएसपी इन्जिनियरिङ

प्रा.लि. ले पेश गरेको प्रतिवेदन अनुसारको रकममा नै मिति २०७७/०९/१३ मा बीमकबाट जारी भएको दावी फछ्यौट पूर्जामा शशिला मोटर्स प्रा.लि. को हस्ताक्षर भई चेक मार्फत् दावी फछ्यौट भईसकेकोले निवेदकलाई भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिन आएन ।

बीमा एउटा करार भएकोले विवन्धनको सिद्धान्त (Doctrine of Estoppel) समेत बमोजिम बीमकले एकपटक आधिकारिक रुपमा दावी भुक्तानी गरी बीमित तदनुरूपको क्षतिपूर्ति रकम ग्रहण गरी स्वीकारी सकेको विषयमा पुनः क्षतिपूर्तिको उक्त रकम मन्जुर छैन भनी निवेदकले लिएको जिकिर बिबन्धित हुने देखिंदा निवेदकको मागदावी अनुरूप थप रकम भुक्तानी हुन सक्ने अवस्था देखिएन ।अतः माथि विवेचना गरिएको तथ्य तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमितले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम आधिकारिक रुपमा बुझी बीमकलाई दायित्वबाट मुक्त गरिसकेको अवस्थामा निवेदकको दावी नपुग्ने देखिंदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०३ शुभम्

५८
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५४१८/२०७७/०९/०३

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री कन्काई भगवती यातायात प्रा.लि. का प्रवन्ध निर्देशक टंक प्रसाद दवाडी र युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाइ एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा. लि. का प्रवन्ध निर्देशक चन्द्र प्रसाद लुङ्गटेल

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०१/१९ (सन् ०२/०५/२०१९) देखि मिति २०७७/०१/१९ (सन् ०१/०५/२०२०) सम्म कायम भई बीमा भएको सवारी साधन कन्काई भगवती यातायात प्रा. लि. मा आवद्ध रही युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाइ एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. को कोषपूर्जी काटी संचालनमा रहेको बीमित सवारीसाधन मे. १ ख. १६७५ भाडा बस मिति २०७५/०७/२३ गते बिर्तामोड, झापामा दुर्घटना हुँदा सोही बसमा सवार यात्रु दिपक कुमाल घाइते भई बि एण्ड सी मेडिकल कलेज, बिर्तामोड झापामा उपचार हुँदै गरेको भन्ने जानकारी बीमा कम्पनीलाई गराएकोमा निज घाइते मिति २०७५/०७/२३ मा पहिलो पटक अस्पताल भर्ना भई २०७५/१०/२३ मा डिस्चार्ज भएको र पुनः निज घाइते सोही उपचारको लागि २०७५/११/२७ गते अस्पताल भर्ना भई २०७५/१२/०१ गते डिस्चार्ज भएकोमा पुनः मिति २०७६/०२/१० गते सोही अस्पतालमा भर्ना भएर मिति २०७६/०८/०१ गते डिस्चार्ज भएको अवस्थामा निज घाइतेको मिति २०७६/११/२२ गते मृत्यु भएको भनी बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराई मृतकको नजिकको हकवालालाई कानून बमोजिम दिनुपर्ने कृयाखर्च तथा क्षतिपूर्ति रकम

व्यवस्था गर्न सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट समेत निर्देशन भएअनुसार युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाइ एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. ले रु.३,५०,०००/- र कन्काइ भगवती यातायात प्रा.लि. ले रु.१,५०,०००/- गरी जम्मा रु. ५,००,०००/- मिति २०७७/०७/१७ गते नगद उपलब्ध गराएकोमा बीमकले उक्त दावी भुक्तानीयोग्य नभएकोले फाइल बन्द गरिएको भन्ने जानकारी गराएको, निज घाइतेको अन्तिम पटक डिस्चार्ज मिति २०७६/०८/०१ को १०९ दिनपछि मृत्यु भएकोले बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ मा व्यवस्था भए अनुसार दावी योग्य रहेकोले उक्त रकम भुक्तानी गराइदिने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको कन्काई भगवती यातायात प्रा.लि. का प्रवन्ध निर्देशक टंक प्रसाद दवाडी र युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाइ एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. का प्रवन्ध निर्देशक चन्द्र प्रसाद लुईटेलको मिति २०७७/०९/०८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित मे.१ ख.१६७५ नं. को भाडा बसको दुर्घटना सम्बन्धमा कम्पनीमा पेश हुन आएको कागजपत्र अध्ययन गर्दा मृतक दिपक कुमालको मिति २०७६/११/२२ मा मृत्यु भएको र मोटर बीमा सम्बन्धी निर्देशिका, २०६३ को बीमालेखको सम्पुष्टि सम्बन्धि व्यवस्थाको दफा ५.६ बमोजिम सवारी साधनको यात्रुप्रतिको दायित्व बीमा सम्बन्धी बुँदामा उल्लेख भए अनुसार अतिरिक्त बीमाशुल्क भुक्तानीको आधारमा यात्री सवार रहँदा, चढ्दा वा ओर्लदा समेत दुर्घटनामा परी चोटपटक लागेको परिणामस्वरूप एकसय त्रियासी (१८३) दिनभित्र मृत्यु भएको अवस्थामा दावी भुक्तानी गर्ने भन्ने शर्त रहेकोमा प्रस्तुत दावीमा निज यात्रीको मृत्यु घटनाको १८३ दिन पछाडि भएको पाइएकोले सो दावी भुक्तानी योग्य नरहेको हुँदा दावी फाईल बन्द गरिएको भनी बीमकले मिति २०७७/०८/२९ को पत्रमार्फत् बीमितलाई जानकारी गराएको। तथा यस बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/०७/२३ गते बीमित सवारी साधन मे. १ ख. १६७५ को दुर्घटना भई सोही गाडीमा सवार दिपक कुमाल ढोकाबाट खस्न गई घाइते भएको भनी निवेदन प्राप्त हुन आएकोमा बीमा दावी नलाग्ने सम्बन्धमा पत्रमार्फत् जानकारी गराएको र यस कम्पनीमा दुर्घटना भएपश्चात् मृत्युको हकमा आवश्यक कागजात माग भए अनुसारको पक्राउ पूर्जा र चालकको बयानका साथै अभियोग पत्र र घाइतेको उपचार भएको मेडिकल सम्बन्धी कागजात कुनै पनि पेश नगरेको भन्ने व्यहोराको श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/१०/०२ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०१/१९ (सन् ०२/०५/२०१९) देखि मिति २०७७/०१/१९ (सन् ०१/०५/२०२०) सम्म कायम भई बीमा भएको सवारी साधन कन्काइ भगवती यातायात प्रा. लि. मा आवद्ध रही युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाई एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. को कोषपूर्जी काटी संचालनमा रहेको बीमित सवारी साधन मे. १ ख. १६७५ भाडा बस मिति २०७५/०७/२३ गते बिर्तामोड, झापामा दुर्घटना हुँदा सोही बसमा सवार यात्रु दिपक कुमाल घाइते भई बि एण्ड सी मेडिकल कलेज, बिर्तामोड झापामा उपचार हुँदै गरेको भन्ने जानकारी बीमा कम्पनीलाई गराएकोमा निज घाइते मिति २०७५/०७/२३ मा पहिलो पटक अस्पताल भर्ना भई २०७५/१०/२३ मा डिस्चार्ज भएको र पुनः निज घाइते सोही उपचारको लागि २०७५/११/२७ गते अस्पताल भर्ना भई २०७५/१२/०१ गते डिस्चार्ज भएकोमा फेरी मिति २०७६/०२/१० गते सोही अस्पतालमा भर्ना भएर मिति २०७६/०८/०१ गते डिस्चार्ज भएको अवस्थामा निज घाइतेको मिति २०७६/११/२२ गते मृत्यु भएको भनी बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराई मृतकको नजिकको हकवालालाई कानून बमोजिम दिनुपर्ने कृयाखर्च तथा क्षतिपूर्ति रकम व्यवस्था गर्न सम्बन्धित जिल्ला प्रशासन कार्यलयबाट समेत निर्देशन भएअनुसार युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाई एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. ले रु.३,५०,०००/- र कन्काइ भगवती यातायात प्रा.लि ले रु. १,५०,०००/- गरी जम्मा रु. ५,००,०००/- मिति २०७७/०७/१७ गते नगद उपलब्ध गराएकोमा बीमकले उक्त दावी भुक्तानी योग्य नभएकोले फाइल बन्द गरिएको भन्ने जानकारी गराएको, निज घाइतेको अन्तिम पटक डिस्चार्ज मिति २०७६/०८/०१ को १०९ दिनपछि मृत्यु भएकोले बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ मा व्यवस्था भए अनुसार दावी योग्य रहेको हुँदा उक्त रकम भुक्तानी गराइदिने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको कन्काई भगवती यातायात प्रा.लि. का प्रवन्ध निर्देशक टंक प्रसाद दवाडी र युनाइटेड नेपाल ट्रान्सपोर्ट भलाई एण्ड इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. का प्रवन्ध निर्देशक चन्द्र प्रसाद लुईटेलको उजुरी निवेदन परेको देखिन आयो।

यस बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/०७/२३ गते बीमित सवारी साधन मे. १ ख. १६७५ को दुर्घटना भई सोही गाडीमा सवार दिपक कुमाल ढोकाबाट खस्न गई घाइते भएको भनी निवेदन प्राप्त हुन आएकोमा बीमा दावी नलाग्ने सम्बन्धमा पत्रमार्फत् जानकारी गराएको र यस कम्पनीमा दुर्घटना भएपश्चात् मृत्युको हकमा आवश्यक कागजात माग भए अनुसारको

पक्राउ पूर्जा र चालकको बयानका साथै अभियोग पत्र र घाइतेको उपचार भएको मेडिकल सम्बन्धी कागजात कुनै पनि पेश नगरेको भन्ने व्यहोराको श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ रहेको पाईयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित बसमा सवार यात्रु दिपक कुमाल घाइते भई सोही दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएकोले बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम पाउनु पर्ने भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट बीमालेखको शर्त बमोजिम दुर्घटना घटेको १८३ दिनभित्र घाइते यात्रुको मृत्यु नभएकोले दायित्व वेहोर्नु नपर्ने भनी बीमकबाट दावी तर्फ इन्कार रहेको देखियो।

यात्रु मृत्युको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने तर्फ विचार गर्दा बीमित बसमा सवार यात्री दिपक कुमाल मिति २०७५/०७/२३ को दुर्घटनामा घाइते भई सोही मितिमा B and C Medical College, बिर्तामोड, झापामा भर्ना भई २०७५/१०/२३ सन् (०६/०२/२०१९) मा डिस्चार्ज भएको र पछिल्लो पटक २०७६/०२/१० मा पुनः उपचारको निम्ति भर्ना भई २०७६/०८/०१ मा डिस्चार्ज भई निजको २०७६/११/२२ मा मृत्यु भएको देखिन आउँछ। बीमकबाट जारी मोटर बीमालेखको अभिन्न अंग मानिने मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-५ “सवारी साधन बीमालेखको सम्पुष्टि (Endorsement) सम्बन्धी व्यवस्था” को दफा ५.६ मा सवारी साधनमा यात्री सवार रहँदा, चढ्दा वा ओर्लदा समेत दुर्घटनामा परी चोटपटक लागेको परिणाम स्वरूप एकसय त्रियासी (१८३) दिनभित्र मृत्यु भएमा रु. ५,००,०००/- बराबर क्षतिपूर्ति रकम बीमकले व्यहोर्नु पर्ने शर्त रहेकोमा प्रस्तुत दावीमा यात्री २०७५/०७/२३ को दुर्घटनामा घाइते भई मिति २०७६/११/२२ मा गएर मृत्यु भएको अवधि गणना गर्दा १८३ दिन नाघेको देखियो। बीमा एउटा करार रहेको र करारमा उल्लेखित (Expressed) शर्तहरू करारका पक्षहरूलाई लागू हुने अवस्थामा बीमालेखको शर्तमा प्रष्ट रूपमा बीमा भएको सवारी साधनको दुर्घटना मितिमा लागेको चोटपटकको कारण सोही दुर्घटनाको परिणाम स्वरूप १८३ दिन भित्र मृत्यु भएको हुनुपर्ने भनी व्यवस्था भएकोमा उक्त शर्तको आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था नदेखिँदा यात्रु मृत्युतर्फ आफ्नो दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा बीमालेखको शर्तानुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नदेखिएको अवस्थामा निवेदन मागदावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत २०७९ साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०३ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६२९५/२०७७/०९/२९

निवेदक/बीमित

श्री सन्तोष कुमार ठाकुर लोहार

बीमक/विपक्षी

श्री यूनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०३/१६ (सन् ०१/०७/२०१९) देखि मिति २०८६/०३/१७ (सन् ०१/०७/२०२९) सम्म कायम भई सावधिक जीवन बीमा भएकोमा बीमाको प्रथम किस्ता बापतको रकम बुझाई सकिएको र कोभिड महामारीको कारण भएको लकडाउनले गर्दा दोस्रो किस्ता बुझाउन नसकिएको अवस्थामा बीमित मर्तिको ठाकुरको मिति २०७७/०५/०२ गते आफ्नै घरमा Cardia Respiratory Failure का कारण मृत्यु भई बीमितको श्रीमती मिना देवी लोहारीनले बीमा दावी भुक्तानीको लागि बीमा कम्पनीमा अनुरोध गर्दा बीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही गरीपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको छोरा निवेदक सन्तोष ठाकुर लोहारको मिति २०७७/०९/२९ को उजुरी निवेदन।
२. विपक्षीले दावी गरे अनुसार दावी कागजात तथा विवरणहरू कम्पनीबाट अध्ययन हुँदा बीमितले बीमा गर्दाको अवस्थामा वार्षिक रुपले हुन आउने प्रथम बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको र तत्पश्चात् दोस्रो वर्षको वार्षिक नवीकरण बीमाशुल्क मिति २०७७/०३/१७ गतेमा भुक्तानी गर्नु पर्नेमा भुक्तानी नगरेको साथै नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्न थप ३० दिनको मोहलत (म्याद) हुनेमा सो म्यादमा समेत नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको र सो मोहलत अवधि समाप्त भएको मिति २०७७/०४/१७ गतेले १५ दिनपश्चात् बीमितको मृत्यु भएको हुँदा सावधिक जीवन बीमालेखको

सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. १ को (ख) बमोजिम बमोजिम मोहलत अवधिभित्र पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरिएमा बीमालेख व्यतित हुने र सोही शर्तहरूको बुँदा नं. १ को (ग) बमोजिम पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व नरहने उल्लेख भएकोमा र सो सम्बन्धमा बीमितको इच्छाईएको व्यक्तिलाई जानकारी गराई सकिएको। जहाँसम्म कोभिड महामारीको असरले सम्पूर्ण क्षेत्र ठप्प तथा लकडाउनको कारण दोस्रो किस्ता बुझाउन नसकेको भन्ने तर्क छ, बीमा समितिको २०७७/०३/१५ को पत्रबाट बीमाशुल्क संकलन गर्ने अवधि २०७७/०३/२२ गते सम्म थप गरी ब्याज नलाने निर्देशन भएकोमा बीमितको मृत्यु २०७७/०५/०२ मा भएको र सो समयसम्म पनि बीमाशुल्क रकम भुक्तानी नभएको कारण बीमालेख व्यतित भएको हुँदा यस कम्पनीको कुनै दायित्व नरहने र दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक यूनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/११/१४ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०३/१६ (सन् ०१/०७/२०१९) देखि मिति २०८६/०३/१७ (सन् ०१/०७/२०२९) सम्म कायम भई सावधिक जीवन बीमा भएकोमा बीमाको प्रथम किस्ता बापतको रकम बुझाई सकिएको र कोभिड महामारीको कारण भएको लकडाउनले गर्दा दोस्रो किस्ता बुझाउन नसकिएको अवस्थामा बीमित मर्तिका ठाकुरको मिति २०७७/०५/०२ गते आफ्नै घरमा Cardia Respiratory Failure का कारण मृत्यु भई बीमितको श्रीमती मिना देवी लोहारीनले बीमा दावी भुक्तानीको लागि बीमा कम्पनीमा अनुरोध गर्दा बीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही गरीपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको छोरा निवेदक सन्तोष ठाकुर लोहारको उजुरी निवेदन रहेको पाइयो।

विपक्षीले दावी गरे अनुसार दावी कागजात तथा विवरणहरू कम्पनीबाट अध्ययन हुँदा बीमितले बीमा गर्दाको अवस्थामा वार्षिक रुपले हुन आउने प्रथम बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको र तत्पश्चात् दोस्रो वर्षको वार्षिक नवीकरण बीमाशुल्क मिति २०७७/०३/१७ गतेमा भुक्तानी गर्नु पर्नेमा भुक्तानी नगरेको साथै नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्न थप ३० दिनको मोहलत (म्याद) हुनेमा सो म्यादमा समेत नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको र सो मोहलत अवधि समाप्त भएको मिति २०७७/०४/१७ गतेले १५ दिनपश्चात् बीमितको मृत्यु भएको हुँदा सावधिक जीवन बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. १ को (ख)

बमोजिम बमोजिम मोहलत अवधिभित्र पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरिएमा बीमालेख व्यतित हुने र सोही शर्तहरूको बुँदा नं. १ को (ग) बमोजिम पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व नरहने उल्लेख भएकोमा सो सम्बन्धमा बीमितको इच्छाईएको व्यक्तिलाई जानकारी गराईसकिएको । साथै जहाँसम्म कोभिड महामारीको असरले सम्पूर्ण क्षेत्र ठप्प तथा लकडाउनको कारण दोस्रो किस्ता बुझाउन नसकेको भन्ने तर्क छ, बीमा समितिको मिति २०७७/०३/१५ को पत्रबाट बीमाशुल्क संकलन गर्ने अवधि २०७७/०३/२२ गते सम्म थप गरी ब्याज नलाने निर्देशन भएकोमा बीमितको मृत्यु २०७७/०५/०२ मा भएको र सो समयसम्म पनि बीमाशुल्क रकम भुक्तानी नभएको कारण बीमालेख व्यतित भएको हुँदा यस कम्पनीको कुनै दायित्व नरहने र दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमितको मृत्युदावीतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीको हकमा निर्धारित समयमा नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तान नभई बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएको देखिएकोले दावीतर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर उपर विचार गर्दा बीमित मर्तिका ठाकुरको बीमा बापतको दोश्रो वार्षिक नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्न मिति २०७७/०३/१७ (सन् १०/०७/२०२०) रहेको साथै उक्त मितिबाट मोहलत अवधि (Grace Period) थप ३० दिन रहेको समत देखिन आयो। बीमा बापतको नवीकरण बीमाशुल्क उक्त मितिसम्म पनि भुक्तान भएको देखिँदैन। सो सन्दर्भमा कोरोना महामारीको समयमा बीमितको हितलाई मध्यनजर गर्दै बीमा समितिबाट मिति २०७७/०३/१५ मा बीमकलाई बीमा प्रिमियम बापतको रकम संकलन गर्ने अवधि मिति २०७७/०२/२२ गते सम्म थप गर्ने निर्देशन गरिएकोमा बीमितको मृत्यु भएको मिति २०७७/०५/०२ सम्म पनि बीमाशुल्क भुक्तान भएको देखिएन।

यसरी बीमालेख अनुसारको मोहलत अवधि र बीमा समितिबाट थप गरिएको मोहलत अवधिसम्म पनि बीमाशुल्क भुक्तान नगरेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु भएको र बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. १ (ख) बमोजिम बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यवस्था

उल्लेख भएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः निवेदन मागदावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री यूनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्मत २०७९ साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०३ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६४१०/२०७७/०५/२९

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.का श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
संचालक दिपक गुरुड

मुद्दा: पन्छी बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.को बीमा अवधि मिति २०७६/११/३० (सन् १३/०३/२०२०) देखि मिति २०७७/११/२९ (सन् १२/०३/२०२१) सम्म कायम हुने गरी साकिले जातका २००० संख्याका लोकल कुखुराको बीमा गरिएकोमा विश्वव्यापी रुपमा फैलिएको कोरोना भाईरस कोभिड- १९ का कारण लकडाउन भई बीमित पन्छी कुखुराको दाना अभाव भई बीमित कुखुरामध्ये ११०० संख्यामा कुखुरा मरेकोले बीमा कम्पनी समक्ष क्षतिपूर्ति दावी गरिएकोमा बीमकबाट बीमा दावी नलाग्ने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले क्षतिपूर्ति बापतको बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाँउ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.का संचालक दिपक गुरुडको मिति २०७७/१०/०५ को उजुरी निवेदन ।
२. बीमित लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.को नाममा यस बीमकबाट पन्छी बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएको २००० संख्याका कुखुरा पन्छीहरु मध्ये ११०० संख्यामा कुखुरा दानाको अभावका कारण मृत्यु भएको भनी समय गुजारी उजुरी निवेदन प्राप्त भएको तथा अन्य कागजात समेतमा बीमित कुखुरा दानाको अभावका कारण आहार कमी भई मरेको पुष्टि हुन आएकोले बाली तथा पशुपन्छी बीमा निर्देशन, २०६९ को परिच्छेद-१ को २ (फ) बमोजिम दानापानी नखुवाईएकोले लापरबाही भएको कारण कुखुराहरु मरेको र मृत्युको यस्तो कारण बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न

नपर्ने भन्ने बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/११/०४ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.को बीमा अवधि मिति २०७६/११/३० (सन् १३/०३/२०२०) देखि मिति २०७७/११/२९ (सन् १२/०३/२०२१) सम्म कायम हुने गरी साकिले जातका २००० संख्याको लोकल कुखुराको बीमा गरिएकोमा विश्वव्यापी रूपमा फैलिएको कोरोना भाईरस कोभिड-१९ का कारण लकडाउन भई बीमित पन्छी कुखुराको दाना अभाव भई बीमित कुखुरामध्ये ११०० संख्यामा कुखुरा मरेकोले बीमा कम्पनी समक्ष क्षतिपूर्ति दावी गरिएकोमा बीमकबाट बीमा दावी नलामने जानकारी प्राप्त भएकोले क्षतिपूर्ति बापतको बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाँउ भन्ने व्यहोराको निवेदन पर्न आएको देखिन आउँछ।

बीमित लक्ष्यदिप पशुपालन फार्म प्रा.लि.को नाममा यस बीमकबाट पन्छी बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएको २००० संख्याको कुखुरा पन्छीहरु मध्ये ११०० संख्यामा कुखुरा दानाको अभावका कारण मृत्यु भएको भनी समय गुजारी उजुरी निवेदन प्राप्त भएको तथा अन्य कागजात समेतमा बीमित कुखुरा दानाको अभावका कारण आहार कमी भई मरेको पुष्टि हुन आएकोले बाली तथा पशुपन्छी बीमा निर्देशन, २०६९ को परिच्छेद-१ को २ (फ) बमोजिम दानापानी नखुवाईएकोले लापरबाही भएको कारण कुखुराहरु मरेको र मृत्युको यस्तो कारण बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावीअनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दावीमा मूलतः बीमा भएको कुखुराहरुको मृत्युको कारण बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिमभित्र पर्ने वा नपर्ने तथा दावीतर्फ बीमकको दायित्व सृजना हुने वा नहुने विषयमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो। मिसिल सामेल श्री वैजनाथ गाउँपालिका, पशु सेवा शाखा, बाँकेको मिति २०७७/०५/२३ को मृत्यु प्रमाणित पत्रमा बीमित कुखुरा फार्मको १२०० संख्यामा कुखुराहरु लकडाउनको अवधिमा दाना नपाएर मृत्यु भएको भनि पुष्टि भएको देखिन्छ भने स्वमं बीमित फार्मका धनी दिपक गुरुङ्गले बीमक समक्ष दावी गर्दा

लकडाउनको कारण दाना अभाव भएकोले कुखुराहरुको मृत्यु भएको भनी निवेदन गरेको देखिन आएको अवस्थामा बीमा सम्बन्धी करार अर्थात पंछी बीमालेखको अध्ययन गर्दा बीमालेखले रक्षावरण गर्ने जोखिमहरुमा विभिन्न जोखिमहरु/कारणहरु उल्लेख भएको तर दाना अभाव भई कुखुरा मर्न सक्ने जोखिम/कारणको रक्षावरण भएको देखि आएको ।

बीमालेख एउटा संयोगिक करार (Contingent Contract) भएको र संयोगिक करार जस्तै बीमा करारमा उल्लेख भएको जोखिम (Contingency) को कारण बीमित सम्पत्तिमा क्षति/ नोक्सानी भएमा बीमा करारमा वाचा (Promise) गर्ने पक्ष (Promiser) बीमकले करार जोखिमको परिपालन (Performance of the contract) गर्नुपर्ने हुन्छ, तर प्रस्तुत दावीमा बीमित सम्पत्ति कुखुराको मृत्युबाट उत्पन्न हानी/नोक्सानीको कारणबाट बीमालेख अर्थात बीमा करारमा उल्लेखित जोखिमहरुको कारण भएको देखिन नआएकोले सो तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन ।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको माग दावी नपुग्ने भई बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निजको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बन्ध २०७९ साल वैशाख १३ गते ३ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६४१५/२०७७/१०/०५

निवेदक/बीमित

श्री राजेन्द्र महर्जन

बीमक/विपक्षी

श्री अमेरिकन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

मुद्दा: जीवन बीमा (समर्पण मूल्य) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. म प्रस्तावक भई मेरो छोरी रिया महर्जनको मिति २०६२/०८/०२ (सन् १७/११/२००५) मा बीमाङ्क रकम रु. १,००,०००/- को Education protection plan नामक जीवन बीमा गराईएकोमा सन् २००८ सम्म नियमित किस्ता भुक्तान गरिएको, ततपश्चात् बीमा शुल्क भुक्तानी नभई रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०८/१५ मा बीमालेख समर्पण गर्न खोज्दा बीमकबाट बीमालेखको प्रस्ताव फारममा Automatic Loan रोजेको कारण सन् २०१४ सम्म बीमालेख सक्रिय रहेको र त्यसपछि बीमालेख निष्क्रिय रहेकोले समर्पण मूल्य कायम नरहने भन्ने जवाफ प्राप्त भै समर्पण मूल्य भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी सो रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/१०/०५ को बीमितको पिता निवेदक राजेन्द्र महर्जनको उजुरी निवेदन।
२. प्रस्तावक राजेन्द्र महर्जन भई बीमित रिया महर्जनको मिति २०६२/०८/०२ (सन् १७/११/२००५) मा बीमांक रकम रु. १,००,०००/- को Education protection plan नामक जीवन बीमा गराईएकोमा मिति २०६२/०९/०६ (सन् २१/१२/२००५) मा बीमालेख संशोधन गरी १५ वर्षेबाट २१ वर्षे बीमा कायम गरी मिति २०६६/०८/०२ (सन् १७/११/२००९) सम्म नियमित किस्ता भुक्तानी भएकोमा त्यसपश्चात् बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको अवस्थामा बीमितले प्रस्ताव फारमको जफत नहुने प्रावधानहरु मोलहतको अवधिपछि बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको अवस्थामा लागू हुने विवरणमा Automatic Premium

Loan सुविधा लिन चाहेकोले सोही बमोजिम सन् १३/०६/२०१४ सम्म बीमालेख चालु रहेको र तत्पश्चात् पूर्ण रुपमा निष्क्रिय रहेकोले बीमितको माग बमोजिम बीमकको दायित्व नरहेको भन्ने व्यहोराको मिति २००७/११/१६ को बीमक अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (Alico) को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

म प्रस्तावक भई मेरो छोरी रिया महर्जनको मिति २०६२/०८/०२ (सन् १७/११/२००५) मा बीमांक रकम रु. १,००,०००/- को Education protection plan नामक जीवन बीमा गराईएकोमा सन् २००८ सम्म नियमित किस्ता भुक्तान गरिएको, ततपश्चात् बीमा शुल्क भुक्तानी नभई रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०८/१५ मा बीमालेख समर्पण गर्न खोज्दा बीमकबाट बीमालेखको प्रस्ताव फारममा Automatic Loan रोजेको कारण सन् २०१४ सम्म बीमालेख सक्रिय रहेको र त्यसपछि बीमालेख निष्क्रिय रहेकोले समर्पण मूल्य कायम नरहने भन्ने जवाफ प्राप्त भै समर्पण मूल्य भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी सो रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको पिता निवेदक राजेन्द्र महर्जनको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

प्रस्तावक राजेन्द्र महर्जन भई बीमित रिया महर्जनको मिति २०६२/०८/०२ (सन् १७/११/२००५) मा बीमांक रकम रु. १,००,०००/- को Education protection plan नामक जीवन बीमा गराईएकोमा मिति २०६२/०९/०६ (सन् २१/१२/२००५) मा बीमालेख संशोधन गरी १५ वर्षेबाट २१ वर्षे बीमा कायम गरी मिति २०६६/०८/०२ (सन् १७/११/२००९) सम्म नियमित किस्ता भुक्तानी भएकोमा त्यसपश्चात् बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको अवस्थामा बीमितले प्रस्ताव फारमको जफत नहुने प्रावधानहरु मोलहतको अवधिपछि बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको अवस्थामा लागू हुने विवरणमा Automatic Premium Loan सुविधा लिन चाहेकोले सोही बमोजिम सन् १३/०६/२०१४ सम्म बीमालेख चालु रहेको र तत्पश्चात् पूर्ण रुपमा निष्क्रिय रहेकोले बीमितको माग बमोजिम बीमकको दायित्व नरहेको भन्ने व्यहोराको बीमक अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (Alico) को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी अनुरूप बीमकले समर्पण मूल्य (Surrender Value) प्रदान गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको कारण बीमालेख निष्क्रिय रहेकोले निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ मिसिल सामेल प्रमाण/ कागजात हेर्दा बीमालेखको शर्तहरूमा बीमालेख स्वतः जफत नहुने (Automatic Non-forfeiture Provision) प्रावधान अनुरूप बीमितको मिति २०६७/०८/०२ (सन् १७/११/२०१०) र त्यस पछिको किस्ताहरू भुक्तानी नभएको अवस्थामा तिर्न बाँकी बीमा रकमको भुक्तानीको लागि आवश्यक रकम कम्पनीले स्वतः बीमाशुल्क ऋण (Automatic Premium Loan) को रूपमा भुक्तानी गरी चालु रहेको र मिति २०७१/०२/३० सन् (१३/०६/२०१४) देखि बीमाशुल्क भुक्तान नभई बीमालेख पूर्ण रूपमा निष्क्रिय (Auto Surrender) रहेको देखिँदा बीमालेख बापत कुनै प्रकारको भुक्तानी गर्न बाँकी नरहेको भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

जहाँसम्म बीमकले आफुलाई जानकारी नदिई बीमालेख ऋण लिई स्वतः भुक्तान गर्न मिल्ने होइन भन्ने निवेदकको भनाई रहेको छ, बीमितले बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमालेख स्वतः जफत नहुने (Automatic Non-forfeiture Provision) प्रावधान स्वीकार गरेको अवस्थामा बीमालेखको उक्त प्रावधान अनुरूप बीमकले अवलम्बन गरेको प्रक्रिया मिलेको नै देखिँदा सोतर्फ बोलिरहनु परेन।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमालेखको शर्तानुसार बीमालेख निष्क्रिय भईसकेको अवस्थामा निवेदन मागदावी बमोजिम समर्पण मूल्य (Surrender Value) सृजना हुने अवस्था नभएका कारण निवेदन मागदावी नपुग्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री अमेरिकन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लागत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६४१६/२०७७/१०/०५

निवेदक/बीमित

श्री मञ्जु कुमारी भट्ट

बीमक/विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७४/०७/३० (सन् १६/११/२०१७) देखि मिति २०९४/०७/३० (सन् १६/११/२०३७) सम्म कायम भई अन्तर्गत बीमित जगदीश कुमार भट्टको नाममा सूर्या संरक्षित (सावधिक) जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमितको मिति २०७६/११/०८ मा मृत्यु भएको र बीमितको इच्छाईएको व्यक्ति श्रीमती मञ्जु भट्टले बीमा भुक्तानीको लागि दावी गर्दा उक्त रकम भुक्तानी नगरेकोले बीमा बापतको रकम पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती मञ्जु कुमारी भट्टको मिति २०७७/१०/०५ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित स्व. श्री जगदीश कुमार भट्टको नाममा २० वर्ष बीमा अवधि कायम भई बीमालेख जारी भएकोमा बीमितले प्रथम बीमा शुल्क मिति २०७४/०७/३० मा तिरी सोपश्चात् बीमालेख व्यतित अवस्थामा रहेकोमा व्यतित अवस्थामा रहेको उक्त बीमालेख बीमित स्वयंले कार्यलयमा उपस्थित नभई निजको बुबा नाताको व्यक्तिले निज मेरो छोरा भएको र व्यापार व्यवसायको काममा व्यस्त भएकाले मैले छोराको नामको किस्ता बुझाएको र निज सकुशल छ भनी मिति २०७६/११/०५ (सन् १७/०२/२०२०) मा एकैपटक २ किस्ता नवीकरणीय बीमा शुल्क दाखिला गरी बीमा पूनर्जागरण गरेको र सोको ३ दिनमा बीमितको हृदयघातले मृत्यु भएको भनी दावीकर्ताले जिकिर लिएतापनि सोको प्रमाण पेश गरेको देखिंदैन । बीमितको तर्फबाट बीमालेख पुनर्जागरणको क्रममा तिरेको २ किस्ता बराबरको रकममा अभिकर्ता कमिशन कट्टा गरी जम्मा रु. ४५,७१९.८०/- दावीकर्ता/

इच्छाएको व्यक्तिलाई फिर्ता भुक्तानी गर्ने निर्णय भएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/११/१२ को लिखित जवाफ

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७४/०७/३० (सन् १६/११/२०१७) देखि मिति २०१४/०७/३० (सन् १६/११/२०३७) सम्म कायम भई बीमित जगदीश कुमार भट्टको नाममा सूर्या संरक्षित (सावधिक) जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमितको मिति २०७६/११/०८ मा मृत्यु भएको र उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा बीमितको इच्छाईएको व्यक्ति श्रीमती मञ्जु भट्टले बीमा दावी भुक्तानीको लागि दावी गर्दा उक्त रकम भुक्तानी नगरेकोले बीमा बापतको रकम पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती मञ्जु कुमारी भट्टको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित स्व. श्री जगदीश कुमार भट्टको नाममा २० वर्ष बीमा अवधि कायम भई बीमालेख जारी भएकोमा बीमितले प्रथम बीमा शुल्क मिति २०७४/०७/३० मा तिरी सोपश्चात् बीमालेख व्यतित अवस्थामा रहेकोमा व्यतित अवस्थामा रहेको उक्त बीमालेख बीमित स्वयंले कार्यलयमा उपस्थित नभई निजको बुबा नाताको व्यक्तिले निज मेरो छोरा भएको र व्यापार व्यवसायको काममा व्यस्त भएकाले मैले छोराको नामको किस्ता बुझाएको र निज सकुशल छ भनी मिति २०७६/११/०५ (सन् १७/०२/२०२०) मा एकैपटक २ किस्ता नवीकरणीय बीमा शुल्क दाखिला गरी बीमा पुनर्जागरण गरेको र सोको ३ दिनमा बीमितको हृदयघातले मृत्यु भएको भनी दावीकर्ताले जिकिर लिएपनि सोको प्रमाण पेश गरेको देखिदैन। बीमितको तर्फबाट बीमालेख पुनर्जागरणको क्रममा तिरेको २ किस्ता बराबरको रकममा अभिकर्ता कमिशन कट्टा गरी जम्मा रु. ४५,७१९.८०/- दावीकर्ता/इच्छाएको व्यक्तिलाई फिर्ता भुक्तानी गर्ने निर्णय भएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी बमोजिम बीमितको मृत्यु दावीतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमकको मृत्यु दावीतर्फको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमित जगदीश कुमार भट्टको बीमकमा मिति २०७४/०६/३० (सन् १६/११/२०१७) मा बीमांक रकम रु.५,००,०००/ कायम भई बीमा भएकोमा

सोपश्चात् बीमाशुल्क भुक्तान नभई बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा मिति २०७६/११/०५ वा बीमित जगदीश कुमार भट्टले हस्ताक्षर सहितको पुनर्जागरण सम्बन्धी निवेदन र सोही मितिको स्वस्थ सम्बन्धी उद्घोषण (Health Declaration) स्वीकार गरी स्वयं बीमकले बीमितको व्यतित बीमालेखको हकमा दुई किस्ता बीमाशुल्क लिई बीमालेख पुनर्जागरण गरेको देखियो। बीमकले दावी इन्कार गर्दा बीमित स्वयम् उपस्थित नभई अरुमार्फत बीमालेख पुनर्जागरण गरिएकोले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी लिएको जिकिर तर्कसंगत तथा न्याय संगत देखिन आएन। बीमालेख पुनर्जागरण गर्दा बीमित स्वयम् हुनु पर्ने थियो भने बीमितको तर्फबाट पुनर्जागरण बापतको बीमाशुल्क भुक्तान गर्ने व्यक्ति बीमितका पिता दिलिप कुमार भट्टले "निज मेरो छोरा भएको र व्यापार व्यवसायमा बिजी भएकोले मैले छोराको किस्ता बुझाएको हो र निज सकुशल छ" भनी उदघोष समेत गरेको अवस्थामा बीमक स्वयम् निजबाट पुनर्जागरण बापतको शुल्क बुझी बीमालेख पुनर्जागरण गरेको अवस्थामा विवन्धनको सिद्धान्त (Doctrine of Estoppel) समेतका आधारमा बमोजिम बीमकले बीमालेखको करार अर्थात् बीमालेख जारी गरिसकेको अवस्थामा उक्त बीमालेख अन्तर्गत व्यहोर्नुपर्ने करारीय दायित्वबाट बीमकले उन्मुक्ति पाउन मिल्ने होइन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा सिद्धान्तको आधारमा प्रस्तुत दावीमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिंदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा दफा ८(घ१) तथा १७(५) र बीमा नियमावलि, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमालेख बमोजिम भुक्तानी गर्नु भनी बीमकलाई आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्य लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७९ साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०३ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७५३४/२०७७/१०/२६

निवेदक/बीमित

श्री खिनमाया पौडेल

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१)अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित प्रेम बहादुर पौडेलको बीमा अवधि मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) देखि मिति २०९०/१२/२८ (सन् १२/०४/२०३४) सम्म कायम हुने गरी बीमाङ्क रु ३,३०,०००/- को जीवन बीमा भएकोमा बीमितको मिति २०७६/०५/२६(सन् १२/०९/२०१९) मा मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा बापतको रकम भुक्तानीको लागि अनुरोध गर्दा उक्त बीमा दावी रकम भुक्तानी नगरेको हुँदा आवश्यक सहयोग गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक खिनमाया पौडेलको मिति २०७७/१०/२६ को उजुरी निवेदन।
२. बीमितको मृत्यु दावीसँग सम्बन्धित कागजात अध्ययन गर्दा निजको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूमा भक्तपुर क्यान्सर हस्पिटलमा उपचार गरेको Surgical Pathology Report मा “Date of Receipt: 21/11/2075 र Date of Dispatch: 26/11/2075 लेखी Diagnosis; Rectum biopsy मा Adenocarcinoma उल्लेख भए अनुसार बीमितले मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) मा बीमा गर्नुभन्दा पहिलेदेखि क्यान्सर परीक्षण भैसकेको देखिएको, निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै रोग लागेको र सोही रोगको कारणले मिति २०७६/०५/२६ गते मृत्यु भएको भन्ने कुरा हस्पिटलको कागजातबाट देखिएको र बीमा प्रस्ताव फाराममा आफूलाई रोग लागेको कुरा लुकाइ बीमा गराएको हुँदा बीमाको महत्वपूर्ण परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) को प्रतिकूल भएकोले जीवन बीमा मृत्यु दावी रकम भुक्तानी

नगरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/११/०९ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित प्रेम बहादुर पौडेलले बीमा अवधि मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) देखि मिति २०९०/१२/२८ (सन् १२/०४/२०३४) सम्म कायम हुने गरी बीमाङ्क रु ३,३०,०००/- को जीवन बीमा भएकोमा बीमितको मिति २०७६/०५/२६(सन् १२/०९/२०१९) मा मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा बापतको रकम भुक्तानीको लागि अनुरोध गर्दा उक्त बीमा दावी रकम भुक्तानी नगरेकोले आवश्यक सहयोग गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन पर्न आएको देखियो ।

बीमितको मृत्यु दावीसँग सम्बन्धित कागजात अध्ययन गर्दा निजको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूमा भक्तपुर क्यान्सर हस्पिटलमा उपचार गरेको Surgical Pathology Report मा “Date of Receipt: 21/11/2075 र Date of Dispatch:26/11/2075 लेखी Diagnosis; Rectum biopsy मा Adenocarcinoma उल्लेख भए अनुसार बीमितको मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) मा बीमा गर्नुभन्दा पहिलेदेखि क्यान्सरको परीक्षण भैसकेको देखिएको, निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै रोग लागेको र सोही रोगको कारणले मिति २०७६/०५/२६ गते मृत्यु भएको भन्ने कुरा हस्पिटलको कागजातबाट देखिएको र बीमा प्रस्ताव फाराममा आफूलाई रोग लागेको कुरा लुकाई बीमा गराएको हुँदा बीमाको महत्वपूर्ण परम् सदाविश्वाशको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) को प्रतिकूल भएकोले जीवन बीमा मृत्यु दावी रकम भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमकले मृत्युदावी बापतको रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा निज बीमित प्रेम बहादुर पौडेलको मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) मा १५ वर्षको लागि बीमाङ्क रु ३,३०,०००/ को बीमा भएकोमा निज बीमितको मिति २०७६/०५/२६ (सन् १२/०९/२०१९) अर्थात् बीमा प्रारम्भ भएको ६ महिनाभित्र रोगको कारण मृत्यु भई बीमक समक्ष दावी परेकोमा निज

बीमितले बीमा गर्नु अघि लागेको रोग सम्बन्धी तथ्य र विवरण लुकाई छिपाई बीमा गरेकोले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकबाट दावी इन्कार भएको देखिन आयो ।

जीवन बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रचलन बमोजिम बीमा गर्न चाहने व्यक्तिले बीमा करार सम्पन्न हुनुअघि केही आवश्यक रीत तथा प्रक्याहरु जस्तै प्रस्ताव फाराम (Insurance Proposal form), व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फाराम (Personal Health Declaration Form) आदि पूरा गरेको हुनुपर्ने हुन्छ र यस्ता फारामहरु बीमा करार अर्थात् बीमालेखको अभिन्न अङ्ग मानिने गर्दछ । यस अवस्थामा, प्रस्तुत दावीसँग सम्बन्धित बीमितले बीमा गर्नुअघि भरेको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फाराम (Personal Health Declaration Form) को बुँदानं ७ को (ज) मा रहेको प्रश्नको हकमा आफूलाई क्यान्सर वा कुष्ठरोग नभएको भनी स्वीकारी आफू पूर्ण स्वास्थ्य रहेको भनी उद्घोष गरेको पाइन्छ।तर, निजको स्वास्थ्य चेकजाँच सम्बन्धी भक्तपुर क्यान्सर हस्पिटलमा उपचार गरेको Surgical Pathology Report मा “Date of Receipt: 21/11/2075 र Date of Dispatch: 26/11/2075 लेखी Diagnosis; Rectum biopsy मा Adenocarcinoma भनी उल्लेख गरेको देखिएको हुँदा सामान्य बुझाइमा निज बीमा प्रारम्भ हुनु अघि नै क्यान्सर रोग (cancer) को बिरामी रहेको देखिन्छ ।

बीमितको बीमा जारी तथा प्रारम्भ मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) अघि अर्थात् मिति २०७५/११/२१ मा नै क्यान्सर पुष्टि भई निज गम्भिर रोगबाट ग्रस्त भएको देखिन्छ र निजले बीमा प्रस्ताव गर्दा उक्त तथ्य र विवरणहरु उजागर नगरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा, बीमितले बीमा गर्ने समयमा बीमितलाई आफूलाई थाहा भएको रोग सम्बन्धी तथ्य तथा विवरण लुकाई, छिपाई (Concealment of facts and material misrepresentation) बीमा गरेको कार्य बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त “परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त” (Principle of utmost good faith) प्रतिकूल देखिन आयो ।

त्यसैगरी, बीमितले “उल्लेखित प्रश्नहरु सत्य तथा पूर्ण छन् र बीमा चाहने व्यक्तिको जीवन बीमा सम्बन्धी जोखिमको मूल्याङ्कन गर्न आवश्यक पर्ने कुनै पनि परिस्थिति वा तथ्यलाई मैले दबाए/छिपाएको छैन भनी उद्घोष गर्दछु।” भनी व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा सहमति समेत जनाएको र निजले त्यस्तो सहमति प्रतिकूल कार्य गरेको अवस्थामा बीमकको दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा मान्न मिल्ने देखिएन।

यसर्थ, बीमितलाई बीमा गर्नुअघि नै क्यान्सर सम्बन्धी रोग लागेको र निजले बीमा गर्ने समयमा उक्त तथ्यहरू थाहा हुँदा हुँदै लुकाई छिपाई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त र करारको शर्त विपरीत बीमा गरेको र बीमा गरेको चार महिना भित्रै आफ्नै घरमा मृत्यु भई निज बीमा गर्नु अघिकै गम्भिर रोगको कारण मृत्यु भएको देखिएकोले बीमा गरेको कारण मात्र दावी भुक्तानी हुनु पर्छ भन्दा बीमाको वास्तविक उद्देश्य प्रतिकूल हुन जाने हुँदा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले बीमितको मृत्युको कारण बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न पर्ने देखिएन। अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना १० गते रोज ०३ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७९७२/२०७७/११/०४

निवेदक/बीमित

श्री कलसरी डाँगी

बीमक/विपक्षी

श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/१८ (सन् ०१/०३/२०२०) देखि मिति २०७९/११/१७ (सन् ०१/०३/२०२३) सम्म कायम हुने गरी बीमित कृष्ण बहादुर डाँगीको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा कोरोना महामारीका कारण वैदेशिक रोजगारीमा जान नसकेको अवस्थामा मिति २०७७/०९/२० (०४/०१/२०२१) मा नेपालमा नै मृत्यु भएको हुँदा बीमा बापतको रकम भुक्तानीको लागी बीमक समक्ष निवेदन गर्दा भुक्तानी नदिएकोले बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती कलसरी डाँगीको मिति २०७७/११/०४ को उजुरी निवेदन।
२. बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा जारी मितिले ६ महिना भित्र बीमित विदेश गईसक्नु पर्नेमा बीमा जारी भएको मितिले १० महिनासम्म पनि विदेशमा नगई नेपालमै रहेको अवस्थामा घरमा नै मृत्यु भएको देखिन आएको हुँदा यस सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१५ गते जारी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशनको सामान्य शर्त नं. ५ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ” भनी उल्लेख भएकोमा बीमित १० महिनासम्म पनि नेपालमा नै रहेको देखिएकोले

प्रस्तुत बीमालेख स्वतःरद्ध भैसकेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु भएको देखिएकोले प्रस्तुत बीमादावी बीमा समितिको उल्लेखित निर्देशन समेतको आधारमा भुक्तानी योग्य नदेखिएको भन्ने व्यहोराको बीमकज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७७/११/१४ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/१८ (सन् ०१/०३/२०२०) देखि मिति २०७९/११/१७ (सन् ०१/०३/२०२३) सम्म कायम हुने गरी बीमित कृष्ण बहादुर डाँगीको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा कोरोना महामारीका कारण वैदेशिक रोजगारीमा जान नसकेको अवस्थामा मिति २०७७/०९/२० (सन् ०४/०१/२०२१) मा नेपालमा नै मृत्यु भएको हुँदा बीमा बापतको रकम भुक्तानीको लागी बीमक समक्ष निवेदन गर्दा भुक्तानी नदिएकोले बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती कलसरी डाँगीको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा जारी मितिले ६ महिना भित्रमा बीमित विदेश गईसक्नु पर्नेमा बीमा जारी भएको मितिले १० महिनासम्म पनि विदेशमा नगई नेपालमै रहेको अवस्थामा घरमा नै मृत्यु भएको देखिन आएको हुँदा यस सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१५ गते जारी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशनको सामान्य शर्त नं. ५ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्ध हुनेछ। यसरी रद्ध भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ” भनी उल्लेख भएकोमा बीमित १० महिनासम्म पनि नेपालमा नै रहेको देखिएकोले प्रस्तुत बीमालेख स्वतःरद्ध भैसकेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु भएको देखिएकोले प्रस्तुत बीमादावी बीमा समितिको उल्लेखित निर्देशन समेतको आधारमा भुक्तानि योग्य नदेखिएको भन्ने व्यहोराको बीमक ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स लि. को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित कृष्ण बहादुर डाँगीको बीमकमा मिति २०७६/११/१८ (सन् ०१/०३/२०२०) देखि मिति २०७९/११/२१७ (सन् ०१/०३/२०२३) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन

बीमा भएकोमा निजको मिति २०७९/०९/२० मा नेपालमा नै मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट वैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको १० महिनासम्म पनि मुलुक बाहिर नगएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो। निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिकाको निर्देशन नं.६ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ.....” भन्ने व्यवस्था रहेकोमा निज बीमितको बीमालेख मिति २०७६/११/१८ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०९/२० मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भएको अवस्थामा भएको देखिँदा बीमालेखमा उल्लेखित उक्त शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने नै देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस(३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७९ साल जेठ महिना १० गते रोज ०३ शुभम्

६५
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५९८१/२०७७/०९/२०

निवेदक/बीमित

बिर बहादुर तामाङ्ग

बीमक/विपक्षी

श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दाः मोटर बीमा (मृत्यु) दाबी।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री हेलम्बु यातायत सेवा प्रा.लि. सँग आवद्ध सवारी साधन नं. बा.२ ख. २७१५ को बस मिति २०७६/०६/२४ मा ब्रेकफेल भई सिन्धुपाल्चोक जिल्ला, इन्द्रावती गा.पा.वडा नं १० बड्रे झिल्लेस्थित भित्री सडक खण्डमा सडकदेखि ५० मि. तल घुम्ती मोडमा खसी दुर्घटना हुँदा गाडीमा यात्रा गरिरहेकी यात्रु सुनिता तामाङ्ग सख्त घाईते भई निजको गर्भमा रहेको ७ महिनाको शिशु सहित १२ जनाको मृत्यु भएको सम्बन्धमा मृतक शिशुको नियमानुसार पाउने क्षतिपूर्ति रकम तथा निज घाईतेको औषधी उपचार रकम बीमक कम्पनीबाट उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको घाईतेको श्रीमान् बिर बहादुर तामाङ्गको मिति २०७७/०९/२० को उजुरी निवेदन।
२. बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०६/२४ गते शुक्रबारका दिन सिन्धुपाल्चोक जिल्ला इन्द्रावती गा.पा. ९ झिल्ले मोडमा दुर्घटना भएको भनी बीमितबाट मिति २०७६/०६/२५ गते लिखित जानकारी गराए पश्चात् उक्त क्षतिको निरीक्षण गर्न कम्पनीबाट सर्भेयर श्री संजय श्रेष्ठलाई खटाएकोमा उक्त सवारीमा सवार यात्रुहरु मध्ये ११ जनाको मृत्यु भएको र अन्य घाईते भएको भनी बीमितबाट पेश भएको कागजातहरुको आधारमा मृत्यु र घाईते सबै यात्रुहरुको क्षतिपूर्ति साथै सवारीको क्षति समेत बीमितलाई मिति २०७७/१०/१२ गतेको दावी भुक्तानी दिईसकेको तथा बीमितबाट तथा अन्य कोही, कसैले बिर बहादुर तामाङ्गको श्रीमतीको गर्भमा

रहेको सात महिनाको शिशुको दावीको लागि कम्पनीमा कुनै कागजातहरू पेश नगरेको एवम् कुनै माग दावी समेत नभएको साथै बीमितबाट दावी फछ्यौट पूर्जामा हस्ताक्षर भईसकेकोले थप दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७७/११/१४ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित श्री हेलम्बु यातायात सेवा प्रा.लि. सँग आवद्ध सवारी साधन न. बा. २ ख. २७१५ को बस मिति २०७६/०६/२४ मा ब्रेक फेल भई सिन्धुपाल्चोक जिल्ला, इन्द्रावती गा.पा.वडा नं १० बडरे झिल्लेस्थित भित्री सडक खण्डमा सडकदेखी ५० मि. तल घुम्ती मोडमा खसी दुर्घटना हुँदा गाडीमा यात्रा गरिरहेकी यात्रु सुनिता तामाङ्ग सख्त घाईते भई निजको गर्भमा रहेको ७ महिनाको शिशुसहित १२ जनाको मृत्यु भएको सम्बन्धमा मृतक शिशुको नियमानुसार पाउने क्षतिपूर्ति रकम तथा निज घाईतेको औषधी उपचार रकम बीमक कम्पनीबाट उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको घाईतेको श्रीमान् बिर बहादुर तामाङ्गको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०६/२४ गते शुक्रबारका दिन सिन्धुपाल्चोक जिल्ला इन्द्रावती गा.पा. ९ झिल्ले मोडमा दुर्घटना भएको भनी बीमितबाट मिति २०७६/०६/२५ गते लिखित जानकारी गराए पश्चात् उक्त क्षतिको निरीक्षण गर्न कम्पनीबाट सर्भेयर श्री संजय श्रेष्ठलाई खटाएकोमा उक्त सवारीमा सवार यात्रुहरू मध्ये ११ जनाको मृत्यु भएको र अन्य घाईते भएको भनी बीमितबाट पेश भएको कागजातहरूको आधारमा मृत्यु र घाईते सबै यात्रुहरूको क्षतिपूर्ति साथै सवारी साधनको क्षतिपूर्ति रकम समेत बीमितलाई मिति २०७७/१०/१२ गते भुक्तानी दिईसकेको र बीमितबाट तथा अन्य कोही, कसैले बिर बहादुर तामाङ्गको श्रीमतीको गर्भमा रहेको सात महिनाको शिशुको दावीको लागि कम्पनीमा कुनै कागजातहरू पेश नगरेको र कुनै माग दावी समेत नभएको साथै बीमितबाट दावी फछ्यौट पूर्जामा हस्ताक्षर भईसकेकोले थप दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी साधन नं. बा २ ख. २७१५ मिति २०७६/०६/२४ गते शुक्रवारका दिन जिल्ला सिन्धुपाल्चोक इन्द्रावती गाउँपालिका वडा नं-

१० बडरे झल्कस्थित सडक खण्डमा सिपाघाटबाट काठमाण्डौ जाने क्रममा ब्रेक फेल भई दुर्घटना हुँदा उक्त बसमा यात्रारत यात्रुहरूको मृत्यु तथा घाईते भएको र सोही दुर्घटनामा परी सोही बसमा यात्रारत सुनिता तामाङ समेत गम्भिर घाईते भई निजको पेटभित्रको ७ महिनाको शिशु समेतलाई गम्भिर चोट लागि काभ्रेपलाञ्चोक स्थित धुलिखेल अस्पतालमा उपचारको क्रममा शल्यक्रिया गर्दा मृत अवस्थामा आमाको गर्भबाट निकालिएको तथ्य मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययनबाट पुष्टि भएको देखिन्छ । घटना सम्बन्धमा जिल्ला प्रशासन कार्यालय, चौतारा सिन्धुपाल्चोकको मिति २०७६/१०/१३ को पत्रमार्फत बीमकलाई घाईते सुनिता तामाङको उपचारको क्रममा पेटमा रहेको ७ महिनाको गर्भबाट मृत जन्मिएको शिशु समेतको परिवारले बीमाबाट पाउनुपर्ने क्षतिपूर्ति बापतको एकमुष्ट रकम जिल्ला प्रशासन कार्यालयको नाममा नियमानुसार उपलब्ध गराउनु भनी आदेश भएको देखिन आयो। साथै, धुलिखेल अस्पताल, काभ्रेपलाञ्चोकको Discharge Summary मा Primigravida at 32 weeks of Gestation intra-uterine fetal death with abruption placenta following RTA with left sided Hemothorax भनी उल्लेख भएबाट उक्त बच्चा सडक दुर्घटनाको (Road Traffic Accident) कारण मृत जन्मेको पुष्टि हुन आउँछ।

बीमित सवारी साधनको तेस्रो पक्ष मृत्युप्रति बाध्यात्मक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भई तेस्रो पक्ष महिलाको गर्भभित्र रहेको बच्चाको मृत्युको हकमा समेत तेस्रो पक्ष व्यक्ति मृत्युसह हुने क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ। जहाँसम्म मृत शिशुको बीमा दावी सम्बन्धमा बीमितबाट तथा अन्य कोही कसैले बिर बहादुर तामाङको श्रीमतीको गर्भमा रहेको ७ महिनाको शिशुको दावीको लागि कम्पनीमा कुनै कागजात पेश नगरेको र कुनै माग दावी समेत नभएको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ दृष्टिगत गर्दा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूबाट सिन्धु हेलम्बु यातायात सेवा प्रा. लि. बनेपा काभ्रेको तर्फबाट मिति २०७६/०६/२८ मा बीमकको शाखा कार्यालयमा दर्ता न. ३४०४ कायम भई उक्त दुर्घटनामा परी सुनिता तामाङ्ग नामको गर्भवती महिला समेत गम्भीर घाईते भएकोमा निजको गर्भमा रहेको सात (७) महिनाको शिशुको समेत मृत्यु भएको तथा मृतक तथा घाईतेहरूको नामावली समेत त्यसै साथ संलग्न गरी पठाएको भन्ने व्यहोराको निवेदन दर्ता भएको देखिन आएकोले उक्त घटनामा बीमितबाट तथा अन्य कोहि कसैले बिर बहादुर तामाङको श्रीमतीको गर्भमा रहेको सात (७) महिनाको शिशुको दावीको लागि कम्पनीमा कुनै कागजातहरू पेश नगरेको र कुनै मागदावी समेत नभएको भन्ने बीमकको जिकिरसंग सहमत हुन सकिएन।

व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्व (Principle of Indemnity) सिद्धान्त अन्तर्गत रहेको देखिन्छ। सवारी धनीले बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व तथा कानूनी दायित्व रहेको हुन्छ। साथै, नेपालमा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था तर्फ दृष्टिगत गर्दा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६३ बमोजिम यात्रु तथा तेस्रो पक्ष घाईते तथा मृत्यु भएमा सवारी मालिकले सो वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ तथा सोही ऐनको दफा १५२ (१) मा “सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पत्ति कुनै किसिमले नोक्सान भएमा सो नोक्सानको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको बीमा गराउनुपर्छ” भन्ने व्यवस्था बमोजिम आफू उपर पर्न सक्ने त्यस्तो सम्भावित दायित्वको सुनिश्चितता तथा सुरक्षणको निम्ति बीमकले बीमा गर्नुपर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्मक कानूनी दायित्व भनी बुझ्नुपर्ने हुन्छ। तेस्रो पक्ष दावीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था रहदैन र यसरी व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै मोटर बीमा गर्नु गराउनुको उद्देश्य रहेको हुन्छ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारण बीमित सवारी साधनमा यात्रारत महिलाको गर्भमा रहेको बच्चाको मृत्यु भएको पुष्टी भई सो सम्बन्धमा बीमकको कानूनी दायित्व समेत उत्पन्न भएको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष शिशुको बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस(३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७९ साल जेष्ठ महिना १० गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७६६२/२०७७/१०/२८

निवेदक/बीमित

श्री सिता गुरुड

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित चन्द्रकाजी गुरुङ्गको बीमा अवधि मिति २०७३/०८/०३ (सन् १८/११/२०१६) देखि मिति २०७७/०२/०५ (सन् १८/०५/२०२०) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारको मलेशियामा रहँदा कोभिड- १९ का कारण स्वदेश आउन नसकी बिरामी परी उपचारको क्रममा मिति २०७७/०८/२९ (सन् १४/१२/२०२०)मा विदेशमा नै मृत्यु भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दावी माग गर्दा बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरी अन्याय गरेकोले बीमा दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक मृतककी श्रीमती सिता गुरुङ्गको मिति २०७७/१०/२८ को उजुरी निवेदन ।
२. बीमित चन्द्रकाजी गुरुङ्गको नाममा मिति २०७३/०८/०३ (सन् १८/११/२०१६) देखि मिति २०७७/०२/०५ (सन् १८/०५/२०२०) सम्मका लागी बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारको मलेशिया गई कार्यरत रहँदा बिरामी परी Severe Pneumonia का कारण मिति २०७७/०८/२९ (सन् १४/१२/२०२०) मा मृत्यु भएको भनी बीमा दावी प्राप्त भएकोमा बीमालेखको नियमानुसार बीमालेखमा भएको बीमा अवधि समाप्त भएको करिब ७ महिनापछि बीमितको मृत्यु भएको देखिन आएकोले निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमा दावी भुक्तानीतर्फ बीमकको कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/११/२० को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित चन्द्रकाजी गुरुङ्गको बीमा अवधि मिति २०७३/०८/०३ (सन् १८/११/२०१६) देखि मिति २०७७/०२/०५ (सन् १८/०५/२०२०) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारको मलेशियामा रहँदा कोभिड-१९ का कारण स्वदेश आउन नसकी बिरामी परी उपचारको क्रममा मिति २०७७/०८/२९ (सन् १४/१२/२०२०) मा विदेशमा नै मृत्यु भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दावी माग गर्दा बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरी अन्याय गरेकोले बीमा दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक मृतककी श्रीमती सिता गुरुङ्गको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित चन्द्रकाजी गुरुङ्गको नाममा मिति २०७३/०८/०३ (सन् १८/११/२०१६) देखि मिति २०७७/०२/०५ (सन् १८/०५/२०२०) सम्मका लागी बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारको मलेशिया गई कार्यरत रहँदा बिरामी परी Severe Pneumonia का कारण मिति २०७७/०८/२९(सन् १४/१२/२०२०) मा मृत्यु भएको भनी बीमा दावी प्राप्त भएकोमा बीमालेखको नियमानुसार बीमालेखमा भएको बीमा अवधि समाप्त भएको करिब ७ महिनापछि बीमितको मृत्यु भएको देखिन आएकोले निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमा दावी भुक्तानीतर्फ बीमकको कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितचन्द्रकाजी गुरुङ्गले प्राइम वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरी वैदेशिक रोजगारीको शिलसिलामा मलेशियामा रहँदा बिरामी परेको र कोभिड-१९ का कारणले लकडाउन भएको अवस्थामा मिति २०७७/०८/२९ मा मृत्यु भएको तथ्य रहेकोमा बीमालेखमा भएको बीमा समाप्ति हुने मिति २०७७/०२/०५ रहेको देखिँदा बीमा अवधि समाप्त भएको करिब ७ महिना पछि Severe Pneumonia को कारणबाट मृत्यु भएको देखिएको र बीमालेख एक करार भएको

र करारमा उल्लेख गरिएको समयवाधि भित्र मात्र रक्षावरण (Coverage) हुने तथा सो अवधि भुक्तान भईसके पश्चात् बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने देखिँदा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा मान्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएको तथ्य तथा शर्तहरूको आधारमा निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा (१७) को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस(३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७९ साल जेठ महिना १० गते रोज ०३ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६०६७/२०७७/०९/२२

निवेदक/बीमित

श्री पूर्ण बहादुर के.सी

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थान, रामशाहपथ

मुद्दा: जीवन बीमा (कर्जा) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०५७/०५/२३ (सन् ०८/०९/२०००) देखि मिति २०७७/०५/२३ (सन् ०८/०९/२०२०) सम्म बीमा अवधि कायम भई बीमा भएको मिति २०६२/११/०२ (सन् २००६) मा रु. २५,०००/- कर्जा लिएपछि निरन्तर किस्ता बुझाउँदै आएकोमा हाल बीमाको अवधि सकिएकोले भुक्तानी लिन आउँदा मलाई सूचना नदिई एकलौटी ढंगले कर्जा रकम रु. २५,०००/- को ब्याज रकम रु. १,४२,७२३/- लगाई ठुलो अन्याय गरेकोले उक्त ब्याज रकम मिनाहा गराई बाँकी रकम नियमानुसार उपलब्ध गराईदिनु भन्ने व्यहोराको निवेदकको मिति २०७७/०९/२२ को उजुरी निवेदना
२. बीमित पूर्णबहादुर के.सी.ले मिति २०६२/११/०२ मा रु. २५,०००/- कर्जा लिनुभएको र तमसुकमा उल्लिखित संस्थानको नियमानुसार हुन आउने सावाँ तथा ब्याजसमेत भुक्तानी नगर्नुभएको कारण सावाँ तथा पूँजीकृत ब्याज समेत हिसाब गर्दा उल्लिखित रकम हुन जानेमा अवधि समाप्ति दावीमा बीमितले पाउनुपर्ने बीमांक र आर्जित बोनसको एकमुष्ट रकमलाई घटाई बाँकी हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी लिनको लागि अनुरोध गरिएकोमा उक्त रकम लिन हालसम्म पनि आउनु नभएकोमा नआउनुभएको यस संस्थानले प्रयोग गरेको पुरानो कर्जा सम्बन्धी सफ्टवेयरबाट ब्याज तथा साँवा भुक्तानीको लागि बीमितलाई सूचना दिन सक्ने व्यवस्था भएको नहुँदा बीमितलाई सूचना दिन नसकिएको हो भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/११/१६ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०५७/०५/२३ (सन् ०८/०९/२०००) देखि मिति २०७७/०५/२३ (सन् ०८/०९/२०२०) सम्म बीमा अवधि कायम भई बीमा भएको मिति २०६२/११/०२ (सन् २००६) मा रु. २५,०००/- कर्जा लिएपछि निरन्तर किस्ता बुझाउँदै आएकोमा हाल बीमाको अवधि सकिएकोले भुक्तानी लिन आउँदा मलाई सूचना नदिई एकलौटी ढंगले कर्जा रकम रु.२५,०००/- को ब्याज रकम रु.१,४२,७२३/- लगाई ठुलो अन्याय गरेकोले उक्त ब्याज रकम मिनाहा गराई बाँकी रकम नियमानुसार उपलब्ध गराईदिनु भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित पूर्णबहादुर के.सी.ले मिति २०६२/११/०२ मा रु. २५,०००/- कर्जा लिनुभएको र तमसुकमा उल्लिखित संस्थानको नियमानुसार हुन आउने सावाँ तथा ब्याजसमेत भुक्तानी नगर्नुभएको कारण सावाँ तथा पूँजीकृत ब्याज समेत हिसाब गर्दा उल्लिखित रकम हुन जानेमा अवधि समाप्ति दावीमा बीमितले पाउनुपर्ने बीमांक र आर्जित बोनसको एकमुष्ट रकमलाई घटाई बाँकी हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी लिनको लागि अनुरोध गरिएकोमा उक्त रकम लिन हालसम्म पनि आउनु नभएकोमा नआउनुभएको यस संस्थानले प्रयोग गरेको पुरानो कर्जा सम्बन्धी सफ्टवेयरबाट ब्याज तथा साँवा भुक्तानीको लागि बीमितलाई सूचना दिन सक्ने व्यवस्था भएको नहुँदा बीमितलाई सूचना दिन नसकिएको हो भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

प्रस्तुत सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी अनुरूप भुक्तानी रकममा बीमकले कर्जाको ब्याज रकम मिनाहा गरी दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो वा नपर्ने हो भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमितले संस्थानको नियमानुसार तमसुक गरी लिएको कर्जा रकमको साँवा तथा ब्याज समयमै भुक्तानी नभएको कारण साँवा र पूँजीगत ब्याज समेत हिसाव गर्दा हुन आउने रकममा निजको बीमांक तथा बोनस रकमबाट सावाँ र ब्याज बापतको रकम घटाई बाँकी हुन आउने रकम भुक्तानी हुने भन्ने बीमकको प्रतिउत्तर जिकिरतर्फ मिसिल सामेल प्रमाण/ कागजात हेरी दृष्टिगत गर्दा मिति २०६२/११/०२ मा राष्ट्रिय बीमा संस्थान र बीमित बीच बीमालेख नं. १११०८२ बाट बीमांक रकम रु.१,००,०००/- अन्तर्गत ऋण रकम रु.२५,०००/- (अक्षरेपी पच्चीस हजार रुपैया मात्र) बराबर कर्जा तमसुकमा सहिछाप गरी सो तमसुकको शर्तको अधिनमा रही कर्जा दिएको देखिन्छ ।

उक्त तमसुकको बुदा नं.६ मा “ दिईएको ऋण रकम वा त्यसको कुनै अंश भुक्तानी नहुँदै बीमालेखको अवधि पुगेमा वा मृत्यु दावी भएमा त्यस बापत संस्थानले लिनुपर्ने रकमबाट उपरोक्त ऋण सम्बन्धी सम्पूर्ण रकम व्याज समेत कटाई बाँकी हुन आएको रकममात्र सो बीमालेख वा मृत्यु दावी बापत दिईनेछ ” भन्ने शर्तनामा मञ्जुर गरी बीमितले बीमालेखको अधिनमा रही कर्जा रकम स्वीकार गरेको देखिँदा ऋण रकमको व्याज मिनाहा भई दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको जिकिरसंग सहमत हुन सकिएन ।

बीमकले आफूलाई कर्जा रकमको साँवा व्याज भुक्तानी सम्बन्धमा प्रत्येक (३) तीन महिनामा जानकारी गराउनुपर्ने भन्ने बीमक र बीमितविच भएको कर्जा तमसुकमा उल्लेख भएकोमा बीमकबाट सो सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था नगरेको भन्ने दावी निवेदन सम्बन्धमा हेर्दा बीमितलाई बीमकले पर्याप्त सूचना नदिएकै आधारमा बीमितले कर्जा रकमको व्याज भुक्तानी गर्नु पर्ने नभएको भन्ने जिकिर न्यायको रोहवरमा तर्कसंगत र युक्तिसंगत देखिँदैन

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमालेख तथा कर्जा तमसुक बमोजिमको कर्जा रकममा हुन आउने व्याज बापतको रकम बीमितले भुक्तानी गर्नुपर्ने नै देखिँदा उक्त व्याज रकम मिनाहा गरी बाँकी रकम भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन मागदावी नपुग्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री राष्ट्रिय बीमा संस्थानलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते रोज ०२ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७७२८/२०७७/१०/२९

निवेदक/बीमित

नेपाल टेलिकमका तर्फबाट प्रबन्ध निर्देशक
श्री डिल्लीराम अधिकारी

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: स्वास्थ्य बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधी मिति २०७६/०५/०१ (सन् १८/०८/२०१९) देखि मिति २०७७/०५/०१ (सन् १७/०८/२०२०) सम्म कायम भई बीमित नेपाल टेलिकमका कर्मचारीहरु, कर्मचारीका श्रीमान/श्रीमती तथा तिनका आश्रित परिवार समेतको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०५/०२ (सन् १८/०८/२०२०) देखि मिति २०७८/०५/०१ (सन् १७/०८/२०२१) अवधि सम्मको जोखिम वहन गर्नेगरी बीमा अवधि नवीकरण गरी बीमालेख जारी भएको। बीमा भएका कर्मचारीहरु मध्ये तत्कालिन समयमा पाँच (५) जना कर्मचारीहरु कोभिड-१९ रोगबाट संक्रमित भई उपत्यकाका विभिन्न अस्पतालहरुमा उपचार गराए पश्चात मिति २०७७/०६/०८ मा सो उपचारमा भएको खर्चहरु दावी बीमक कम्पनीमा पेश गरेकोमा मेडिकल बीमालेखले कोभिड-१९ जस्ता महामारीको जोखिम वहन नगर्ने भनी बीमक कम्पनीले निवेदन फिर्ता पठाएको। बीमक कम्पनीसँग भएको स्वास्थ्य तथा दूर्घटनाको जोखिम वहनका लागि गरेको सम्झौताको बुँदा नं. ७ को २(झ) र (ट) मा तथा सो बीमालेखको पृष्ठभूमिमा उल्लेख भएको शर्तको विपरीत गई बीमक कम्पनीले उक्त उपचार खर्चको बीमाको जोखिम वहन नगर्ने भनी पत्र पठाएको कारणले बीमा दावी फरफारक गर्ने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने निवेदक नेपाल टेलिकमका तर्फबाट प्रबन्ध निर्देशक डिल्लीराम अधिकारीको मिति २०७७/१०/२९ को उजुरी निवेदन व्यहोरा।

२. विश्वयापी स्वास्थ्य महामारीका रुपमा फैलिएको कोभिड-१९ लाई विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ले नै महामारी भनी घोषणा गरेकोमा बीमाको विश्वव्यापी सिद्धान्त र अभ्यास बमोजिम स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत महामारीको सुरक्षावरण हुँदैन। त्यस्तै बीमा समितिले निर्दिष्ट गरे बमोजिम नेपाली निर्जीवन बीमा कम्पनीले कोभिड-१९ का लागि छुट्टै बीमालेख समेत जारी गरेकोमा बीमाको सर्वमान्य तथा विश्वव्यापी सिद्धान्त र अभ्यासमा स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत यस प्रकारका महामारीको सुरक्षावरण हुने नहुँदा दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७७/११/२१ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/०१ (सन् १८/०८/२०१९) देखि मिति २०७७/०५/०१ (सन् १७/०८/२०२०) सम्म कायम भई बीमित नेपाल टेलिकमका कर्मचारीहरू, कर्मचारीका श्रीमान/श्रीमती तथा तिनका आश्रित परिवार समेतको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०५/०२ (सन् १८/०८/२०२०) देखी मिति २०७८/०५/०१ (सन् १७/०८/२०२१) अवधि सम्मको जोखिम वहन गर्नेगरी बीमा अवधि नवीकरण गरी बीमालेख जारी भएको। बीमा भएका कर्मचारीहरू मध्ये तत्कालिन समयमा पाँच (५) जना कर्मचारीहरू कोभिड-१९ रोगबाट संक्रमित भई उपत्यकाका विभिन्न अस्पतालहरूमा उपचार गराए पश्चात मिति २०७७/०६/०८ मा सो उपचारमा भएको खर्चहरू दावी बीमक कम्पनीमा पेश गरेकोमा मेडिकल बीमालेखले कोभिड-१९ जस्ता महामारीको जोखिम वहन नगर्ने भनी बीमक कम्पनीले निवेदन फिर्ता पठाएको। बीमक कम्पनीसँग भएको स्वास्थ्य तथा दूर्घटनाको जोखिम वहनका लागि गरेको सम्झौताको बुँदा नं. ७ को २(झ) र (ट) मा तथा सो बीमालेखको पृष्ठभूमिमा उल्लेख भएको शर्तको विपरीत गई बीमक कम्पनीले उक्त उपचार खर्चको बीमाको जोखिम वहन नगर्ने भनी पत्र पठाएको कारणले बीमा दावी फरफारक गर्ने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने निवेदक नेपाल टेलिकमका तर्फबाट प्रबन्ध निर्देशक डिल्लीराम अधिकारीको मिति २०७७/१०/२९ को उजुरी निवेदन व्यहोराको निवेदन पर्न आएको देखियो।

विश्वयापी स्वास्थ्य महामारीका रुपमा फैलिएको कोभिड-१९ लाई विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ले नै महामारी भनी घोषणा गरेकोमा बीमाको विश्वव्यापी सिद्धान्त र अभ्यास बमोजिम स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत महामारीको सुरक्षावरण हुँदैन। त्यस्तै बीमा समितिले निर्दिष्ट गरे बमोजिम नेपाली निर्जीवन बीमा कम्पनीले कोभिड-१९ का लागि छुट्टै बीमालेख समेत जारी गरेकोमा बीमाको सर्वमान्य तथा विश्वव्यापी सिद्धान्त र अभ्यासमा स्वास्थ्य

बीमा अन्तर्गत यस प्रकारका महामारीको सुरक्षावरण हुने नहुँदा दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले जारी गरेको मेडिकल बीमालेख बमोजिम औषधोपचार दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमाको सर्वमान्य तथा विश्वयापी सिद्धान्त र अभ्यासमा स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत यस प्रकारका महामारीको सुरक्षावरण नहुने र कोभिड१९ का सन्दर्भमा छुट्टै बीमालेख समेत जारी गरिएकोले बीमितलाई स्वास्थ्य बीमालेख बमोजिम औषधोपचार बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकबाट दाबी इन्कार भएको देखियो ।

बीमाको प्रचलन बमोजिम बीमा गर्न चाहने व्यक्तिले बीमा करार सम्पन्न हुनुअघि केही आवश्यक रीत तथा प्रक्याहरू पूरा गरेको हुनु पर्छ । प्रस्तुत दावीमा नेपाल दूरसंचार कम्पनी लिमिटेड र प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड बीच बीमा करार हुनु भन्दा अघि केही शर्त तथा सुविधाहरू उल्लेख गरी करारको आवश्यक तत्वहरू पालना गरी एक पक्षले प्रस्ताव गर्दै अर्को पक्षले स्वीकार गरी दुवै पक्षको मञ्जुरीमा सम्झौता पत्रमा हस्ताक्षर गरी मात्र बीमालेख जारी भएको देखिन्छ । उक्त सम्झौता पत्रको बुँदा नं ७ मा उपलब्ध गराउनु पर्ने बीमा सुविधा अन्तर्गत २(झ) मा उल्लेख भएको "जुनसुकै रोगको पनि औषधी उपचार बीमा दावी लाग्नेछ" र सोही नं को २ (ट) मा व्यवस्था भएको " उपचार खर्चको सत प्रतिशत रकम बीमा दावी योग्य हुनेछ" भन्ने उल्लेख भएको हुँदा बीमितको जुनसुकै रोगको औषधोपचार भए/गराए पनि बीमा दावी लाग्ने भन्ने बुझिन्छ। त्यस्तै सम्झौता पत्रको आधारमा जारी भएको अस्पताल तथा घरायसी औषधोपचार सुविधा बीमालेखमा "श्री नेपाल दूरसंचार कम्पनी लिमिटेड र श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड बीचको मिति २०७६/०४/३० को सम्झौता बमोजिम सुबिधा तथा शर्तहरू लागू हुने गरी " भनी उल्लेख गरी अस्पताल तथा घरायसी औषधोपचार सुविधा बीमालेख जारी गरेको देखिँदा उक्त सम्झौता पत्र बीमालेखको अभिन्न अंगको रूपमा रहेको पुष्टि भएकोले बीमितको मागदावी बीमालेखको रक्षावरण भित्र नै पर्ने देखिँदा बीमा दावी नलाग्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत र यथार्थ परक देखिन आएन ।

यसर्थ, बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम बिमितबाट औषधोपचारको बील भरपाई माग गरी दावी यकिन गरी बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को

दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

- (१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।
 - (२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
 - (३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते रोज ०२ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८८२४/२०७७/११/१८

निवेदक/बीमित

श्री कलावती बडाल

बीमक/विपक्षी

श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स
कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/१०/१० (सन् २४/०१/२०२०) देखि मिति २०७९/१०/०९ (सन् २३/०१/२०२३) सम्म कायम भई बीमित भवान सिंह बडाल वैदेशिक रोजगारीको लागि मलेशिया जाने तयारी गर्दा कोरोना भाइरसको कारण समयमा नै जान नसकेको र घरमा नै मिति २०७७/०७/२९ गतेका दिन निजको मृत्यु भएकोमा बीमा कम्पनीसँग बीमा बापतको रकम दावी गर्दा बीमा रकम भुक्तानीको लागी इन्कार गरेकोले बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती कलावती बडालको मिति २०७७/११/१८ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित भवान सिंहले मिति २०७७/१०/१० मा वैदेशिक रोजगार म्यादी बीमालेख खरिद गरी मलेशिया जानको लागि श्रम स्वीकृति प्राप्त गरेकोमा विविध कारणबाट मलेशिया नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०७/२९ गतेका दिन निजको मृत्यु भएको देखिन्छ। निजले यस कम्पनीमा बीमालेख खरिद गरेको ८ महिना २५ दिनपछि निधन भएकोले बीमा समितिबाट मिति २०७७/१०/१४ मा जारी वैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमालेख निर्देशिकाको सामान्य शर्तको बुँदा नं. ५ अनुसार “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ।यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुनआउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ ” भन्ने व्यवस्था भएबाट बीमितको बीमा बापतको

रकम भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७७/१२/१८ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/१०/१० (सन् २४/०१/२०२०) देखि मिति २०७९/१०/०९ (सन् २३/०१/२०२३) सम्म कायम भई बीमित भवान सिंह बडाल वैदेशिक रोजगारीको लागि मलेशिया जाने तयारी गर्दा कोरोना भाइरसको कारण समयमा नै जान नसकेको र घरमा नै मिति २०७७/०७/२९ गतेका दिन निजको मृत्यु भएकोमा बीमा कम्पनीसँग बीमा बापतको रकम दावी गर्दा बीमा रकम भुक्तानीको लागी इन्कार गरेकोले बीमा रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती श्री कलावती बडालको मिति २०७७/११/१८ को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित भवान सिंहले मिति २०७७/१०/१० मा वैदेशिक रोजगार म्यादी बीमालेख खरिद गरी मलेशिया जानको लागि श्रम स्वीकृति प्राप्त गरेकोमा विविध कारणबाट मलेशिया नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०७/२९ गतेका दिन निजको मृत्यु भएको देखिन्छ। निजले यस कम्पनीमा बीमालेख खरिद गरेको ८ महिना २५ दिनपछि निधन भएकोले बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी वैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमालेख निर्देशिकाको निर्देशन नं. ६ अनुसार “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुनआउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ” भन्ने व्यवस्था भएबाट बीमितको बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७७/१२/१८ को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित भवान सिंह बडालको बीमकमा मिति २०७६/१०/१० (सन् २४/०१/२०२०) देखि मिति २०७९/१०/०९ (सन् २३/०१/२०२३) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा भएकोमा निजको मिति २०७७/०७/२९ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा

बीमकबाट वैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको ६ महिनासम्म पनि मुलुक बाहिर नभएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो।निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा बैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिकाको निर्देशन नं. ६ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ।६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ.....” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ।निज बीमितको बीमालेख मिति २०७६/१०/१० मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०७/२९ मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भएको अवस्थामा भएको देखिँदा बीमालेखको माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) र दफा १७(४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते २ रोज शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९०७०/२०७७/११/२३

निवेदक/बीमित

श्री कल्पना गिरीको वारेस विजय गिरी

बीमक/विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित विजय पुरीको बीमा अवधि मिति २०७६/०८/०५ (सन् २१/११/२०१९) देखि मिति २०७९/०८/०५ (सन् २१/११/२०२२) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा बीमित मिति २०७६/०८/०९ (सन् २५/११/२०१९) मा अचानक बिरामी परी चेकअप गर्दा दुवै मृगौला फेल भएको, तत्पश्चात् उपचारको क्रममा मिति २०७७/०६/२८ गते ओमसाई पाथिभरा हस्पिटल, भद्रपुर, झापामा मृत्यु भए पश्चात् आवश्यक सम्पूर्ण कागजात सहित बीमा दावी गर्दा बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरी अन्याय गरेकोले बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/११/२३ को कल्पना गिरीको वारेस विजय पुरीको उजुरी निवेदन।
- बीमित विजय गिरीको नाममा मिति २१/११/२०१९ देखि मिति २१/११/२०२२ सम्मका बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा विदेशमा नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०६/२८ (सन् २८/१२/२०२०) गते बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ। यसरी बीमालेख लिएको १० महिना २३ दिन सम्म गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहँदा बीमितको मृत्यु भएकोमा बीमालेखको शर्तको बुँदा नं. ५ बमोजिम “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ।

यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ ” भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७/१२/१८ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित विजय पुरीको बीमा अवधि मिति २०७६/०८/०५ (सन् २१/११/२०१९) देखि मिति २०७९/०८/०५ (सन् २१/११/२०२२) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा बीमित मिति २०७६/०८/०९ (सन् २५/११/२०१९) मा अचानक बिरामी परी चेकअप गर्दा दुवै मृगौला फेल भएको, तत्पश्चात् उपचारको क्रममा मिति २०७७/०६/२८ गते ओमसाई पाथिभरा हस्पिटल, भद्रपुर, झापामा मृत्यु भए पश्चात् आवश्यक सम्पूर्ण कागजात सहित बीमा दावी गर्दा बीमकबाट बीमा दावी भुक्तानी दिन इन्कार गरी अन्याय गरेकोले बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित विजय गिरीको नाममा मिति २१/११/२०१९ देखि मिति २१/११/२०२२ सम्मका बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा वैदेशिक रोजगारको शिलशिलामा विदेशमा नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०६/२८ (सन् २८/१२/२०२०) गते बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ । यसरी बीमालेख लिएको १० महिना २३ दिन सम्म गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहँदा बीमितको मृत्यु भएकोमा बीमालेखको शर्तको बुँदा नं. ५ बमोजिम “ बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतःरद्द हुने । यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ ” भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित विजय गिरीको मिति २०७६/०८/०५ (सन् २१/११/२०१९) देखि मिति २०७९/०८/०५ (सन् २१/११/२०२२) सम्म वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७७/०६/२८ अर्थात् बीमालेख जारी भएको १० महिना पश्चात् नेपालमा नै मृत्यु भई बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट वैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्तानुसार बीमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी बीमकले दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो। निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नलाई विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७३/१०/१२ मा जारी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिकाको निर्देशन नं. ६ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ.....” भन्ने व्यवस्था रहेकोमा निज बीमितको बीमालेख मिति २०७६/०८/०५ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०६/२८ मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भएको अवस्थामा भएको देखिँदा बीमालेखमा उल्लेखित उक्त शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख रद्द हुने देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिएन ।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्य लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- इति सम्बन्ध २०७९ साल जेठ महिना २३ गते २ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७३६९/२०७७/१०/२३

निवेदक/बीमित

श्री कालिका रमण जे.भी.को तर्फबाट
अरुण कुमार साह

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्योरिन्स कम्पनी लि

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको जनकपुर-बिसबिटी- बलवा- हर्दिनाथ- पोखराभिण्डा- संग्रामपुर सडक खण्डमा मिति २०७६/०३/२८ गतेका दिन परेको अविरल वर्षाको कारण उक्त सडक क्षति भएकोले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति माग गर्दा बीमा कम्पनीबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमको रकम उपलब्ध नगराउनु भएकोले आवश्यक छानबिन गरी नियम बमोजिमको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक कालिका रमण जे.भी. को तर्फबाट अरुण कुमार साहको मिति २०७७/१०/२३ को उजुरी निवेदन।
२. यस कम्पनीमा बीमा भएको उक्त ठेक्का मिति २०७६/०३/२८ गते राती भएको अविरल वर्षाको कारण क्षति भएको सम्बन्धीत दावीमा दावी निर्धारण गर्न नियुक्त गरिएको सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम रु. १४,७७९,५१४.८० मा Less: Contractor's Profit Margin 13.5 % रु. १९,९५,२३४.५० घटाई आएको रु. १२,७८४,२८०.३० मा salvage बापतको रकम रु. ७,९९,१६७ पुनः घटाई हुन आएको रु. ११,९८५,११३.३० रकममा बीमालेख बमोजिम less: Excess Deductibles as per policy (20% of claim amount or Rs. 20,00,000.00 each and every claim whichever is higher.) भन्ने व्यवस्था भएकोले उक्त मूल्याङ्कित रकममा रु. ९,१९६,३४४.०८ कट्टा गरी रु. २,७९९,७००/ उपलब्ध गराउने निर्णय भए बमोजिम दावी फछौट पूर्ण

जारी गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/११/१७ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको जनकपुर-बिसबिटी- बलवा- हर्दिनाथ- पोखराभिण्डा-संग्रामपुर सडक खण्डमा मिति २०७६/०३/२८ गतेका दिन परेको अविरल वर्षाको कारण उक्त सडकमा क्षति भएकोले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति माग गर्दा बीमा कम्पनीबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमको रकम उपलब्ध नगराउनु भएकोले आवश्यक छानबिन गरी नियम बमोजिमको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

यस कम्पनीमा बीमा भएको उक्त ठेक्का मिति २०७६/०३/२८ गते राती भएको अविरल वर्षाको कारण क्षति भएको सम्बन्धीत दावीमा दावी निर्धारण गर्न नियुक्त गरिएको सर्भेयरले निर्धारण गरेको रकम रु. १४,७७९,५१४.८० मा Less; Contractor's Profit Margin 13.5% रु. १९९५२३४.५० घटाई आएको रु. १२,७८४,२८०.३० मा salvage बापतको रकम रु. ७,९९,१६७ पुनः घटाई हुन आएको रु. ११,९८५,११३.३० रकममा बीमालेख बमोजिम less: Excess Deductibles as per policy (20% of claim amount or Rs. 20,00,000.00 each and every claim whichever is higher.) भन्ने व्यवस्था भएकोले उक्त मूल्याङ्कित रकममा रु. ९,१९६,३४४.०८ कट्टा गरी रु. २,७९९,७००/ उपलब्ध गराउने निर्णय भए बमोजिम दावी फछौट पूर्जा जारी गरिएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा बीमकले निर्धारण गरेको क्षतिपूर्ति रकम मिले वा नमिलेको यकिन गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमितको जनकपुर-बिसबिटी-बलवा-पोखराभिण्डा संग्रामपुर सडक खण्डको ठेक्का आयोजनामा मिति २०७६/०३/२८ को वर्षाको कारण आएको बाढीले रु. ४,५९,८१,७२०/- बराबरको क्षति पुर्याएको भनी प्रारम्भमा दावी परेको र तत्पश्चात् क्षतिको वास्तविक मापन (Measurement) यकिन गरी रु. ३,२४,९५,८४८/- बराबरको क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट संयुक्त सर्भेयर नियुक्त भई सर्भेयरबाट अधिक (Applicable excess) बाहेक रु. १,१९,८५,११३.३०/ (अक्षरेपी एककरोड

उन्नाइसलाख पचासीहजार एकसय तेह रूँपैया मात्र) बराबर बीमकको दायित्व हुने भनी सर्भे प्रतिवेदन पेश भएको देखिन आयो।बीमकबाट बीमा समितिमा मिति २०७७/११/१७ मा दर्ता भई पेश भएको लिखित जवाफमा "less: excess deductibles as per policy %20 of claim amount or Rs. 20,00,000/ each and every claim whichever is higher" भनी बीमितले प्रारम्भमा दावी गरेको रकम रु ४,५९,८१,७२०/- (अक्षरेपी चारकरोड उन्नासाठीलाख एकासीहजार सातसय बीस रूँपैया मात्र) मा उक्त शर्त बमोजिम २०% ले हुन आउने रकम रु. ९१,९६,३४४.०८/- (अक्षरेपी एकानब्बेलाख छयानब्बेहजार तिनसय चौवालिस रूँपैया मात्र) कट्टा गरी बीमितलाई तिर्नुपर्ने खुद रकम (Net payable to Insured) रु. २७,८८,७००/- (अक्षरेपी सत्ताइसलाख अठ्ठासीहजार सातसय रूँपैयामात्र) हुने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । अधिक (excess) को हकमा बीमकले गरेको निर्णय मिले/नमिलेको सम्बन्धमा बीमाको अभ्यास तथा सिद्धान्त हेर्दा सामान्यतया बीमा दावी निर्धारण गर्दा अधिक (excess) बापतको deductibles दावी (Claim Amount) रकममा नभई बीमितले पाउने कुल (Gross) रकम अथवा मूल्याङ्कित रकम (Assessed Amount) मा कट्टा गर्ने गरिन्छ । यस सम्बन्धमा बीमा सम्बन्धी प्रचलित वेबसाइट www.understandinsurance.co.au मा ".....when you make a claim your insurer will either deduct the applicable excess from the amount it pays you or direct you to pay the excesses to it....." तथा बीमा सम्बन्धी प्रचलित पुस्तक "Principles of Risk Management and Insurance" Twelve edition, George E. Rejda, Michael I.McNamara, 2014 को पाना नं १८९ मा "A Deductible is a common policy provision that requires the insured to pay part of the loss. A deductible is a provision by which a specified amount is subtracted from the total loss payment that otherwise would be payable..." भनी उल्लेख भएको अर्थात् बीमकले बीमितलाई भुक्तानी गर्नु पर्ने बीमा रकममा अधिक (Excess) बापतको रकम कट्टा गर्ने (Deductible) प्रचलन तथा सिद्धान्त रहेकोमा नेपाली बीमा बजारमा समेत यही व्यवस्था तथा प्रचलनमा रहेको हुँदा त्यसतर्फ कुनै दुविधा रहेको देखिएनाजहाँसम्म बीमाको करारमा "...%20 of claim amount..." उल्लेख भएकोले बीमितले दावी गरेको प्रारम्भिक रकममा अधिक (excess) लगाएको भन्ने बीमकको जिकिर छ बीमाको प्रचलन तथा सिद्धान्तको अधिनमा रही विचार गर्दा बीमकबाट करारमा (claim amount) उल्लेख भएकै कारण मात्र संकुचित व्याख्या (Strict Interpretation) गरी दावी रकम (Claim Amount) मा नै अधिक (Excess)

बापतको रकम कट्टा (Deduct) गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको जिकिर माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा सिद्धान्तको आधारमा न्यायसंगत र तर्कसंगत देखिन नआउँदा बीमकको उक्त जिकिर तथा तर्क सँग सहमत हुन सकिएन।

अतः सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित " Net Loss Assessed" रकम रु. १,१९,८५,११३.३०/ (अक्षरेपी एककरोड उन्नईसलाख पचासीहजार एकसय तेह्ररुँपैया मात्र) बीमितलाई भुक्तानी गर्नुपर्ने रकम भएकोले उक्त रकममा बीमाको शर्तानुसार अधिक (Excess) बापतको रकम कट्टा (Deduct) गरी हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णयमा चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते रोज ०२ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८०३५/२०७७/११/०५

निवेदक/बीमित

श्री कोशी एण्ड न्यौपाने शंकरमाली जे/भी. का
आधिकारिक प्रतिनिधि सूर्य बहादुर तामाङ्ग

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/०८ (सन् २०/०२/२०२०) देखि मिति २०७७/११/०७ (सन् १९/०२/२०२१) सम्म कायम भई निर्माणाधिन रहेको सीतापाईला-धार्के रोडको निर्माण कार्यको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०३/२० र २१ गतेको भीषण मुसलधारे वर्षातको कारण ग्याबिन वाल, मेशिनरी वाल साथै ड्रेनमा क्षति पुगेकोले बीमकलाई जानकारी गराएपश्चात् बीमकबाट सभैयर खटाई क्षतिको मूल्यांकन भएकोमा सो मूल्यांकनमा चित्त नबुझेको हुँदा पुनः सभैरको लागि अनुरोध गरेकोमा सोही सभैयर पठाइ नापजाँच गर्दा फेरी पनि चित्त नबुझेको र Deductible Amount समेत २ पटक कट्टा दावी भुक्तानी गर्ने निर्णय गरेकोले सोमा चित्त नबुझेकोले आवश्यक मूल्यांकन गरी उचित क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराईदिनु हुन भन्ने व्यहोराको कोशी एण्ड न्यौपाने शंकरमाली जे.भी को आधिकारिक प्रतिनिधि सूर्य बहादुर तामाङ्गको मिति २०७७/११/०५ को उजुरी निवेदन।
२. यस कम्पनीमा Road Excavation Cross Drainage and Retaining Structure Works को बीमा रहेकोमा बीमितले मिति २०७७/०३/२०, २१, २५ र २६ गतेको भीषण वर्षाको कारण निर्माण स्थलको ग्याबिन वाल तथा मेशिनरी वालमा क्षति पुगेको भनी निवेदन पेश गरेकोले उक्त घटनाको क्षति मूल्यांकन गर्नको लागि सभैयर श्री वसन्त देवकोटालाई खटाएकोमा सभैयरबाट प्राप्त सभै प्रतिवेदन अनुसार बीमितलाई निजकै निवेदन तथा विभिन्न आधिकारिक निकायहरूबाट प्रमाणित कागजातहरू समेतको

अध्ययन पश्चात नियमानुसार अधिक (Deductible) रकम घटाई दावी फछ्यौट पूजा उपलब्ध गराई सकिएकोमा बीमितले उठान गरेको “ कम्पनीबाट खटिएको सभैयरको नापजाँच चित्त नबुझेको हुँदा पुनः अर्को सभैयर पठाई क्षतिको यकिन गरी पाउँ भनेकोमा फेरी पनि त्यही सभैयर पठाएको र Deductible amount २ पटकसम्म काटेको हुँदा आर्थिक भार परेको ” भनेकोमा CAR Policy अन्तर्गत ७२ घण्टाको एउटा घटना मानिने हुँदा यस दावीमा २०७७/०३/२० र ऐ. २१ गतेको एउटा घटना र २०७७/०३/२५ र ऐ. २६ गतेको अर्को घटना मानी दुई घटनाको लागि २ पटक बीमालेख अनुसार अधिक (Deductible) कट्टा गरी दावी निर्धारण गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७७/१२/०१ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/११/०८ (सन् २०/०२/२०२०) देखि मिति २०७७/११/०७ (सन् १९/०२/२०२१) सम्म कायम भई निर्माणाधिन रहेको सीतापाईला-धार्के रोडको निर्माण कार्यको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०३/२० र २१ गतेको भीषण मुसलधारे वर्षातको कारण ग्याबिनवाल, मेशिनरीवाल साथै ड्रेनमा क्षति पुगेकोले बीमकलाई जानकारी गराएपश्चात् बीमकबाट सभैयर खटाई क्षतिको मूल्यांकन भएकोमा सो मूल्यांकनमा चित्त नबुझेको हुँदा पुनः सभैयोको लागि अनुरोध गरेकोमा सोही सभैयर पठाइ नापजाँच गर्दा फेरी पनि चित्त नबुझेको र Deductible Amount समेत २ पटक कट्टा दावी भुक्तानी गर्ने निर्णय गरेकोले सोमा चित्त नबुझेकोले आवश्यक मूल्यांकन गरी उचित क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराईदिनु हुन भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

यस कम्पनीमा Road Excavation Cross Drainage and Retaining Structure Works को बीमा रहेकोमा बीमितले मिति २०७७/०३/२०, २१, २५ र २६ गतेको भीषण वर्षाको कारण निर्माण स्थलको ग्याबिन वाल तथा मेशिनरी वालमा क्षति पुगेको भनी निवेदन पेश गरेकोले उक्त घटनाको क्षति मूल्यांकन गर्नको लागि सभैयर श्री वसन्त देवकोटालाई खटाएकोमा सभैयरबाट प्राप्त सभै प्रतिवेदन अनुसार बीमितलाई निजकै निवेदन तथा विभिन्न आधिकारिक निकायहरूबाट प्रमाणित कागजातहरू समेतको अध्ययन पश्चात नियमानुसार अधिक (Deductible) रकम घटाई दावी फछ्यौट पूजा उपलब्ध गराई सकिएकोमा बीमितले उठान गरेको “ कम्पनीबाट खटिएको सभैयरको नापजाँच चित्त नबुझेको हुँदा पुनः अर्को सभैयर पठाई क्षतिको यकिन गरी पाउँ भनेकोमा फेरी पनि त्यही सभैयर पठाएको र Deductible amount २ पटकसम्म काटेको हुँदा आर्थिक भार परेको ” भनेकोमा CAR

Policy अन्तर्गत ७२ घण्टाको एउटा घटना मानिने हुँदा यस दावीमा २०७७/०३/२० र ऐ. २१ गतेको एउटा घटना र २०७७/०३/२५ र ऐ. २६ गतेको अर्को घटना मानी दुई घटनाको लागि २ पटक बीमालेख अनुसार अधिक (Deductible) कट्टा गरी दावी निर्धारण गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमित कोशी एण्ड न्यौपाने/शंकरमाली जे.भी.ले सीतापाईला धार्के सडक खण्डमा सडक निर्माण कार्य गर्दा २०७७ सालको आषाढ महिनाको २,०२१,२५ तथा २६ गतेको भिषण वर्षाका कारण आएको बाढी तथा पहिरोको कारण क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट उक्त दावीको निरीक्षण तथा क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयर वसन्त देवकोटालाई नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनको आधारमा बीमितलाई क्षतिपूर्ति बापत रु.१,३,८२,५००/- (अक्षरेपी तेह लाख बयासी हजार पाँच सय रुपैयाँ मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी बीमकबाट निर्णय भएको देखियो।

बीमा समितिबाट मिति २०७८/०७/२५ को पत्र मार्फत बीमक सर्भेयर तथा बीमितलाई २०७८/०७/१६ मा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ) अनुसार बीमक तथा बीमितको विवादमा मध्यस्थता गराउने उदेश्यले छलफल गराईएकोमा उक्त छलफलमा “क्षतिको सम्बन्धमा बीमकको के-कति दायित्व हुने भन्ने सम्बन्धमा क्षतिको पुनः मूल्याङ्कन (Re-Assessment of loss) गर्ने सम्बन्धमा बीमित र बीमकबिच सहमती भएकोले क्षतिको Re-Assessment गरी दावी सम्बन्धी प्रकृया अगाडी बढाई समितिलाई जानकारी गराउने” भन्ने सहमति भएकोमा बीमकले समितिलाई मिति २०७८/०९/०८ को पत्रमार्फत दावीको सम्बन्धमा सर्भेयरबाट पुनः मूल्याङ्कन भई बीमकको रु.२५,४५,७००/ (अक्षरेपी पच्चीस लाख पैतालिस हजार सात सय मात्र) बराबरको दायित्व हुन आउने भनी जानकारी गराएको देखिन्छ। उक्त क्षतिपूर्तिमा चित्त नबुझेको भनी बीमितबाट पुनः २०७८/०८/१६ मा बीमा समिति समक्ष बीमा बापत रु.१,३४,२३,६२८.७८ रुपैयाँ पाउनुपर्ने भनी निवेदन गरेको देखिन आयो ।

यसरी प्रस्तुत दावीमा बीमित प्रति बीमकको के-कति दायित्व हुने सम्बन्धमा यकिन गर्न क्षति सम्बन्धमा सर्भेयरबाट पेश भएको प्रतिवेदनहरूको अध्ययन भई निष्कौल हुनुपर्ने देखिन

आयो। सर्भेयरबाट बीमक समक्ष प्रथम पटक पेश भएको प्रतिवेदनमा बीमितबाट "Roadway Excavation" कार्य शीर्षक अन्तर्गत ३४९४.२९ घन मि. "Retaining Structures" अन्तर्गत ९४९ घन मि. तथा १०३०.२६ घन मि. र Cross and side Drainage works अन्तर्गत २७७ घन मि., २७१.१० घन मि. तथा १,२३४.५४ घन मि. मापन बराबरको क्षति भएको भनी दावी गरेकोमा सर्भेयरले Assessment of loss अर्थात क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा बीमितले दावी गरेको मापन (Measurement) स्वीकार नगरी Retaining Structures अन्तर्गत ५२३.५० घन मि. तथा ३२६.१६ घन मि. र Cross and Side Drainage works अन्तर्गत ३०.४० घन मि., ९.४५ घन मि. मात्रको मापन (Measurement) स्वीकार गरेको तथा Roadway excavation र Cross and side Drainage works अन्तर्गतको BOQ ३.५ को कुनै पनि क्षति मापन (Measurement) सामेल नगरी बीमालेखको शर्त बमोजिमका Deductibles profit margin तथा Salvage बापतको रकम कट्टा गरी रु.४३,८२,५१९.७२ (अक्षरेपी त्रिचालिस लाख बयासी हजार पाँच सय उन्नाईस रुपैयाँ र पैसा बहत्तर मात्र) मूल्याङ्कन गरी पुनः उक्त रकममा दुई पटकको घटना भनी अधिक (Excess) वापत रु.३०,००,०००/- कट्टा गरी रु.१२,८२,५००/- (अक्षरेपी बाह्र लाख बयासी हजार पाँच सय मात्र) क्षति भएको भनी प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको देखिन आयो। उक्त प्रतिवेदनमा बीमितले दावी गरेको क्षतिको मापन (Measurement) के-कति कारणले घटाईएको र समावेश नभएको हो ? सो सम्बन्धमा कुनै कारण तथा कैफियत (Remarks) समेत उल्लेख भएको देखिदैन ।

त्यसैगरी बीमा समितिमा भएको मध्यस्थताको छलफल पश्चात् बीमकले सर्भेयरबाट तयार पार्न लगाएको प्रतिवेदनमा रु.५५,४५,०००/- (अक्षरेपी पचपन्न लाख पैतालिस हजार मात्र) बराबरको क्षति भएको भनी उल्लेख भएको र सो रकममा बीमकले क्षतिको दुईवटा घटना (Twice incident) भनी अधिक वापत (Excess) रु.३०,००,०००/- कट्टा गरी रु.२५,४५,०००/- (अक्षरेपी पच्चीस लाख पैतालीस हजार मात्र) क्षति रकम हुने भनी निर्णय गरेको र सो प्रतिवेदनमा मिति २०७५/०५/०१ (सन् १७-०८-२०१८) को घटनाको नै क्षति समेत पछिल्लो दावीमा समावेश गरेको " Some of the claim loss (Cross drain, stone masonry wall, Gabion wall) are repeated claim loss which was already entertained by the insurer so, we are not entertaining in this loss assessment as per the CAR Policy " भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी सर्भेयरको पछिल्लो प्रतिवेदन तथा पछिल्लो शंशोधित (amended) प्रतिवेदनमा बीमितले दावी गरेको क्षतिको मापन (Measurement) समावेश नहुनुको कारण तथा कैफियत र बीमितले दावी गरेको क्षतिमध्ये केही क्षति पुरानै भएकोले समावेश नहुने भनी

इन्कार गरेको कारण पुष्टि गर्ने आधार तथा प्रमाण समेत सर्भेयरबाट पेश हुन सकेको देखिएन । अर्कोतर्फ मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा प्रादेशिक सडक डिभिजन कार्यालय, नुवाकोटको मिति २०७४/०७/२४ च.न. ५८ (ख) भएको बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई लेखेको पत्रमा बीमितको सडक निर्माण ठेक्कामा भएको क्षतिको विवरण/मापन (details and measurement) उल्लेख भएको र बीमितले सोही विवरण अनुसारको क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी गरेको देखिन्छ तथा प्रादेशिक सडक डिभिजन कार्यालय, नुवाकोटकै मिति २०७८/०३/२४ (July 8,2021)को पत्रमा बीमितले क्षति भएको सडक ठेक्का सम्पन्न गरिसकेको भनी उल्लेख भएको समेत देखिँदा बीमित ठेक्का कार्यमा क्षति भएकोमा कुनै शंका नरहेको र बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनहरूले मागदावी अनुसारको क्षतिको मापन (Measurement) घटनु तथा समावेश नहुनुको आधार तथा कारण पुष्टि गर्न नसकेका कारण तथा आधिकारीक सरकारी निकाय प्रादेशिक सडक डिभिजन कार्यालयबाट समेत क्षतिको विवरण तथा मापन (Measurement) उल्लेख भएको देखिँदा सर्भेयर प्रतिवेदनकै आधारमा दावी भुक्तानी हुनु पर्ने भन्ने बीमकको जिकिर न्यायसंगत तथा तर्कसंगत देखिन आएन ।

अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई बीमितबाट क्षतिको मापन (Measurement) तथा उक्त क्षति मर्मत संभार गर्न लागेको खर्च पुष्टि गर्ने बिल भर्पाई आदी कागजात/प्रमाण लिई उक्त क्षतिको घटनालाई प्रथम तथा एकमात्र घटना मानि बीमालेखको शर्तानुसार हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिन ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते रोज ०२ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७९२८/२०७७/११/०४

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री नवजागरण बचत तथा ऋण सहकारी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
संस्था लिमिटेडका सचिव सोमेश थापा

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०८/१७ (सन् ०३/१२/२०१८) देखि मिति २०७६/०८/१६ (सन् ०२/१२/२०१९) सम्म कायम भई ना.७ ख. ७५२९ नम्बरको मिनी ट्रकको बीमा भएकोमा मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) मा दुर्घटना भई बीमक कम्पनीलाई जानकारी गराएकोमा बीमकले बीमा अवधि मिति २०७५/०८/१७ मा सुरु भएता पनि बीमा शुल्क बीमालेख जारी भएको भन्दा करिब ४ महिना र दुर्घटना भएको भन्दा ५ दिन पछि मिति २०७६/०१/०३ मा जम्मा भएको देखिन आएको हुँदा सो दुर्घटना बापत माग गरिएको रकम भुक्तानी हुन नसक्ने भनी जानकारी गराएको तर मिति २०७५/०८/१७ (सन् ०३/१२/२०१८) मा नै बीमक कम्पनीका अख्तियार प्राप्त अधिकारीले पूर्व निर्धारित समयमा नै रकम भुक्तानी गरी सकेको हुँदा कानून बमोजिम बीमा रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था गरिदिनुहुन भन्ने व्यहोराको निवेदक नवजागरण बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेडका सचिव सोमेश थापाको मिति २०७७/११/१७ को उजुरी निवेदन।

२. यस कम्पनीको मन्थली शाखाबाट बीमा गरिएको बीमित सवारी साधन ना.७ ख. ७५२९ नं. को मिनी ट्रकको बीमालेख बापत प्राप्त हुनु पर्ने बीमा शुल्क बीमितले राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लिमिटेड लालबन्दीमा रहेको कम्पनीको

खातामा मिति २०७६/०१/०३ (सन् १६/०४/२०१९) मा जम्मा गरेको तर उक्त सवारी साधन मिति २०७५/१२/२८ (सन् ११/०४/२०१९) मा नै दुर्घटनामा परेर क्षति भएको अवस्थामा बीमा शुल्क प्राप्त हुनु भन्दा अधिको क्षतिको जोखिम कम्पनीले व्यहोर्न नसक्ने जानकारी बीमितलाई गराएको भन्ने व्यहोराको बिमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/१२/२४ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०८/१७ (सन् ०३/१२/२०१८) देखि मिति २०७६/०८/१६ (सन् ०२/१२/२०१९) सम्म कायम भई ना.७ ख. ७५२९ नम्बरको मिनी ट्रकको बीमा भएकोमा मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) मा दुर्घटना भई बीमक कम्पनीलाई जानकारी गराएकोमा बीमकले बीमा अवधि मिति २०७५/०८/१७ मा सुरु भएता पनि बीमा शुल्क बीमालेख जारी भएको भन्दा करिब ४ महिना र दुर्घटना भएको भन्दा ५ दिन पछि मिति २०७६/०१/०३ मा जम्मा भएको देखिन आएको हुँदा सो दुर्घटना बापत माग गरिएको रकम भुक्तानी हुन नसक्ने भनी जानकारी गराएको तर मिति २०७५/०८/१७ (सन् ०३/१२/२०१८) मा नै बीमक कम्पनीका अख्तियार प्राप्त अधिकारी ले पूर्व निर्धारित समयमा नै रकम भुक्तानी गरी सकेको हुँदा कानून बमोजिम बीमा रकम भुक्तानी गर्ने व्यवस्था गरिदिनुहुन भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

यस कम्पनीको मन्थली शाखाबाट बीमा गरिएको बीमित सवारी साधन नं. ना.७ ख. ७५२९ कायम भएको मिनी ट्रकको बीमालेख बापत प्राप्त हुनु पर्ने बीमा शुल्क बीमितले राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक, लालबन्दीमा रहेको कम्पनीको खातामा मिति २०७६/०१/०३ (सन् १६/०४/२०१९) मा जम्मा गरेको तर उक्त सवारी साधन मिति २०७५/१२/२८ (सन् ११/०४/२०१९) मा नै दुर्घटनामा परेर क्षति भएको अवस्थामा बीमा शुल्क प्राप्त हुनु भन्दा अधिको क्षतिको जोखिम कम्पनीले व्यहोर्न नसक्ने जानकारी बीमितलाई गराएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित मिनी ट्रकको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित ट्रकको बीमा बापतको बीमाशुल्क दुर्घटना मिति २०७५/१२/२८ (सन् ११/०४/२०१९) भन्दा पछि २०७६/०१/०३ (सन् १६/०४/२०१९) मा मात्र बीमक कम्पनीको बैंक खातामा जम्मा भएकोले बीमालेख बमोजिमको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा प्रस्तुत दावी सम्बन्धि कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमकले बीमा अवधि २०७५/०८/१७ (सन् ०३/१२/२०१८) देखि २०७६/०८/१६ (सन् ०२/१९/२०१९) सम्म बीमा अवधि कायम गरी २०७५/०८/१८ (सन् ०४/१२/२०१८) मा कर बिजक (Tax Invoice) जारी गरी मिनी ट्रक ना ७ ख.७५२९ बीमित नवजागरण बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेड मन्थली रामेछाप ऋणी कमल मान माझिको नाममा बीमालेख जारी गरेको पाईयो । बीमित मिनी ट्रकको दुर्घटना मिति २०७५/१२/२८ अघि नै मिति २०७५/०८/१८ मा नै बीमितले बीमाशुल्क लिएको भनी आधिकारीक रुपमा बीमालेख जारी भएको देखिन आयो ।

बीमकले बीमा बापतको पुरा बीमाशुल्क नलिई बीमा जोखिम वहन गर्न नहुने भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा (२७) तथा बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धि निर्देशिका, २०७५ को निर्देशन ५५ (१) मा उल्लेख भएको देखिँदा बीमाशुल्क वापतको रकम भर्पाई भए/नभएको यकिन गरी मात्र बीमालेख जारी गर्ने कर्तव्य बीमकको हुने र बीमाशुल्क वापतको रकम प्राप्त नभएको अवस्था सृजना भएको खण्डमा सोको जानकारी बीमितलाई गराउने जिम्मेवारी बीमकको नै हुने भन्ने तथ्यमा कुनै विवाद नरहेकोले बीमाशुल्क वापतको रकम दुर्घटना पश्चात मात्र भुक्तानी भएकोले आफ्नो दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा न्यायसंगत नरहेको र बीमकले बीमाशुल्क बुझी बीमालेख जारी गर्ने क्रममा पालना गर्नुपर्ने कार्यविधि तथा नियम पालना नगरेको कारणले बीमितलाई नोक्सानीको भागिदार बनाउन नमिल्ने आधारमा समेत बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

यस्तै विषयवस्तु रहेको बीमा दावी सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७६/०९/०९ मा निवेदक नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि. का कार्यकारी निर्देशक माधव अधिकारी वि. बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड नै रहेको मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी मुद्दामा समेत “ बीमकले बीमाशुल्क बुझ्ने क्रममा पालना गर्नुपर्ने नियमहरु पालना नगरेको कारणले बीमितलाई नोक्सानीको भागीदार बनाउन नमिल्ने र दुर्घटना अघि नै बीमकले चेक प्राप्त गरेको तर लामो समयसम्म Realization को लागी पेश नगरेको कारणले दुर्घटना अघि बीमकको खातामा रकम जम्मा नभएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने तर्कसंग सहमत हुन सकिएन.....” भनी निर्णय भएको देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य सिद्धान्त तथा नजिरको आधारमा बीमित मिनी ट्रकको क्षति तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई प्रस्तुत दावी सम्बन्धि सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा बीमितलाई क्षति वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. “ साथै बीमकले प्रस्तुत दावीमा बीमाशुल्क नलिई बीमालेख जारी गरी बीमा ऐन, २०४९ तथा बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धि निर्देशिका २०७५ को उचित पालना गरेको नदेखिएको र भविष्यमा पुनः समितिबाट जारी निर्देशन उल्लंघन भएमा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १२ क बमोजिम हुन सक्ने तर्फ सचेत गराउने आदेश दिने ठहर्छ ” भनी बीमा समितिबाट मिति २०७६/०९/०९ मा निर्णय भएको र प्रस्तुत दावीमा पुनः बीमकबाट सोही प्रकारको कार्य दोहोरिन गएको देखिँदा बीमकलाई भविष्यमा पुनः दोहोरिएमा बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम कारबाही हुने गरी अन्तिम पटकको लागी सचेत गराउने ।
 २. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 ३. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते रोज ०२ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८४८७/२०७७/११/१२

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री हरिततारा कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि. को
तर्फबाट युनियन बन्जरा

श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: Contractor's Plant and Machinery (CPM) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन नं. बा.३ क.२८६७ नं को हुण्डाई एस्काभेटरको मिति २०७७/०२/१६(सन् २९/०५/२०२०) देखि मिति २०७८/०२/१४ (सन् २८/०५/२०२१) सम्म कायम हुने गरी बीमा भएकोमा मिति २०७७/०२/१८ गते जिल्ला धादिङ ज्वालामुखी गाउँपालिका वडा नं.१ रातमाटे स्थित बुढीगण्डकी नदीमा ग्राबेल झिक्ने क्रममा दुर्घटनामा परी क्षति भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष क्षतिपूर्ति दावी गर्दा विभिन्न बहाना बनाई दावी भुक्तानी गर्न आनाकारी गरेकोले बीमित मेशिनको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/११/१२ को निवेदक हरिततारा कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि को तर्फबाट युनियन बन्जराको उजुरी निवेदना
२. बीमित एस्काभेटर मिति २०७७/०२/१८ (सन् ३१/०५/२०२०) गते नदीमा डुबी क्षति भएको भनी मिति २०७७/०२/१९ (सन् ०१/०६/२०२०) गते दावी निवेदन पर्न आएकोमा घटना सम्बन्धमा तत्काल दुर्घटना स्थलमा पुगे प्रहरी चौकी मैदी धादिङको मिति २०७७/०६/०८ को पत्रमा दुर्घटनामा परेको भनीएको मेशिन मिति २०७७/०२/१५ मा नै दुर्घटनामा परेको जानकारी प्राप्त भएको, दुर्घटना सम्बन्धमा चारकिल्ला मुचुल्का नबनाईएकोले बीमित मेशिनको क्षति भएको मिति र प्रहरी अनुसन्धान मिति फरक पर्न गएकोले बीमा दावी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७७/१२/०६ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन नं. बा.३ क.२८६७ नं को हुण्डाई एस्काभेटरको मिति २०७७/०२/१६(सन् २९/०५/२०२०) देखि मिति २०७८/०२/१४ (सन् २८/०५/२०२१) सम्म कायम हुने गरी बीमा भएकोमा मिति २०७७/०२/१८ गते जिल्ला धादिङ ज्वालामुखी गाँउपालिका बडा नं.१ रातमाटे स्थित बुढीगण्डकी नदीमा ग्राबेल झिक्ने क्रममा दुर्घटनामा परी क्षति भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष क्षतिपूर्ति दावी गर्दा विभिन्न बहाना बनाई दावी भुक्तानी नगरेकोले बीमित मेशिनको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित एस्काभेटर मिति २०७७/०२/१८ (सन् ३१/०५/२०२०) गते नदीमा डुबी क्षति भएको भनी मिति २०७७/०२/१९ (सन् ०१/०६/२०२०) गते दावी निवेदन पर्न आएकोमा घटना सम्बन्धमा तत्काल दुर्घटना स्थलमा पुग्ने प्रहरी चौकी मैदी धादिङको मिति २०७७/०६/०८ को पत्रमा दुर्घटनामा परेको भनीएको मेशिन मिति २०७७/०२/१५ मा नै दुर्घटनामा परेको जानकारी प्राप्त भएको, दुर्घटना सम्बन्धमा चारकिल्ला मुचुल्का नबनाईएकोले बीमित मेशिनको क्षति भएको मिति र प्रहरी अनुसन्धान मिति फरक पर्न गएकोले बीमा दावी नलाम्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा क्षति भएको एस्काभेटरको हकमा बीमकको बीमा दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमकमा बीमा भएको बा. ३ क. २८६७ नं. को एस्काभेटर दुर्घटना भई क्षति भएको भनी बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट बीमितले दावी गरेको मिति र तत्काल घटनास्थल पुग्ने प्रहरीले अनुसन्धान गरेको मिति फरक पर्न गएकाले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भनी दावी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो । दुर्घटना मिति सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण हेर्दा बीमित एस्काभेटर दुर्घटना भएको स्थानको स्थानीय प्रहरी चौकी, मैदी, धादिङबाट मिति २०७७/०२/२५ मा जारी पत्रमा दुर्घटना मिति २०७७/०२/१८ उल्लेख भएको र उक्त प्रहरी चौकीभन्दा माथिल्लो निकाय श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, धादिङको मिति २०७७/०४/२८ को पत्रमा समेत दुर्घटना मिति २०७७/०२/१८ उल्लेख भएको देखिन आउँछ । जहाँसम्म प्रहरी चौकी, मैदीको मिति २०७७/०६/०८ को पछिल्लो पत्रमा दुर्घटना मिति २०७७/०२/१५ अर्थात् बीमा गर्नुपूर्वको मिति रहेकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर छ, दुर्घटना सम्बन्धमा पहिले जारी प्रहरी चौकी, मैदीमा उल्लेख भएको मिति २०७७/०२/१८ र उक्त क्षेत्रको जिल्ला प्रहरी कार्यालयको पत्रमा

उल्लिखित मिति एउटै भएको अवस्थामा स्थानीय प्रहरी चौकी, मैदीबाट बीमकको नाममा लेखिएको पत्रमा उल्लेख भएको मिति २०७७/०२/१५ लाई आधार लिई उक्त मितिमा मात्र दुर्घटनाको वास्तविक मिति कायम हुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत देखिएन।

यसर्थ, बीमित एस्काभेटरको दुर्घटनाको हकमा स्थानीय प्रहरी चौकीबाट प्रथम पटक जारी पत्र र सोही चौकीको माथिल्लो निकाय जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट जारी पत्रमा एकरूपता देखिएको अवस्थामा दुर्घटना मिति २०७७/०२/१८ नै आधिकारीक रूपमा मान्य हुने तथ्यलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः प्रस्तुत दावीको हकमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक अजोड इन्स्योरेन्स लि. लाई सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको मूल्याङ्कन (Assessment) को अधिनमा रही बीमितलाई बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिलमा लेखिए बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. बीमित एस्काभेटर बा.३क. २८६७ को दुर्घटना सम्बन्धमा श्री प्रहरी चौकी, मैदी, धादिङको मिति २०७७/०२/२५ च.नं. १३७ तथा जिल्ला प्रहरी कार्यालय धादिङको मिति २०७७/०४/२८, च.नं. ३०० को पत्रमा उल्लिखित दुर्घटना मिति २०७७/०२/१८ भन्दा फरक दुर्घटना मिति २०७७/०२/१५ भनी प्रहरी चौकी, मैदी, धादिङको मिति २०७७/०६/०८, च.नं. ७ को पत्र मार्फत् बीमक अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई फरक सिफारिश दिने कामकारवाहीबाट बीमितले पाउने क्षतिपूर्तिमा आघात पुर्याउन जाने सम्मको प्रवृत्तिबाट प्रेरित भई भए, गरेको देखिँदा सो कार्य गर्ने प्रहरी सहायक निरीक्षक सागर लुङ्गवालाई नियमानुसार आवश्यक कारबाहीको निमित्त श्री प्रहरी प्रधान कार्यालयलाई प्रस्तुत फैसलाको एकप्रति समेत साथै राखी जानकारी गराउने।
३. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
- (४) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते २ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६६८८/२०७७/१०/११

निवेदक/बीमित

श्री हेदर अलि मिकरानी

बीमक/विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दाः वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा औषधी उपचार दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०१/१६(सन् २९/०४/२०१९) देखि मिति २०७९/०१/१६ (सन् २९/०४/२०२२) सम्म कायम भई बीमितको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारीको लागी मिति २०७६/०१/१७ (सन् ३०/०४/२०१९) मा कतार गएकोमा काम गरिरहेको ठाउँमा सामान उचाल्दा Back Bone Spine र खुट्टाको दुवै घुँडांमा समस्या भई काम गर्न नसकेकोले कतारको कम्पनीले मिति २०७६/०४/१९ (सन् ०४/०८/२०१९) मा नेपाल फिर्ता पठाएकोमा नेपाल आई सकेपछी बीमकसँग औषधी उपचार खर्च माग्दा सो रकम भुक्तानीको लागी अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी औषधी उपचार बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक हेदर अलि मिकरानीको मिति २०७७/१०/११ को उजुरी निवेदन।
२. दावीकर्ताले पेश गरेका कागजातहरु, मेडिकल रिपोर्ट अनुसार बीमितमा Osteoarthritis भएको र उक्त "रोग घातक रोग" अन्तर्गत नपर्ने हुँदा बीमालेखको सुविधा अन्तर्गत कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नभएको कारण दावीकर्ताको दावी अस्वीकार गरी दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने निर्णय भएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७७/११/१७ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०१/१६ (सन् २९/०४/२०१९) देखि मिति २०७९/०१/१६ (सन् २९/०४/२०२२) सम्म कायम भई बीमितको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा बीमित वैदेशिक रोजगारीको लागि मिति २०७६/०१/१७ (सन् ३०/०४/२०१९) मा कतार गएकोमा काम गरिरहेको ठाउँमा सामान उचाल्दा Back Bone Spine र खुट्टाको दुवै घुँडामा समस्या भई काम गर्न नसकेकोले कतारको कम्पनीले मिति २०७६/०४/१९ (सन् ०४/०८/२०१९) मा नेपाल फिर्ता पठाएकोमा नेपाल आई सकेपछी बीमकसँग औषधि उपचार खर्च माग्दा सो रकम भुक्तानीको लागि अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी औषधी उपचार बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

दावीकर्ताले पेश गरेका कागजातहरु, मेडिकल रिपोर्ट अनुसार बीमितमा Osteoarthritis भएको र उक्त 'रोग घातक रोग' अन्तर्गत नपर्ने हुँदा बीमालेखको सुविधा अन्तर्गत कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नभएको कारण दावीकर्ताको दावी अस्वीकार गरी दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने निर्णय भएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न बीमितको उपचार सम्बन्धि अस्पतालहरुकी कागजात हेर्दा AL-SAFA Medical Polyclinic, कतारको Radiology report मा "Impression-The MR findings are suggestive of mild Osteoarthritis . No evidence of meniscus or ligament tear is detected" भनी उल्लेख भएको अर्थात्, निज बीमितलाई mild Osteoarthritis रोग देखिएको भन्ने बुझीन्छ। बीमालेखमा उल्लेख भएको अर्थात् रक्षावरण भएको घातक रोगहरुको सूचीमा उक्त रोग Osteoarthritis भएको देखिएन। त्यसैगरी निज बीमितको उपचार सम्बन्धी July ,16 2019 को American Hospital Clinics को Medical Report मा बीमित May ,5 2019 मा "Persistent lower back pain for 2 months....." अर्थात् दुई महिनादेखि लगातार ढाड दुख्ने समस्याको कारण उपचार गराउन आएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। निज बीमितको मिसिल सामेल उपचार कागजातहरुमा कुनै दुर्घटनाको कारण निजको ढाडमा समस्या भएको भनी उल्लेख भएको समेत देखिँदैन।

अतः बीमित हेदर अलि मिकरानीलाई बीमालेखको अवधिमा बीमालेखमा उल्लेख भएको प्रकृतीको घातक रोग लागेको नदेखिएको साथै दुर्घटनाको कारण औषधोपचार गरेको समेत देखिन नआएको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नभएबाट बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) र दफा १७(४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत् २०७९ साल जेठ महिना २३ गते २ रोज शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७०९०/२०७७/१०/१६

निवेदक/बीमित

श्री अमित जयसवाल

बीमक/विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (अशक्त) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित अमित जयसवालको बीमालेख नं.७५७६०७२१९३ बीमा अवधि मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) देखि २०७८/१२/२९ (१२/०४/२०२२) सम्मका लागी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम बीमालेख जारी भएकोमा वैदेशिक रोजगारको क्रममा मिति २०७७/०२/१५ गतेका दिन बाँया आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले गुमेको र तत् पश्चात् नेपाल फर्किई बीमा कम्पनीमा बीमा दावी माग गर्दा रिपोर्टमा Poor Vision देखिएकोले माग बमोजिम दावी भुक्तानी हुन नसक्ने जवाफ प्राप्त भएकोले नियमानुसार बीमा दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/१२/३० को निवेदक अमित जयसवालको उजुरी निवेदन।
३. बीमित अमित जयसवालको बीमालेख नं ७५७६०७२१०३ कायम भई मिति १२/०४/२०१९ मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको वैदेशिक रोजगारको क्रममा गन्तव्य मुलुक साउदी अरेबिया रहँदा बायाँ आँखाको दृष्टि पूर्ण क्षति भएको भनी मिति २०७७/०६/०६ मा बीमा दावी माग भएको देखिन्छ । Mouwasat Hospital, Jubali को रिपोर्टबाट बीमितलाई Old Stroke को कारण Monocular blindness भएको देखिनुका अतिरिक्त मिति १७/०९/२०२०को तिलगंगा आँखा अस्पतालको रिपोर्ट अनुसार बीमितको बाँया आँखामा Poor Vision उल्लेख गरी Neuro Consult गर्न सिफारिस गरिएको देखिन्छ । साथै, बीमितबाट पेश भएको Grande International Hospital को सन् २१/०९/२०२० को रिपोर्टबाट

बीमितलाई २०१८ सेप्टेम्बरमा नै CVA/Ischemic Stroke भएको पुष्टि हुने तथा सोही कारण निजमा Lt. Hemiparesis भई शरीरको बायाँ भाग कमजोर भई बायाँ आँखामा Monocular blindness भएको तथा आँखाको दृष्टि पूर्णरूपमा क्षति नभएकोमा बीमालेखको सुविधा सम्बन्धी तालिकाको खण्ड १ (ग) को (अ) बमोजिम एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएमा मात्रै बीमालेख अन्तर्गतको सुविधा पाउने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमितको माग बमोजिमको बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०१/२२ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित अमित जयसवालको बीमालेख नं.७५७६०७२१९३बीमा अवधि मिति २०७५/१२/२९ (सन् १२/०४/२०१९) देखि २०७८/१२/२९ (१२/०४/२०२२) सम्मका लागी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम बीमालेख जारी भएकोमा वैदेशिक रोजगारको क्रममा मिति २०७७/०२/१५ गतेका दिन बाँया आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले गुमेको र तत् पश्चात् नेपाल फर्किई बीमा कम्पनीमा बीमा दावी माग गर्दा रिपोर्टमा Poor Vision देखिएकोले माग बमोजिम दावी भुक्तानी हुन नसक्ने जवाफ प्राप्त भएकोले नियमानुसार बीमा दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक अमित जयसवालको उजुरी निवेदन परेको देखिन आयो।

बीमित अमित जयसवालको बीमालेख नं.७५७६०७२१०३ कायम भई मिति १२/०४/२०१९ मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको वैदेशिक रोजगारको क्रममा गन्तव्य मुलुक साउदी अरेबिया रहँदा बायाँ आँखाको दृष्टि पूर्ण क्षति भएको भनी मिति २०७७/०६/०६ मा बीमा दावी माग भएको देखिन्छ। Mouwasat Hospital, Jubali को रिपोर्टबाट बीमितलाई Old Stroke को कारण Monocular blindness भएको देखिनुका अतिरिक्त मिति १७/०९/२०२० को तिलगंगा आँखा अस्पतालको रिपोर्ट अनुसार बीमितको बाँया आँखामा Poor Vision उल्लेख गरी Neuro Consult गर्न सिफारिस गरिएको देखिन्छ। साथै, बीमितबाट पेश भएको Grande International Hospital को सन् २१/०९/२०२० को रिपोर्टबाट बीमितलाई २०१८ सेप्टेम्बरमा नै CVA/Ischemic Stroke भएको पुष्टि हुने तथा सोही कारण निजमा Lt. Hemiparesis भई शरीरको बायाँ भाग कमजोर भई बायाँ आँखामा Monocular blindness भएको तथा आँखाको दृष्टि पूर्णरूपमा क्षति नभएकोमा बीमालेखको सुविधा सम्बन्धी तालिकाको खण्ड १ (ग) को

(अ) बमोजिम एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएमा मात्रै बीमालेख अन्तर्गतको सुविधा पाउने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमितको माग बमोजिमको बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल सामेल प्रमाण कागजात अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित अमित जयसवालको आँखाको उपचार सम्बन्धी साउदी अरेबियाको Mouwasat Hospital-IUBAIL को मिति ०८/०६/२०२० को कागजातबाट निजको आँखामा Monocular Blindness को समस्या रहेको देखिनुका साथै नेपालको Grande International Hospital को उपचार सम्बन्धी मिति २१/०९/२०२० को कागजातमा समेत निजलाई Monocular Blindness भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। अर्थात्, निजलाई उक्त समयमा अस्थायी खालको अन्धोपन रहेको भन्ने बुझीन्छ भने बीमितको आँखाको उपचार सम्बन्धी बि.पी. नेत्र प्रतिष्ठान, भक्तपुरको मिति ०९/०४/२०२१ को कागजातमा “This is to certify that Mr. amit Jaayswal, 30 yrs/male, (Hospital no. 268760), the resident of Maulapur Municipality6-, Rautahat was examined by me on 27/12/2077. On detail clinical and ocular evaluation he was found to have blindness in LE (VA-PL +) due to optic atrophy secondary to central Retinal artery occlusion.” भनी उल्लेख भएको देखिँदा निज बीमितको आँखामा अन्धोपन (Blindness) रहेको भन्ने बुझीन आउछ। यसर्थ, माथी विवेचना गरिएको तथ्य, तथा प्रमाणको आधारमा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन नसकिँदा बीमालेखको शर्त अन्तर्गतको सुविधाको तालिकाको खण्ड १ को (ग) मा एउटा आँखाको दृष्टि पूर्ण रूपले क्षति भएमा बीमाङ्कको ५०% भुक्तानी पाउने भन्ने व्यवस्था अनुरूप हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ खण्ड (घ१) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७९ साल असार महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७०९०/२०७७/१०/१६

निवेदक/बीमित

श्री ईश्वर गिरी

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दाः मोटर बीमा (मृत्यु तथा औषधोपचार) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/३० (सन् १६/०९/२०१९) देखि मिति २०७७/०५/३० (सन् १५/०९/२०२०) सम्म कायम भई लु.१.ज.४०७९ नं. को महेन्द्रा बलेरो जीप चालक जीवन पुनले चलाई नेपालगंज देखि जामुने बजारतर्फ जाँदै गर्दा मिति २०७६/११/१६ गते रातीको समयमा जिल्ला सुर्खेत गुर्भाकोट नगरपालिका वडा नं. ९ पोख्रेस्थित छिन्चु-जाजरकोट पक्की सडक खण्डमा एक्कासी दुर्घटना हुँदा जीप चालक जीवन पुनको दुवै खुट्टा र एउटा हात भाँचिई गम्भीर घाईते भएको र सोही जीपमा सवार भूपाल खत्री गम्भीर घाईते भई मेहेलकुना अस्पतालमा ल्याई चेक जाँच गर्दा सम्बन्धित चिकित्सकले मृत्यु को घोषणा गरेको तथा अन्य सवारी संचालक ईश्वर गिरी, सूर्य बहादुर रोकाय, जय अधिकारी समेत गम्भीर घाईते भई उपचार भएको। मृतकका नजिकका हकदारले पाउनु पर्ने नियमानुसारको क्रिया खर्च र बीमा बापतको रकम रु.५०००००/- र चालक लगायत अन्य चार (४) घाईतेको उपचार खर्चको साथै जीपको मर्मत गर्दा लाग्ने खर्च बीमकबाट पाउनु पर्नेमा हालसम्म पनि नपाएको हुँदा बीमा बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक ईश्वर गिरीको मिति २०७७/१०/१६ को उजुरी निवेदन।
- बीमित श्री सिटिजन्स बैंक इन्टरनेशनल लि. ऋणी श्री नविन पुरी कायम गरी बीमितको अनुरोधमा बैंकमार्फत् बीमाशुल्क प्राप्त हुने गरी बीमालेख जारी गरिएकोमा उक्त बीमालेखको बीमाशुल्क बापतको रकम कम्पनीको खातामा सात दिनभित्र जम्मा

हुनु पर्नेमा सो नभई बीमालेख जारी भएको ५ महिनापछि मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५/०३/२०२०) मा मात्र बीमाशुल्क जम्मा भएको । साथै, दुर्घटना घटी सकेपश्चात बीमाशुल्क भुक्तानी भएको देखिने कुराको जानकारी निवेदकलाई दिए पछि निवेदकले गाडीको बीमाशुल्क दुर्घटना हुनु अगावै जम्मा गरेको भन्ने सम्बन्धमा बैंकले उक्त रकम १८/०२/२०२० मा जम्मा भए तापनि बैंकले किस्ता बापतको काटनु पर्ने रकम खाताबाट घटेको कारण सो बीमाशुल्क समयमा भुक्तानी हुन नसकेको र ०५/०३/२०२० मा मात्र बैंक मार्फत भुक्तानी भएको भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोमा सो मितिमा दुर्घटना भएपछीको मिति रहेको । यसरी दुर्घटना भएको ७ दिनपछि र बीमालेख जारी गरेको ५ महिना पछि मात्र कम्पनीको खातामा बीमाशुल्क रकम जम्मा भएकोले जोखिम बहन गर्न नसकिने कारण उक्त दावीको भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/११/२६ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/३० (सन् १६/०९/२०१९) देखि मिति २०७७/०५/३० (सन् १५/०९/२०२०) सम्म कायम भई लु.१.ज.४०७९ नं. को महेन्द्रा बलेरो जीप चालक जीवन पुनले चलाई नेपालगंज देखि जामुने बजारतर्फ जाँदै गर्दा मिति २०७६/११/१६ गते रातीको समयमा जिल्ला सुर्खेत गुर्भाकोट नगरपालिका वडा नं. ९ पोख्रेस्थित छिन्चु-जाजरकोट पक्की सडक खण्डमा एक्कासी दुर्घटना हुँदा जीप चालक जीवन पुनको दुवै खुट्टा र एउटा हात भाँचिई गम्भीर घाईते भएको र सोही जीपमा सवार भुपाल खत्री गम्भीर घाईते भई मेहेलकुना अस्पतालमा ल्याई चेक जाँच गर्दा सम्बन्धित चिकित्सकले मृत्यु को घोषणा गरेको तथा अन्य सवारी संचालक ईश्वर गिरी, सूर्य बहादुर रोकाय, जय अधिकारी समेत गम्भीर घाईते भई उपचार भएको । मृतकका नजिकका हकदारले पाउनु पर्ने नियमानुसारको क्रिया खर्च र बीमा बापतको रकम रु.५०००००/- र चालक लगायत अन्य चार (४) घाईतेको उपचार खर्चको साथै जीपको मर्मत गर्दा लाग्ने खर्च बीमकबाट पाउनु पर्नेमा हालसम्म पनि नपाएको हुँदा बीमा बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक ईश्वर गिरीको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित श्री सिटिजन्स बैंक इन्टरनेशनल लि. ऋणी श्री नविन पुरी कायम गरी बीमितको अनुरोधमा बैंकमार्फत् बीमाशुल्क प्राप्त हुने गरी बीमालेख जारी गरिएकोमा उक्त बीमालेखको बीमाशुल्क बापतको रकम कम्पनीको खातामा सात दिनभित्र जम्मा हुनु पर्नेमा सो नभई बीमालेख जारी भएको ५ महिनापछि मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५/०३/२०२०) मा मात्र

बीमाशुल्क जम्मा भएकोसाथै, दुर्घटना घटी सकेपश्चात बीमाशुल्क भुक्तानी भएको देखिने कुराको जानकारी निवेदकलाई दिए पछि निवेदकले गाडीको बीमाशुल्क दुर्घटना हुनु अगावै जम्मा गरेको भन्ने सम्बन्धमा बैंकले उक्त रकम १८/०२/२०२० मा जम्मा भए तापनि बैंकले किस्ता बापतको काट्नु पर्ने रकम खाताबाट घटेको कारण सो बीमाशुल्क समयमा भुक्तानी हुन नसकेको र ०५/०३/२०२० मा मात्र बैंक मार्फत भुक्तानी भएको भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोमा सो मितिमा दुर्घटना भएपछीको मिति रहेकोयसरी दुर्घटना भएको ७ दिनपछि र बीमालेख जारी गरेको ५ महिना पछि मात्र कम्पनीको खातामा बीमाशुल्क रकम जम्मा भएकोले जोखिम बहन गर्न नसकिने कारण उक्त दावीको भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितको अनुरोधमा बैंकमार्फत् बीमाशुल्क प्राप्त हुने गरी बीमालेख जारी गरिएकोमा बीमित सवारी साधन लु.१.ज. ४०७९ को बीमा बापतको बीमाशुल्क बीमालेख जारी भएको ५ महिनापछि मिति २०७६/११/२२ (सन् ०५/०३/२०२०) मा मात्र जम्मा भएको र उक्त बीमा शुल्क जम्मा भएको मिति दुर्घटना मिति २०७६/११/१६ (सन् २८/०२/२०२०) भन्दा ७ दिन पछि भएकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा बीमकले बीमा अवधि मिति २०७६/०५/३० (सन् १६/०९/२०१९) देखी मिति २०७७/०५/३० (सन् १५/०९/२०२०) सम्म कायम गरी मिति २०७६/०५/३० (सन् १६/०९/२०१९) मा कर बिजक (Tax Invoice) जारी गरी बीमित सिटिजन्स बैंक ईन्टरनेसनल लि. वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत ऋणी नविन पुरीको नाममा बीमालेख जारी गरेको देखिँदा दुर्घटना मिति २०७६/११/१६ अघि नै मिति २०७६/०५/३० मा बीमकले बीमाशुल्क लिई आधिकारीक रुपमा बीमालेख जारी गरेको भनी मान्नु पर्ने देखियो।

बीमकले बीमा बापतको पूरा बीमाशुल्क नलिई बीमा जोखिम वहन गर्न नहुने भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा (२७) तथा बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धि निर्देशिका, २०७५ को दफा ५५ (१) मा उल्लेख भएको देखिँदा बीमाशुल्क वापतको रकम भर्पाई भए/नभएको यकिन गरी मात्र बीमालेख जारी गर्ने कर्तव्य बीमक स्वयंको हुनुका अतिरिक्त बीमाशुल्क वापतको रकम प्राप्त नभएको अवस्था सृजना भएको खण्डमा सोको जानकारी बीमितलाई गराउने जिम्मेवारी समेत बीमकको नै हुनेमा बीमाशुल्क वापतको रकम दुर्घटना पश्चातमात्र

भुक्तानी भएकोले आफ्नो दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा न्यायसंगत रहेको देखिन आएनाबीमकले बीमाशुल्क बुझी बीमालेख जारी गर्ने क्रममा पालना गर्नुपर्ने कार्यविधि तथा नियम पालना नगरेको कारणले बीमितलाई नोक्सानीको भागिदार बनाउन नमिल्ने आधारमा बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसंग सहमत हुन सकिएना

यस्तै विषयवस्तु रहेको बीमा दावी सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७६/०९/०९ मा निवेदक नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि. का कार्यकारी निर्देशक माधव अधिकारी वि. बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड नै रहेको मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी मुद्दामा समेत “..... बीमकले बीमाशुल्क बुझ्ने क्रममा पालना गर्नुपर्ने नियमहरू पालना नगरेको कारणले बीमितलाई नोक्सानीको भागिदार बनाउन नमिल्ने र दुर्घटना अघि नै बीमकले चेक प्राप्त गरेको तर लामो समयसम्म Realization को लागी पेश नगरेको कारणले दुर्घटना अघि बीमकको खातामा रकम जम्मा नभएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने तर्कसंग सहमत हुन सकिएन.....” भनी निर्णय भएको देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य सिद्धान्त तथा नजीरको आधारमा बीमित सवारी लु.१ ज. ४०७९ नं. Mahindra Bolero को दुर्घटनामा मृत्यु भएका मृतकको हकमा नियमानुसारको बीमा बापतको रकम तथा चालक सहित अन्य घाईतेहरूको हकमा बीमालेखको सीमाभित्र रही वास्तविक औषधि उपचार खर्च र सवारी साधन मर्मत वापत सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने दायित्व बीमकमा रहने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई नियमानुसार दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत २०७९ साल असार महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८३२०/२०७७/१०/११

निवेदक/बीमित

श्री जीता मगर

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ:-

- विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७७/०३/१२ (सन् २६/०६/२०२०) देखि मिति २०७८/०३/११ (सन् २५/०६/२०२१) सम्म कायम भई बा.१२ च. ८९३२ नम्बरको निजी सवारी महेन्द्रा बोलरोको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०७/०५ गते दुर्घटना भएकोले बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक जीता मगरको मिति २०७७/११/१० को उजुरी निवेदन।
- उपरोक्त दुर्घटना भई बीमितबाट आफ्नो सवारी साधन, यात्रु तथा तेस्रो पक्षको इलेक्ट्रिक पोल क्षति भएको जानकारी दिएपश्चात् सभैयार दीपक रानाभाटलाई नियुक्त गरेकोमा दुर्घटना भएको समयमा बीमित सवारी साधनको हकमा बिना सिंह ठकुरीको नाममा बीमालेख जारी भएको, तर दुर्घटना मिति २०७७/०७/०५ मा सवारी साधन दर्ता प्रमाण पत्र हाम्रो सुनौलो बचत तथा सहकारी संस्था लि. ऋणी जीता मगरको नाउँमा रहेको र सवारी दुर्घटना पश्चात् ४ महिना बिती सक्दा पनि बीमा नामसारी नगरिएको भन्ने निष्कर्ष सभै प्रतिवेदनमा उल्लेख रहेको। उक्त बीमालेखको परिच्छेद-५ को शर्त नं. १३ मा व्यवस्था भए अनुसार सवारी साधनको स्वामित्वमा परिवर्तन भएको मितिबाट पैंतिस (३५) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेमा यो बीमालेख स्वत निष्क्रिय हुनेछ। सवारी साधनको स्वामित्वमा परिवर्तन आएको कारणले बीमालेख निष्क्रिय भएतापनि यात्री, चालक, तथा तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्वको लागी वा बीमा अवधिभर बीमा सुरक्षा कायमै रहेको मानिनेछ र सोही बमोजिम बीमकले

दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने रहेको छाउक्त शर्त अनुरूप सवारी साधनको स्वामित्वमा परिवर्तन भएको कारणले बीमालेख निष्क्रिय भएता पनि यात्रुप्रतिको दायित्व बीमा अवधिभर सुरक्षित रहेको हुँदा मृतकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा सोको दावी रकम रु. ७,९९,९५७.०९/- भुक्तानी गरिसकेको र सवारी साधनको क्षति (Own damage) दावीको हकमा बीमालेखको उल्लेखित शर्त अनुसार भुक्तानी गर्न नमिल्ने हुँदा NO CLAIM गरी दावी बन्द गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/१२/१२ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७७/०३/१२ (सन् २६/०६/२०२०) देखि मिति २०७८/०३/११ (सन् २५/०६/२०२१) सम्म कायम भई बा.१२ च. ८९३२ नम्बरको निजी सवारी महेन्द्रा बोलेरोको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०७/०५ गते दुर्घटना भएकोले बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक जीता मगरको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

उपरोक्त दुर्घटना भई बीमितबाट आफ्नो सवारी साधन, यात्रु तथा तेस्रो पक्षको इलेक्ट्रिक पोल क्षति भएको जानकारी दिएपश्चात् सर्भेयर दीपक रानाभाटलाई नियुक्त गरेकोमा दुर्घटना भएको समयमा बीमित सवारी साधनको हकमा बिना सिंह ठकुरीको नाममा बीमालेख जारी भएको, तर दुर्घटना मिति २०७७/०७/०५ मा सवारी साधन दर्ता प्रमाण पत्र हाम्रो सुनौलो बचत तथा सहकारी संस्था लि. ऋणी जीता मगरको नाउँमा रहेको र सवारी दुर्घटना पश्चात् ४ महिना बिती सक्दा पनि बीमा नामसारी नगरिएको भन्ने निष्कर्ष सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख रहेको। उक्त बीमालेखको परिच्छेद-५ को शर्त नं. १३ मा व्यवस्था भए अनुसार सवारी साधनको स्वामित्वमा परिवर्तन भएको मितिबाट पैंतिस (३५) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेमा यो बीमालेख स्वत निष्क्रिय हुनेछ। सवारी साधनको स्वामित्वमा परिवर्तन आएको कारणले बीमालेख निष्क्रिय भएतापनि यात्री, चालक, तथा तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्वको लागी वा बीमा अवधिभर बीमा सुरक्षा कायमै रहेको मानिनेछ र सोही बमोजिम बीमकले दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने रहेको छाउक्त शर्त अनुरूप सवारी साधनको स्वामित्वमा परिवर्तन भएको कारणले बीमालेख निष्क्रिय भएता पनि यात्रुप्रतिको दायित्व बीमा अवधिभर सुरक्षित रहेको हुँदा मृतकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोमा सोको दावी रकम रु. ७,९९,९५७.०९/- भुक्तानी गरिसकेको र सवारी साधनको क्षति (Own damage) दावीको हकमा बीमालेखको उल्लेखित शर्त अनुसार भुक्तानी गर्न

नमिलने हुँदा NO CLAIM गरी दावी बन्द गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमित सवारी साधनको क्षति तर्फको दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा निवेदकको बा १२ च. ८९३२ नं. को निजी सवारी साधन बोलेरोको मिति २०७७/०७/०५ गते दुर्घटना भएकोमा बीमक समक्ष क्षतिपूर्तिका निम्ति दावी परेको र बीमकबाट दुर्घटनाको समयमा सवारी साधनको वास्तविक मालिक बीमित बिना सिंह ठकुरी नभई फरक देखिएको भनी बीमित सवारी साधन तर्फको दावी इन्कार गरेको देखिन आयो। बीमित सवारी साधनको क्षतितर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधन बोलेरोको बीमा अवधि २०७७/०३/१२ (सन् २६/०६/२०२०) देखि मिति २०७८/०३/११ (सन् २५/०६/२०२१) सम्म कायम भई बीमित नेपाल बैंक लिमिटेड ऋणी बिना सिंह ठकुरी को नाउँमा बीमालेख जारी भएको र उक्त सवारी साधनको व्लु बुक अध्ययन गर्दा मिति २०७७/०३/२६ मा नै सो सवारी साधन हाम्रो सुनौलो बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेड, ऋणी जिता मगरको नाउँमा नामसारी भएको देखिन आयो र दुर्घटना मिति २०७७/०७/०५ मा बीमालेख बिना सिंह ठकुरीको नाममा भएकोले अवस्थामा निवेदक जिता मगरको नाउँमा बीमालेख नरहेको अवस्थामा निजलाई बीमा दावी गर्ने अधिकार सृजित भएको देखिन आएनाबीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त बीमायोग्य हित (Principle of Insurable Interest) अनुसार निवेदकमा बीमा दावी गर्ने हित/अधिकार रहेको देखिएनासाथै, बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को निजी सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद -५ को बुँदा नं. १३ मा भएको व्यवस्था अध्ययन गर्दा “ सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको मितिबाट (३५) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेमा यो बीमालेख स्वतः निस्क्रिय हुनेछ” भन्ने प्रावधान समेत रहेको अवस्थामा निवेदकको निवेदन दावी पुग्न सक्ने देखिन आएन।

अतः निवेदक जीता मगरको बीमकमा बिना सिंह ठकुरीको नाउँमा बीमालेख जारी भएको सवारी साधनको हकमा बीमायोग्य हित (Insurable Interest) नभएको अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिन नआएको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को

उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको माग दावी पुग्न नसक्ने भई निजको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल आषाढ महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०४८१/२०७७/१२/२४

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री फुनडी नगारी

श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. बीमक एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नम्बर ५७१९००३०९०५ बाट मिति २०७५/०९/२२ (सन् ०६/०१/२०१९) मा बीमा भएको बीमित भुवन सिंह नगारीकी मिति २०७५/१२/१६ गते मृत्यु भई बीमा दावी गर्दा बीमा गर्नु पूर्व नै बिरामी भई मृगौला Transplant गरेको व्यहोरा नखुलाई बीमा गरेकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी मृत्यु वापतको बीमा रकम दिलाई पाउँ । साथै, निज मृतक भुवन सिंह नगारी प्रस्तावक रही बीमालेख नं ५७१९००३०९०६ बाट बीमित सौर्य नगारी को बीमाङ्क रु २,००,०००/- कायम गरी मिति २०७५/०९/२२ (सन् ०६/०१/२०१९) मा १५ वर्षे बीमा भएको, साथै बीमालेख ५७१९००३०९०७ बाट बीमित सिर्जना नगारीको क्रमश बीमाङ्क रु २,००,०००/- कायम गरी १५ वर्षको लागि मिति २०७५/०९/२२ (सन् ०६/०१/२०१९) मा बाल भविष्य सावधिक बीमालेख जारी र बीमालेख ५७१९००३०११४ बाट बीमाङ्क रु ३,००,०००/- कायम गरी मिति २०७५/०५/१२ (सन् २८/०८/२०१८) मा बाल भविष्य सावधिक बीमालेख जारी भएकोमा निज प्रस्तावकको मृत्यु भएको हुँदा सो बीमालेखहरूको सुविधा वापत प्रदान गरेको बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा समेत प्रदान गराई दिनु हुन भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री फुनडी नगारीको वा. सुवास सिंह थामी मिति २०७७/१२/२४ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित तथा प्रस्तावक श्री भुवन सिंह नगारीको मिति २०७५/१२/१३ गतेका दिन मृत्यु भएको सम्बन्धमा महाकाली न.पा वडा नं ९ दार्चुलामा मिति २०७६/११/०६ गते

स्थलगत अनुसन्धानको क्रममा सोधपुछ गर्दा निजको दुइटै मृगौला फेल भई निजको आमाले एउटा मृगौला दिई मृगौला Transplant गरेको त्यसको लागी ६ महिना जति भारतको दिल्लीमा बसी उपचार गर्दा पनि राम्रो नभई बीमा गरेको २ महिना २४ दिनमा मृत्यु भएको हुँदा बीमा गर्नु भन्दा पहिलेदेखि बीमितको मृगौला फेल भई बिरामी भएको अवस्थामा बीमा गरेकोले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७८/१/०७ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमक एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नम्बर ५७१९००३०९०५ बाट मिति २०७५/०९/२२ (सन् ०६/०१/२०१९) मा बीमा भएको बीमित भुवन सिंह नगारीकी मिति २०७५/१२/१६ गते मृत्यु भई बीमा दावी गर्दा बीमा गर्नु पूर्व नै बीरामी भई मृगौला Transplant गरेको व्यहोरा नखुलाई बीमा गरेकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी मृत्यु वापतको बीमा रकम दिलाई पाउँ। साथै, निज मृतक भुवन सिंह नगारी प्रस्तावक रही बीमालेख नं ५७१९००३०९०६ बाट बीमित सौर्य नगारी को बीमाङ्क रु २,००,०००/- कायम गरी मिति २०७५/०९/२२ (सन् ०६/०१/२०१९) मा १५ वर्षे बीमा भएको, साथै बीमालेख ५७१९००३०९०७ बाट बीमित सिर्जना नगारीको क्रमश बीमाङ्क रु २,००,०००/- कायम गरी १५ वर्षको लागी मिति २०७५/०९/२२ (सन् ०६/०१/२०१९) मा बाल भविष्य सावधिक बीमालेख जारी र बीमालेख ५७१९००३०११४ बाट बीमाङ्क रु ३,००,०००/- कायम गरी मिति २०७५/०५/१२ (सन् २८/०८/२०१८) मा बाल भविष्य सावधिक बीमालेख जारी भएकोमा निज प्रस्तावकको मृत्यु भएको हुँदा सो बीमालेखहरूको सुविधा वापत प्रदान गरेको बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा समेत प्रदान गराई दिनु हुन भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री फुनडी नगारीको वा. सुवास सिंह थामीको उजुरी निवेदन देखियो।

बीमित तथा प्रस्तावक श्री भुवन सिंह नगारीको मिति २०७५/१२/१३ गतेका दिन मृत्यु भएको सम्बन्धमा महाकाली न.पा वडा नं ९ दार्चुलामा मिति २०७६/११/०६ गते स्थलगत अनुसन्धानको क्रममा सोधपुछ गर्दा निजको दुइटै मृगौला फेल भई निजको आमाले एउटा मृगौला दिई मृगौला Transplant गरेको त्यसको लागी ६ महिना जति भारतको दिल्लीमा बसी उपचार गर्दा पनि राम्रो नभई बीमा गरेको २ महिना २४ दिनमा मृत्यु भएको हुँदा बीमा गर्नु भन्दा पहिलेदेखि बीमितको मृगौला फेल भई बिरामी भएको अवस्थामा बीमा गरेकोले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित/प्रस्तावक भुवन सिंह नगारीको मृत्यु दावी सम्बन्धमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा स्थलगत अनुसन्धानको क्रममा सोधपुछ गर्दा बीमा गर्नु पूर्व बीमितको दुवै मृगौला फेल भएकोले निजको आमाले मृगौला दिएको भन्ने बुझीएकोले बीमितले आफुलाई उक्त रोग लागेको सत्य, तथ्य लुकाई छीपाई बीमा गरेकोले बीमाको परम सदविश्वासको सिद्धान्त (Principle of utmost good faith) को प्रतिकूल देखिएकाले बीमालेख अन्तर्गतको दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भनी बीमक दावीतर्फ इन्कार रहे तापनि प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिलमा बीमा गर्नुपूर्व बीमितलाई मृगौला सम्बन्धी रोग रहेको पुष्टि गर्ने कुनै पनि प्रकारको प्रमाण कागजात नरहनुका साथै बीमकले समेत त्यस्तो प्रमाण कागजात समेत पेश गरी आफ्नो जिकिर स्थापित गर्न नसकेको अवस्थामा केवल स्थलगत अनुसन्धानबाट बुझीएको भन्ने मात्र आधारमा जीवन बीमा मृत्यु दावी जस्तो संवेदनशील विषयमा दावी इन्कारको निर्णय लिने बीमकको उक्त कार्य न्यायोचित तथा तर्कसंगत रहेको देखिन आएन।

अतः बीमकको जिकिर पुष्टि हुन नसकेको तथा बीमा अवधिभित्र बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व कायम रहने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितको मृत्यु दावी तथा निज प्रस्तावक रहेको अन्य बीमालेखहरूको हकमा सृजित विभिन्न छुट, आय लगायतका बीमालेखले स्वीकार गरेका सम्पूर्ण सुविधा समेत प्रदान गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत २०७९ साल असार महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११४७०/२०७८/०१/१३

निवेदक/बीमित

श्री मुकुन्द प्रसाद उप्रेती

बीमक/विपक्षी

श्री रिलायवल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित राधा उप्रेतीको मिति २०७५/०७/२९ (सन् १६/११/२०१८) मा रिलायवल सुलभ जीवन बीमालेख जारी भएकोमा निज बीमितको २०७७/०५/१८ गते निधन भएको हुँदा बीमा कम्पनीमा भुक्तानीको लागी कागजात सहित निवेदन गर्दा लामो समयपश्चात् बीमा प्रिमियम बापतको रकममात्र भुक्तानी लैजानका लागी जानकारी दिएकोले नियमानुसार बीमा दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित स्व.राधा उप्रेतीको पति निवेदक मुकुन्द प्रसाद उप्रेतीको मिति २०७८/०१/१३ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित स्व.राधा उप्रेती (खड्का) ले मिति २०७५/०७/२९ (सन् १६/११/२०१८) मा बीमाङ्क रु.५०,००,००/- कायम गरी रिलायवल सुलभ बीमालेख खरिद गर्नुभएकोमा निज बीमितको बीमालेख जारी गरेको १ वर्ष ९ महिना १९ दिन अर्थात् मिति २०७७/०५/०१८ मा मृत्यु भएको भनी जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा अनुसन्धान गर्दा बीमालेख जारी गर्नु अगावै अर्थात् मिति २०७४/०४/०५ मा भारतको Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Center, Delhi मा स्वास्थ्य परिक्षण गराउँदा नै गम्भीर प्रकृतीको रोग क्यान्सर लागेको देखिएको, मिति २०७५/०८/२१ मा TATA Memorial Hospital भारतमा पनि स्वास्थ्य परीक्षण गरी Chemotherapy सेवा लिनुभएको देखिएकोले बीमितले बीमा प्रस्ताव फारममा

आफूलाई घातक रोग लागेको सम्बन्धमा गलत उद्घोष गरी बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरीतको कार्य गरेको देखिँदा निवेदकको मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री रिलायवल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०१/२९ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित राधा उप्रेतीको मिति २०७५/०७/२९ (सन् १६/११/२०१८) मा रिलायवल सुलभ जीवन बीमालेख जारी भएकोमा निज बीमितको २०७७/०५/१८ गते निधन भएको हुँदा बीमा कम्पनीमा भुक्तानीको लागी कागजात सहित निवेदन गर्दा लामो समयपश्चात् बीमा प्रिमियम बापतको रकममात्र भुक्तानी लैजानका लागी जानकारी दिएकोले नियमानुसार बीमा दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित स्व.राधा उप्रेतीको पति निवेदक मुकुन्द प्रसाद उप्रेतीको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमित स्व.राधा उप्रेती (खड्का) ले मिति २०७५/०७/२९ (सन् १६/११/२०१८) मा बीमाङ्क रु.५००,००,०००/- कायम गरी रिलायवल सुलभ बीमालेख खरिद गर्नुभएकोमा निज बीमितको बीमालेख जारी गरेको १ वर्ष ९ महिना १९ दिन अर्थात् मिति २०७७/०५/०१८ मा मृत्यु भएको भनी जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा अनुसन्धान गर्दा बीमालेख जारी गर्नु अगावै अर्थात् मिति २०७४/०४/०५ मा भारतको Rajiv Gandhi Cancer Institute and Research Center Delhi मा स्वास्थ्य परिक्षण गराउँदा नै गम्भीर प्रकृतीको रोग क्यान्सर लागेको देखिएको, मिति २०७५/०८/२१ मा TATA Memorial Hospital भारतमा पनि स्वास्थ्य परीक्षण गरी Chemotherapy सेवा लिनुभएको देखिएकोले बीमितले बीमा प्रस्ताव फारममा आफूलाई घातक रोग लागेको सम्बन्धमा गलत उद्घोष गरी बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरीतको कार्य गरेको देखिँदा निवेदकको मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमकले मृत्युदावी बापतको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा निज बीमित राधा उप्रेतीको RAJIV

GANDI CANCER INSTITUTE AND RESEARCH CENTER DELHI को मिति 05/04/2074 अर्थात् (सन् २०-०४-२०१७) को रिपोर्टमा MALIGNANT MELANOMA BASE OF LEFT TPE (STH) WITH LEFT INGUINAL LYMPHADENOPATHY भनी उल्लेख भएको देखिन्छ भने भारतकै TATA MEMORIAL HOSPITAL सन् २०१८/१२/०७को हस्पिटल रिपोर्टमा निजलाई सन् २०१८/११/३०मा क्यान्सर रोग लागी नियमित Chemotherapy गरिएको देखिएको अर्थात् निजलाई बीमालेख लिनु अगावै नै क्यान्सर रोग लागी उपचार गराईरहेको देखिन आयो ।

जीवन बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रचलन बमोजिम बीमा गर्न चाहने व्यक्तिले बीमा करार सम्पन्न हुनुअघि केही आवश्यक रीत तथा प्रकृयाहरु जस्तै प्रस्ताव फाराम (Insurance Proposal form), व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फाराम (Personal Health Declaration Form) आदि पूरा गरेको हुनुपर्ने हुन्छ र यस्ता फारामहरु बीमा करार अर्थात् बीमालेखको अभिन्न अङ्ग मानिने गर्दछ । बीमितको बीमा जारी तथा प्रारम्भ मिति २०७५/०७/२९ (सन् १६/११/२०१८) अघि मिति २०७४/०४/०५ (सन् २००४-२०-१७) मा नै क्यान्सर पुष्टि भई निज गम्भीर रोगबाट ग्रस्त भएको देखिन्छ भने निजले बीमा प्रस्ताव गर्दा उक्त तथ्य र विवरणहरु उजागर नगरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा, बीमितले बीमा गर्ने समयमा आफूलाई थाहा भएको रोग सम्बन्धी तथ्य तथा विवरण लुकाई, छिपाई (Concealment of facts and material misrepresentation) बीमा गरेको कार्य बीमाको सर्वमान्य “परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त” (Principle of utmost good faith) प्रतिकूल देखिन आएकोले बीमकको दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न, मान्न मिल्ने सकिने देखिन आएन।

यसर्थ, बीमितलाई बीमा गर्नुअघि नै क्यान्सर सम्बन्धी रोग लागेको र निजले बीमा गर्ने समयमा उक्त तथ्यहरु थाहा हुँदाहुँदै लुकाई, छिपाई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त र करारको शर्त विपरीत बीमा गरेको तथा सोही गम्भीर रोगको कारण बीमितको मृत्यु भएको देखिन आएकोले बीमा गरेको कारण मात्र दावी भुक्तानी हुनु पर्छ भन्न बीमाको वास्तविक उद्देश्य प्रतिकूल हुन जाने हुँदा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले निवेदन दावी बमोजिम भुक्तानी गर्न पर्ने अवस्था विद्यमान रहेको देखिए आएकातः बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी मागदावी नपुग्ने भई निजको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायवल नेपाल लाईफ इन्स्युरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल आषाढ महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १००६१/२०७७/१२/१७

निवेदक/बीमित

श्री विनोद श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०७/०४ (सन् २१/१०/२०१८) देखि मिति २०७६/०७/०३ (सन् २०/१०/२०१९) सम्म कायम भई कुमारी बैंक लि. कोटेश्वर, काठमाण्डौ धनी र ऋणी विनोद श्रेष्ठ भई बा. १३ च. ५९७३ नं. को गाडीको बीमा भएकोमा सो गाडी मिति २०७६/०६/२७ गते बिहान जिल्ला काठमाण्डौ, तिलगंगा स्थित सडक खण्डमा दुर्घटना भएको जानकारी गराई बीमा बापतको रकम भुक्तानीको लागी बीमा कम्पनीसँग अनुरोध गरेकोमा मिति २०७७/०३/०३ को महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखाको पत्रको आधारमा दुर्घटनाको दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएको तथा Kathmandu Medical college सिनामंगलको रिपोर्टमा कार चालक सोम बहादुर तामाङ्गले मा.प.से. नगरेको भन्ने रिपोर्टलाई नजरअन्दाज गरी बीमा दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी गरेको निर्णयमा चित्त नबुझेको हुँदा गाडीको रु. ४२,६२,५३५/- (अक्षरेपी बयालीसलाख बैसठ्ठीहजार पाँचसय पैतीसरुपैयाँ मात्र) र उपचार खर्च अन्दाजी रु. २,००,०००/- (अक्षरेपी दुईलाख) रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक विनोद श्रेष्ठको मिति २०७७/०९/२३ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित गाडी बा. १३ च. ५९७३ नं. को बीमा यस कम्पनीमा भएतापनि दुर्घटना भएको समयमा सो गाडी सोम ब. तामाङ्गले मा.प.से. गरी चलाएको कारणबाट सो गाडी अनियन्त्रित भई दुर्घटना भएको कुरा मिति २०७७/०३/०३ को पत्रमार्फत महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखाले यस कम्पनीलाई खुलाई पठाएको साथै सभैयर श्री प्रवेश पौडेलबाट पनि निज चालकले मा.प.से गरी गाडी चलाएको भन्ने रिपोर्ट प्राप्त भएकोले कानून विपरीत मा.प.से. गरी सवारी चलाई दुर्घटना गराएमा दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने

भनी निजलाई जानकारी गराएको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. को मिति २०७७/११/१३ को लिखित जवाफ।

३. मिति २०७९/०२/११ को पत्र मार्फत बीमित सवारी साधन नं.बा १३ च ५९७३ का सवारी चालक सोम बहादुर तामाङले मादक पदार्थ सेवन गरेको वा नगरेको सम्बन्धमा यकिन हुने गरी केही उल्लेख भएको नदेखिँदा निज चालकले मादक पदार्थ सेवन गरे/ नगरेको सम्बन्धमा उक्त अस्पतालमा परीक्षण भए/नभएको खुलाई पठाईदिनु भनी श्री काठमाण्डौ मेडिकल कलेज पब्लिक लिमिटेड, सिनामगल, काठमाण्डौका नाउँमा मिति २०७८/१२/२९ यस समितिबाट जारी भएको आदेश।
४. बीमित सवारी साधनका चालक सोम बहादुर तामाङको इमर्जेन्सी टिकेटमा AS+VE (Alcohol Smell) भन्ने उल्लेख भएको र सो सम्बन्धमा कुनै जाँच नभएको भन्ने व्यहोराको श्री काठमाण्डौ मेडिकल कलेज पब्लिक लिमिटेड, सिनामगल, काठमाण्डौको मिति २०७९/०३/०९ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०७/०४ (सन् २१/१०/२०१८) देखि मिति २०७६/०७/०३ (सन् २०/१०/२०१९) सम्म कायम भई कुमारी बैंक लि. कोटेश्वर, काठमाण्डौ धनी र ऋणी विनोद श्रेष्ठ भई बा. १३ च. ५९७३ नं. को गाडीको बीमा भएकोमा सो गाडी मिति २०७६/०६/२७ गते बिहान जिल्ला काठमाण्डौ, तिलगंगा स्थित सडक खण्डमा दुर्घटना भएको जानकारी गराई बीमा बापतको रकम भुक्तानीको लागी बीमा कम्पनीसँग अनुरोध गरेकोमा मिति २०७७/०३/०३ को महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखाको पत्रको आधारमा दुर्घटनाको दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएको तथा Kathmandu Medical college सिनामगलको रिपोर्टमा कार चालक सोम बहादुर तामाङले मा. प.से. नगरेको भन्ने रिपोर्टलाई नजरअन्दाज गरी बीमा दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी गरेको निर्णयमा चित्त नबुझेको हुँदा गाडीको रु. ४२,६२,५३५/- (अक्षरेपी बयालीसलाख बैसठ्ठीहजार पाँचसय पैतीसरुपैयाँ मात्र) र उपचार खर्च अन्दाजी रु. २,००,०००/- (अक्षरेपी दुईलाख) रकम उपलब्ध गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक विनोद श्रेष्ठको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमित गाडी बा. १३ च. ५९७३ नं. को बीमा यस कम्पनीमा भएतापनि दुर्घटना भएको समयमा सो गाडी सोम ब. तामाङले मा.प.से. गरी चलाएको कारणबाट सो गाडी अनियन्त्रित भई दुर्घटना भएको कुरा मिति २०७७/०३/०३ को पत्रमार्फत महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखाले यस कम्पनीलाई खुलाई पठाएको साथै सर्भेयर श्री प्रवेश पौडेलबाट पनि निज चालकले मा.प.से गरी गाडी चलाएको भन्ने रिपोर्ट प्राप्त भएकोले कानून विपरीत मा.प.से.

गरी सवारी चलाई दुर्घटना गराएमा दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी निजलाई जानकारी गराएको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीमा बीमा भएको बा. १३ च. ५९७३ नं. को फोर्ड ईको स्पोर्ट कार मिति २०७६/०६/२७ मा तिलगंगा काठमाडौंमा दुर्घटना भई क्षति भएकोमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउनु पर्ने भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट भएको कार चलाउने व्यक्ति सोम बहादुर तामांगले मादक पदार्थ सेवन गरी दुर्घटना घटाएकोले बीमालेखको शर्तानुसार बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी दावी तर्फ इन्कार रहेको देखिंदा निज चालक सोम बहादुर तामांगको उपचार सम्बन्धी काठमाडौं मेडिकल कलेज पब्लिक लि. सिनामंगल काठमाडौंको मिति २०७६/०६/२७ को Department of Emergency को कागज सम्बन्धमा “निज चालकको उपचार भएको काठमाडौं मेडिकल कलेज पब्लिक लि. को मिति २०७६/०६/२७ को Department of Emergency कागजमा मादक पदार्थ सेवन गरे/नगरेको सम्बन्धमा यकिन हुने गरी केही उल्लेख भएको नदेखिंदा निज चालक सोम बहादुर तामांगले मादक पदार्थ सेवन गरे/नगरेको सम्बन्धमा उक्त अस्पतालबाट परीक्षण (Test) भए/नभएको बुझ्नु पर्ने भएकोले काठमाडौं मेडिकल कलेज पब्लिक लि. को नाउँमा सो बमोजिम कागज/प्रमाण पेश गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ” भनी आदेश भएको देखिन आयो।

अब बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ विवेचना गर्दा बीमा दावी विवाद देवानी विवाद अर्थात् Civil Dispute भएको र यस्ता प्रकारका देवानी विवाद (Civil Dispute) मा फौजदारी (Criminal) विवादमा झैं “Beyond reasonable doubt” को सिद्धान्तको प्रयोग नभई “Balance of Probabilities” सिद्धान्तको प्रयोग गरी अदालतले कुनै घटना (event) घटेको वा नघटेको सम्बन्धमा विश्वस्त भई फैसला गर्न सक्ने हुन्छ। यसै सम्बन्धमा Lord Nicholes ले reH (minors) [1990] ACS63 at 586 मुद्दामा “The balance of probability standard means that a court is satisfied an event occurred if the court considers that, on the evidence, the occurrence of the event was more likely than not...” भनी उल्लेख गरेको पाईन्छ अर्थात् कुनै घटना घटेको वा नघटेको सम्बन्धमा अदालतले उपलब्ध प्रमाणको रोहमा घटना घटेको हो भनी विश्वस्त भई फैसला गर्न सक्ने हुन्छ।

प्रस्तुत बीमा दावीमा बीमा भएको कारको चालकले मादक पदार्थ सेवन गरे वा नगरेको भन्ने तथ्य सम्बन्धमा सवारी दुर्घटना सम्बन्धमा कानूनत र आधिकारिक रूपमा पुष्टि गर्ने निकाय

महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखा, काठमाडौंको मिति २०७७/०३/०३ को बीमकलाई लेखिएको पत्रमा “.....बिहान अ. ३:१५ बजेको समयमा का.जि. तिलगंगास्थित सडक खण्डमा एयरपोर्टबाट गौशालातर्फ जाँदै गरेको बा.१३ च. ५९७३ नं. को कार चालक का.जि. तिनकुने बस्ने वर्ष २९ को सोम ब. तामांगले मा.प.से. गरी सवारी चलाई अनियन्त्रित भई बिजुलीको पोल, रेलिंग र राईट टर्नको वोडमा ठक्कर दिँदा कार सहित विजुलीको पोल, रेलिंग र राईट टर्नको बोर्ड क्षति हुनुका साथै कार चालक सहित नोभु लामा, चुडा कु. राई घाईते भई उपचारार्थ के.एम/सी. अस्पताल पठाईएको र तिनैजनाले मा.पा.से. गरेको भनी महानगरीय ट्राफिक प्रहरी प्रभाग एयरपोर्टबाट यस महाशाखा परिचालन कक्ष १०३ मा तत्काल जानकारी गराएको र अभिलेखमा समेत रहेको हुँदा सोही व्यहोरा जानकारी गराईएको छ ” भन्ने उल्लेख भएको र कार चालकको उपचार भएको अस्पतालले समेत सोही मितिमा उक्त अस्पतालमा उपचार भएको र निज चालकको alcohol smell (As +ve) भएको भनी उल्लेख गरेको अवस्थामा balance of probability को सिद्धान्तको आधारमा निज चालकले दुर्घटना समयमा मादक पदार्थ सेवन गरेको भन्ने तथ्य मै बढी विश्वासयोग्य देखिन आयो।

यसरी प्रस्तुत दावीको हकमा बीमालेखको शर्त मानिने मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को अनुसूची-२ अन्तर्गत निजी सवारी साधन बीमालेख को परिच्छेद १(५)(ग) मा “चालकले मादकपदार्थ वा लागूपदार्थ सेवन गरेको कारणले भएको क्षति/हानि-नोक्सानी” को अवस्थामा बीमकले भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने व्यवस्था उल्लेख भएको देखिँदा प्रस्तुत बीमा दावी सम्बन्धमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुनसक्ने देखिएन। अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७९ साल असार महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९१४६/२०७७/११/२५

निवेदक/बीमित

श्री विवेक विशेष सुन चाँदी पसलको
प्रोपाईटर मनोज कुमार सुनार

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: सम्पत्ति बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) एवम् बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/११/०७ (सन् १९/०२/२०१९) देखि मिति २०७६/११/०६ (सन् १८/०२/२०२०) सम्म कायम भई रु. २२,९०,०००/- बीमाङ्क रकम हुने गरी बीमा भएको, बीमालेखमा परिवर्तन गरी बीमाङ्क रकम रु. ५७,३०,०००/- कायम गरिएकोमा मिति २०७६/०९/०९ मा म घरमा नभएको अवस्थामा पसल चोरी भएको र पसलमा राखेको ७० तोला सुनको गर-गहना मोल रु. ५१,८०,०००/-, ३ के.जी. चाँदी मुल्य रु. २,१०,०००/-, नगद रु. २,५०,०००/- र श्रीमतीको व्यक्तिगत सुनको गर-गहना ११ तोला मूल्य रु. ८,१४,०००/- गरी जम्मा रु. ६४,५४,०००/- बराबर चल सम्पत्ति चोरी भएकोले ईलाका प्रहरी कार्यालय, बगनाहा भुरीगाउँ बर्दियामा निवेदन दिएको साथै मिति २०७७/१०/०४ मा NIC ASIA बैंकबाट लोन लिनको लागी पसलको नाम र ठेगाना परिवर्तन गरेकोमा सो कुरालाई आधार बनाई बीमक कम्पनीले बीमा दावी भुक्तानी नगर्ने निर्णय गरेकाले बीमा दावी भुक्तानी गराईपाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री विवेक विशेष सुन चाँदी पसलको प्रोपाइटर मनोज कुमार सुनारको मिति २०७७/११/२५ को उजुरी निवेदन।
२. प्रस्तुत बीमा दावीमा निवेदकले संलग्न गरेको कागजात तथा थप अनुसन्धानको आधारमा उक्त घटना घट्टुमा निवेदकको गम्भीर लापरवाही देखिएको हुँदा जारी बीमालेखको विवरण, अपवाद र शर्तहरूको आधारमा नै दावी भुक्तानी गर्न नसकिने

साथै निवेदकका समस्त परिवार घटना घटेको दिन मिति २०७६/०९/०९ गतेका दिन औषधि उपचारका लागी भनी नारायणगढ, चितवन गएको बेलामा कोही नभएको अवस्थामा निजको आफ्नो घरमा संचालनमा रहेको पसल भएको घरको च्यानल गेट र कोठाको ताला तोडी पसल र सुत्ने कोठाको दराजबाट सुन, चाँदीका गरगहना लगायत नगद रकम चोरी भएको कुरा घटनास्थल मुचुल्का, वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र र ईलाका प्रहरी कार्यालयको पत्र समेतबाट देखिन्छ। पसलमा रहेको सामानको यथोचित सुरक्षा गर्नु पर्ने जिम्मेवारी बीमित को हुन्छ, तर निजले यथोचित सुरक्षा नगरेको कारण सेधमारीको जोखिम बढ्न गई उक्त घटना घटेको देखिन्छ। घर खालि राखी स-परिवार नै बाहिर जाँदा न कुनै बैंकको लकरमा समान राखियो न पसलको सेफमा। यस परिस्थितिमा बीमालेखमा उल्लेखित “बीमितको परिसर भित्र बस्ने कुनै व्यक्ति वा घरका सदस्य वा व्यापारका कर्मचारीको वेवास्ताको कारण प्रत्यक्ष वा परोक्ष किसिमले हुन् गएको हानी नोक्सानी” को जोखिम समावेश नभएको साथै बीमालेखको शर्त नं. ३ र ४ मा उल्लेख गरिएको शर्त पनि बीमितले पालना नगरेको देखिएको र सभैयरको प्रतिवेदनमा समेत “the thief had attempt to thiefbecause of negligence of the insured” भनी राय पेश गरेको र विपक्षीको गम्भीर लापरवाही देखिन आएकाले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्सको मिति २०७८/१२/१६ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/११/०७ (सन् १९/०२/२०१९) देखि मिति २०७६/११/०६ (सन् १८/०२/२०२०) सम्म कायम भई रु. २२,९०,०००/- बीमाङ्क रकम हुने गरी बीमा भएको, बीमालेखमा परिवर्तन गरी बीमाङ्क रकम रु. ५७,३०,०००/- कायम गरिएकोमा मिति २०७६/०९/०९ मा म घरमा नभएको अवस्थामा पसल चोरी भएको र पसलमा राखेको ७० तोला सुनको गर-गहना मोल रु. ५१,८०,०००/-, ३ के.जी. चाँदी मुल्य रु. २,१०,०००/-, नगद रु. २,५०,०००/- र श्रीमतीको व्यक्तिगत सुनको गर-गहना ११ तोला मूल्य रु. ८,१४,०००/- गरी जम्मा रु. ६४,५४,०००/- (अक्षरेपी चौसठ्ठीलाख चवन्नहजार मात्र) चोरी भई सो बापतको बीमा क्षतिपूर्ति बीमक समक्ष दावी गरेकोमा विविध कारणहरु देखाई बीमा दावी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न इन्कार गरेकाले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन परेको देखियो।

प्रस्तुत बीमा दावीमा निवेदकले संलग्न गरेको कागजात तथा थप अनुसन्धानको आधारमा

उक्त घटना घट्टनुमा निवेदकको गम्भीर लापरवाही देखिएको हुँदा जारी बीमालेखको विवरण, अपवाद र शर्तहरूको आधारमा नै दावी भुक्तानी गर्न नसकिने साथै निवेदकका समस्त परिवार घटना घटेको दिन मिति २०७६/०९/०९ गतेका दिन औषधि उपचारका लागि भनी नारायणगढ, चितवन गएको बेलामा कोही नभएको अवस्थामा निजको आफ्नो घरमा संचालनमा रहेको पसल भएको घरको च्यानल गेट र कोठाको ताला तोडी पसल र सुत्ने कोठाको दराजबाट सुन चाँदीका गरगहना लगायत नगद रकम चोरी भएको कुरा घटनास्थल मुचुल्का, वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र र ईलाका प्रहरी कार्यालयको पत्र समेतबाट देखिन्छ।पसलमा रहेको सामानको यथोचित सुरक्षा गर्नु पर्ने जिम्मेवारी बीमित को हुन्छ, तर निजले यथोचित सुरक्षा नगरेको कारण सेधमारीको जोखिम बढ्न गई उक्त घटना घटेको देखिन्छ।घर खालि राखी स-परिवार नै बाहिर जाँदा न कुनै बैंकको लकरमा समान राखियो न पसलको सेफमा।यस परिस्थितिमा बीमालेखमा उल्लेखित “बीमितको परिसर भित्र बस्ने कुनै व्यक्ति वा घरका सदस्य वा व्यापारका कर्मचारीको वेवास्ताको कारण प्रत्यक्ष वा परोक्ष किसिमले हुन् गएको हानी नोक्सानी” को जोखिम समावेश नभएको साथै बीमालेखको शर्त नं. ३ र ४ मा उल्लेख गरिएको शर्त पनि बीमितले पालना नगरेको देखिएको र सर्भेयरको प्रतिवेदनमा समेत “the thief had attempt to thiefbecause of negligence of the insured” भनी राय पेश गरेको र विपक्षीको गम्भीर लापरवाही देखिन आएकाले दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्सको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमित समानको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमकमा सेधमारी तथा नकवजनी (Burglary and house breaking) बीमा भएको सुन चाँदी पसलमा मिति २०७६/०९/०९ मा चोरी भई बीमक समक्ष बीमा क्षतिपूर्तिको दावी परेकोमा बीमकले बीमितबाट बीमालेखको शर्त नं. ३ को “बीमकले सम्पत्तिको सुरक्षाको लागि कामदारको छनौट र रेखदेख, सबै झ्याल-ढोका र प्रवेश मार्ग बन्द गर्ने जस्ता यथोचित सतर्कता अपनाउने छा।कम्पनीसँग कुनै क्षतिपूरणको लागि दावी गर्दा जुन सम्पत्तिको बीमा गरिएको हो, त्यसको सुरक्षाको यथोचित प्रवन्ध गरिएको भन्ने प्रमाण प्रस्तुत गर्न सक्नु पर्नेछ। साथै बीमा गरिएको सामान, सम्पत्तिको हानि-नोक्सानीको दावी त्यसै झुठो किसिमले गरेको नभई बीमा गरिएको कारणबाटै हानि-नोक्सानी भएको हो भन्ने प्रमाणित गर्नु पर्नेछ” र शर्त नं.

४ को (क) “स्वीकार गरिएको स्थिति वा परिसरमा कुनै परिवर्तन भएको भए” भन्ने प्रावधान विपरीत बीमितले बीमा गरिएको सुन चाँदी गरगहना र सोसँग सम्बन्धित सामानहरू पसल भित्र नभई स्वीकार गरिएको परिसर परिवर्तन गरी आफू सुत्ने कोठाको दराजमा राखेको कारण दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने निर्णय गरेको देखिँदा मूलतः बीमकको यस्तो निर्णय न्यायको रोहमा मिले/नामिलेको यकिन गरी दावीप्रति निजको दायित्व हुने वा नहुने भन्ने विषयमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमा एउटा Express Contract भएकाले त्यस्तो करारमा शर्तहरू लिखित रूपमै व्यक्त (expressly written) भएको हुने पर्ने हुन्छ। बीमा करार अर्थात् बीमालेखमा बीमाले सुरक्षण (Coverage) गर्ने शर्तहरू तथा समावेश नहुने जोखिमहरू (Risks not covered) प्रष्ट रूपमा उल्लेख भएको हुनु पर्दछ। प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखका शर्तहरू अध्ययन गर्दा “समावेश नहुने” अवस्थाहरू उल्लेख भएको, तर बीमकले उक्त अवस्थाहरू विद्यमान रहेको भन्ने जिकिर लिएको देखिँदा त्यसैगरी, बीमालेखमा “शर्तहरू” भन्ने शीर्षक रहेको र बीमितले यस्तो शर्तहरू मध्ये शर्त नं. ३ तथा ४ विपरीत कार्य गरेको भन्ने बीमकले मुख्य जिकिर लिएको सम्बन्धमा दृष्टिगत गर्दा प्रथमतः शर्त नं. ३ मा “बीमितले सम्पत्तिको सुरक्षाको लागि कामदारको छनौट र रेखदेख, सबै झ्याल-ढोका र प्रवेश मार्ग बन्द गर्ने जस्ता यथोचित सतर्कता अपनाउने छ....” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ। बीमित सम्पत्ति चोरी सम्बन्धी श्री इलाका प्रहरी कार्यालय, बगनाहा, भुरीगाउँ, बर्दियाको घटनास्थल मुचुल्का, सोही कार्यालयको मिति २०७६/१०/०९ को घटना प्रमाणित कागज तथा क्षति सम्बन्धमा सर्भे कार्य गर्न बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा बीमित पसल रहेको घर तथा पसलको ताला तोडी घटना घटेको भनी पुष्टि गरेको अवस्थामा बीमितले घटना घटेको समयमा पसल तथा पसल रहेको घर ताला लगाई बन्द गरेको भन्ने बुझिन्छ भने शर्त नं. ४ मा “स्वीकार गरिएको स्थिति वा परिसरमा कुनै परिवर्तन गरिएको भए” भन्ने व्यवस्था रहेकोमा बीमालेखमा उल्लेख भएको पसल रहेको ठेगाना/स्थानमा नै चोरी भएको आधिकारिक रूपमा पुष्टि भएको देखिँदा र बीमा स्वीकार गर्दा बीमालेखमा किटान साथ कुन-कुन कोठा, स्थान वा पसलभित्र रहेका सामान मात्रको सुरक्षण हुने भनी उल्लेख नभएको अवस्थामा बीमा भएकै घरमा रहेको पसल तथा सो सँगै रहेको अर्को कोठामा बीमित स्वयम् सुरक्षाको निम्ति सुत्ने कारण दराजमा समेत केही सुन-चाँदी राखेको भनी स्वीकारेको तथ्य तर्कसंगत (reasonable) देखिँदा बीमकको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने तर्कसँग सहमत हुन सकिने।

अर्को तर्फ, बीमकबाट नै क्षतिको निरीक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सभ्येर Socio Technical Management Services Pvt.Ltd. (STMS) को प्रतिवेदनमा “We treat it as non-standard and deducted %30 because insured had not managed the securities at shop premises as per the policy condition” भनी रु. १४,२३,८२७ बराबरको रकम बीमितले पाउने रकमबाट कट्टा गरेको र “As per survey done, there has been not breach of warranty or violation of any terms and conditions of policy of insurance” भनी उल्लेख भएको समेत देखिँदा बीमितले बीमा दावी भुक्तानी नै नपाउने गरी बीमाको कुनै शर्त उल्लङ्घन (Breach) गरेको भनी भन्न मिल्ने अवस्था देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा प्रमाणको आधारमा बीमित सम्पत्ति नोक्सानी उपर बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. लाई सभ्येर Socio Technical Management Services Pvt.Ltd. (STMS) को प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षति बापतको रकम रु. ३३,२२,२०० (अक्षरेपी तेत्तीसलाख बाइसहजार दुईसय रुपैयाँ मात्र) मा अधिक (excess) बापतको कुनै रकम कट्टा (Deduct) गर्नु पर्ने भएमा सो कटाई बीमालेखको शर्तानुसार बीमितलाई बीमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत २०७९ साल असार महिना १६ गते रोज ०५ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०८४५/२०७७/१२/१३

निवेदक/बीमित

श्री सरु खत्री क्षत्री

बीमक/विपक्षी

श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि २०७५/०३/०३ (सन् १७/०६/२०१८) देखि (सन् १७/०६/२०३८) सम्म परिपक्क अवधि तथा बीमा समाप्ति सन् १७-०६-२०८९ कायम गरी बीमालेख नं. १३००८४१९८ मार्फत जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७६/०४/३१ (सन् १६/०८/२०१९) मा बीमितको मृत्यु भएपश्चात सम्पूर्ण कागजात सहित बीमकमा बीमा दावी माग गरिएकोमा बीमा बापतको किस्ता रकम तिर्न ढिलाई भएको कारण देखाई बीमा दावी इन्कार गरेको पत्र थमाई अन्यायपूर्ण तरिकाले दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमा दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित स्व. केश बहादुर पौडेल क्षत्रीको श्रीमती सरु खत्री क्षत्रीको मिति २०७७/१२/३१ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित स्व. केश बहादुर पौडेल क्षत्रीको बीमालेख नं. १३००८४१९८भई बीमाङ्क रकम रु. ५००,००,०००/- को २० वर्ष अवधिको बीमालेख जारी गरिएकोमा निजले अर्को बीमाशुल्क सन् १७/०६/२०१९ मा बुझाउनुपर्नेमा ३० दिन अनुग्रह अवधि (Grace Period) १७/०७/२०१९ सम्ममा पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरी बीमालेख व्यतित भए पश्चात् मिति २०७६/०४/३१ (सन् १६/०८/२०१९) मा निज बीमितको करेन्ट लागी मृत्यु भएको पुष्टि भएको हुँदा बीमाको सामान्य शर्तको १ (ग) “पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भन्ने प्रावधान रहेको हुँदा निवेदन मागदावीतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड को मिति २०७८/०१/१६ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि २०७५/०३/०३ (सन् १७/०६/२०१८) देखि (सन् १७/०६/२०३८) सम्म परिपक्क अवधि तथा बीमा समाप्ति सन् १७-०६-२०८९ कायम गरी बीमालेख नं.१३००८४१९८ मार्फत जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७६/०४/३१ (सन् १६/०८/२०१९) मा बीमितको मृत्यु भएपश्चात् सम्पूर्ण कागजात सहित बीमकमा बीमा दावी माग गरिएकोमा बीमा बापतको किस्ता रकम तिर्न ढिलाई भएको कारण देखाई बीमा दावी इन्कार गरेको पत्र थमाई अन्यायपूर्ण तरिकाले दावी भुक्तानी नदिएको हुँदा बीमा दावी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती श्री सरु खत्री क्षेत्रीको उजुरी निवेदन परेको देखियो।

बीमित स्व. केश बहादुर पौडेल क्षत्रीको बीमालेख नं.१३००८४१९८ भई बीमाङ्क रकम रु.५००,००,०००/- को २० वर्ष अवधिको बीमालेख जारी गरिएकोमा निजले अर्को बीमाशुल्क सन् ११७/०६/२०१९ मा बुझाउनुपर्नेमा ३० दिन अनुग्रह अवधि (Grace Period) १७/०७/२०१९ सम्ममा पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरी बीमालेख व्यतित भए पश्चातको मिति २०७६/०४/३१ (सन् १६/०८/२०१९) मा निज बीमितको करेन्ट लागी मृत्यु भएको पुष्टि भएको हुँदा बीमाको सामान्य शर्तको १ (ग) मा “पुरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भन्ने प्रावधान रहेको हुँदा निवेदन मागदावीतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दावीको हकमा निर्धारित समयमा नवीकरण बीमाशुल्कको किस्ता तिर्नुपर्ने म्याद र अनुग्रह अवधि समेतको म्याद नाघी बीमाशुल्क भुक्तानी नभई बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मिति २०७६/०४/३१मा मृत्यु भएको देखिएकोले दावीतर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर उपर विचार गर्दा बीमित केश बहादुर पौडेल क्षत्रीको बीमा बापतको दोस्रो वार्षिक नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने मिति २०७६/०३/०२ (सन् १७/०६/२०१९) रहनुको साथै उक्त मितिबाट मोहलत अवधि (Grace Period) ३० दिन

रहेकोमा बीमा बापतको नवीकरण बीमाशुल्क उक्त मितिसम्म पनि भुक्तानी भएको देखिन आएका

यसरी बीमालेख अनुसारको नवीकरण अवधि र मोहलत अवधिसम्म पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नभए, नगरेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु भएको हुँदा बीमालेखको सामान्य शर्त नं.१ (ग) मा “पूरा २ वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन ” भन्ने व्यवस्था उल्लेख भएकोले प्रस्तुत दावीको हकमा निवेदकबाट व्यतित अवधिको जरिवाना भुक्तानी गरी बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दावी भुक्तानी पाउँ भन्ने माग दावी बीमाका आधारभूत सिद्धान्त एवं उल्लिखित शर्त बमोजिम उपयुक्त देखिन नआएकोले निवेदकको दावी पुग्न नसक्ने हुँदा निवेदन मागदावीतर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न सकिने अवस्था आएका

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य प्रमाण तथा शर्तहरूको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लाइफ इन्स्योरन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्बत् २०७९ साल आषाढ महिना १६ गते ५ रोज शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३१८७/२०७८/०३/१७

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री पराजुली बायोमास क्रिकेट इन्ड्रष्ट्रिज प्रा. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि
लि. को निर्देशक आदित्य पराजुली

मुद्दा: सम्पत्ति बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमिति पराजुली बायोमास क्रिकेट इण्डष्ट्रिजमा मिति २०७८/०१/२० गते बिहान अन्दाजी ३ बजे विद्युत सर्टसर्किट भई आगलागी हुँदा उद्योग तथा उद्योग परिसरभित्र रहेका मेशिनहरु, जेसिबी, लोडर जडित ट्रयाक्टर, ट्रल्लिजडित ट्रयाक्टर, तयारी क्रिकेट, सोमा प्रयोग हुने कच्चा पदार्थ (भेनियर, दाउरा, बगायस, (उखुको खोस्ता), काठको धुलो, आदि) जलेर नष्ट भएकोले बीमा दावी गर्दा क्षति भएपश्चात् मात्र बीमाशुल्क भुक्तानी भएको भनी बीमा रकम उपलब्ध गराउन नसक्ने जानकारी प्राप्त भएको। बीमकबाट बीमित उद्योगको हकमा मिति २०७७/०८/२२ मा नै बीमाशुल्क बापत रु.११,९०,७३५/- को कर बीजक (Tax Invoice) जारी भई मिति २०७७/०८/२२ देखि जोखिम सुरक्षण हुने गरी बीमा भएको सत्य हो। उक्त बीमकमा सो बीमा प्रथम पटक नभई नवीकरण बीमा भएकोले क्षतिग्रस्त उद्योग तथा मेरो अन्य भगिनी उद्योगको बीमाशुल्क बापतको रकम तिर्नु भनी बीमकबाट जानकारी प्राप्त भई मिति २०७८/०१/१७ को मितिमा श्री Global IME बैंकको चेक काटी रु.२४,४८,७८२/- भुक्तानी लिन जानकारी गराउँदा कोभिडको लकडाउनको कारण मिति २०७८/०१/१९ मा बीमककै कर्मचारीले सहिछाप गरी चेक बुझी लिएको अवस्थामा बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको भनी दावी इन्कार गरेको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी नियम बमोजिम क्षति बराबरको बीमा रकम निर्धारण गराई बीमकबाट उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको

मिति २०७८/०३/१७ को निवेदक श्री पराजुली बायोमास ब्रिकेट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि का निर्देशक आदित्य पराजुलीको उजुरी निवेदना

२. यस कम्पनीको बिर्तामोड शाखाबाट बीमित श्री एन.एम.बि बैंक लि, श्री पराजुली बायोमास ब्रिकेट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि. को नाममा सम्पत्ति बीमालेख नं. ०६१०१११९/२०००१६७ अन्तर्गत उद्योग भवन मेशीनरी सामाग्री तथा कच्चा पदार्थहरुको स्टकको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०८/२२ (सन् ०७/१२/२०२०) देखि मिति २०७८/०८/२१ (सन् ०६/१२/२०२१) सम्मको लागी उक्त सम्पत्ति बीमालेख नं. ०६१०३१२०/२१००१०४ बाट नवीकरण सम्पुष्टि भएकोमिति २०७८/०१/२० गते बिहान अन्दाजी २/३ बजेको समयमा विद्युत सर्ट भई बीमित भवनमा आगलागी भई फ्याक्ट्री भवन मेशिन र स्टक पूर्णरूपमा क्षति भएको भनी आएको दावी सम्बन्धमा क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाइएको सर्भेयरको Status Report fire मा आगलागीको प्रत्यक्ष कारण यकिन हुन नसकेको र विद्युतीय short circuit ले आगलागी भएको हुनसक्ने भनी अनुमान सम्म गरेको अवस्था भएको भनी उल्लेख गरेको र बीमितबाट बीमालेखको सुरक्षणको लागी बीमाशुल्क मिति २०७८/०१/२० गते दिउँसो अर्थात् क्षति भएपश्चात् मात्र प्राप्त भएको हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०४/१३ को बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमिति पराजुली बायोमास ब्रिकेट इण्डष्ट्रिजमा मिति २०७८/०१/२० गते बिहान अन्दाजी ३ बजे विद्युत सर्टसर्किट भई आगलागी हुँदा उद्योग तथा उद्योग परिसरभित्र रहेका मेशिनहरु, जेसिबी, लोडर जडित ट्रयाक्टर, ट्रल्लिजडित ट्रयाक्टर, तयारी ब्रिकेट, सोमा प्रयोग हुने कच्चा पदार्थ (भेनियर, दाउरा, बगायस, (उखुको खोस्ता),काठको धुलो, आदि) जलेर नष्ट भएकोले बीमा दावी गर्दा क्षति भएपश्चात् मात्र बीमाशुल्क भुक्तानी भएको भनी बीमा रकम उपलब्ध गराउन नसक्ने जानकारी प्राप्त भएको। बीमकबाट बीमित उद्योगको हकमा मिति २०७७/०८/२१ मा नै बीमाशुल्क बापत रु.११,९०,७३५/- को कर बीजक (Tax Invoice) जारी भई मिति २०७७/०८/२२ देखि जोखिम सुरक्षण हुने गरी बीमा भएको सत्य हो।उक्त बीमकमा सो बीमा प्रथम पटक नभई नवीकरण बीमा भएकोले क्षतिग्रस्त उद्योग तथा मेरो अन्य भगिनी उद्योगको बीमाशुल्क बापतको रकम तिर्नु भनी बीमकबाट जानकारी प्राप्त भई मिति २०७८/०१/१७ को मितिमा श्री Global IME बैंकको चेक काटी रु.२४,४८,७८२/- भुक्तानी लिन जानकारी गराउँदा

कोभिडको लकडाउनको कारण मिति २०७८/०१/१९ मा बीमककै कर्मचारीले सहिछाप गरी चेक बुझी लिएको अवस्थामा बीमाशुल्क भुक्तानी नभएको भनी दावी इन्कार गरेको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी नियम बमोजिम क्षति बराबरको बीमा रकम निर्धारण गराई बीमकबाट उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पराजुली बायोमास क्रिकेट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि का निर्देशक आदित्य पराजुलीको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

यस कम्पनीको बिर्तामोड शाखाबाट बीमित श्री एन.एम.बि बैंक लि, श्री पराजुली बायोमास क्रिकेट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि. को नाममा सम्पत्ति बीमालेख नं. ०६१०१११९/२०००१६७ अन्तर्गत उद्योग भवन मेशीनरी सामाग्री तथा कच्चा पदार्थहरूको स्टकको बीमा भएकोमा मिति २०७७/०८/२२ (सन् ०७/१२/२०२०) देखि मिति २०७८/०८/२१ (सन् ०६/१२/२०२१) सम्मको लागी उक्त सम्पत्ति बीमालेख नं. ०६१०३१२०/२१००१०४ बाट नवीकरण सम्पुष्टि भएको।मिति २०७८/०१/२० गते बिहान अन्दाजी २/३ बजेको समयमा विद्युत सर्ट भई बीमित भवनमा आगलागी भई फ्याक्ट्री भवन मेशिन र स्टक पूर्णरूपमा क्षति भएको भनी आएको दावी सम्बन्धमा क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाइएको सर्भेयरको Status Report fire मा आगलागीको प्रत्यक्ष कारण यकिन हुन नसकेको र विद्युतीय short circuit ले आगलागी भएको हुनसक्ने भनी अनुमान सम्म गरेको अवस्था भएको भनी उल्लेख गरेको र बीमितबाट बीमालेखको सुरक्षणको लागी बीमाशुल्क मिति २०७८/०१/२० गते दिउँसो अर्थात् क्षति भएपश्चात् मात्र प्राप्त भएको हुँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०४/१३ को बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकको बीमा दायित्व उत्पन्न भई बीमा बापतको क्षतिपूर्ति बीमितलाई भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल सामेल प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा बीमक समक्ष बीमाङ्क रकम रु. १,५४,९६०,०००/- (अक्षरेपी पन्ध्रकरोड उनन्वासलाख साठीहजार रुपैयाँमात्र) कायम भई सम्पत्ति बीमा भएको मेचिनगर-१५ झापास्थित पराजुली बायोमास क्रिकेट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि. मा मिति २०७८/०१/२० मा आगलागीको कारण करिब रु. १३,६४,८४,२६७/- बराबरको क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकले बीमित सम्पत्तिमा आगलागी भएपश्चात् मात्र मिति २०७८/०१/२० मा बीमाशुल्क रकम प्राप्त भएकोले बीमा कारोबार नभएको बीमा दावीको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आउँदा मूलतः प्रस्तुत दावी

सम्बन्धी बीमकको दावी इन्कार गरेको जिकिर मिले, नमिलेको यकिन गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमा एक प्रकारको करार भएकोले प्रस्तुत दावीमा बीमित सम्पत्तिमा क्षति पुगेको समयमा बीमक र दावीकर्ता बीमित बीच बीमा करार भए, नभएको सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण कागजात हेर्दा बीमितले क्षति भएको सम्पत्तिको बीमा गराईपाउँ भनी बीमक समक्ष २०७६/०८/२१ (सन् ०७/१२/२०१९) मा बीमकबाट जारी प्रस्ताव फारम भरी प्रस्ताव (Offer) गरेको र बीमकले बीमितको उक्त प्रस्ताव स्वीकार (Acceptance) गरी प्रस्ताव मिति अर्थात् २०७६/०८/२१ (०७/१२/२०१९) देखि नै जोखिम शुरू हुने भनी बीमालेख अर्थात् बीमा करार (Insurance Bond/contract) जारी गरेको देखिन्छ। उक्त बीमालेख बीमकले पुनः “२०७७/०८/२२ (सन् ०७/१२/२०२०) देखी मिति २०७८/०८/२० (सन् ०६/१२/२०२१) सम्म १२ महिनाको थप अवधिको लागी बीमाशुल्क बापत रु. ११,९०,७३५.२४/- लगाईएको छ” भनी २०७७/०८/२१ (सन् ०६/१२/२०२०) को मिति भएको कर बीजक (Tax Invoice) जारी गरी बीमालेख नवीकरण गरेको देखिन आउँछ भने बीमित स्वयंले सो कुरा स्वीकारी उक्त बीमाशुल्क बापतको रकमसहित सोही बीमकमा बीमा भएको बीमितको अन्य सम्पत्ती समेतको गरी रु. २४,४८,७८२/- बराबरको Global IME Bank को मिति २०७८/११/१६ भएको चेक बीमकको सहिछाप गराई मिति २०७८/०१/१७ (सन् ३०-०४-२०२१) को Payment Voucher मार्फत बीमकलाई बुझाएकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०१/२० मा मात्र उक्त चेक भजाएको (Realize) देखिन आउँछ।

यसरी बीमित सम्पत्तिमा क्षति भएको मिति २०७८/०१/२० भन्दा करिब ५ महिना अघि नै बीमकबाट बीमालेख सम्पुष्टि (Policy Endorsement) जारी भई बीमा करार सम्पन्न भई बीमालेख जारी भैसकेको देखिँदा बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त (Principle of utmost Good Faith) अनुसार बीमकले बीमितको प्रस्ताव बमोजिम बीमा स्वीकार गरी बीमालेख जारी भएको अवस्थामा बीमित सम्पत्तिको बीमा भई सुरक्षण प्रदान भएको देखिनुका साथै कारार कानूनको सिद्धान्त तथा प्रमाण सम्बन्धी कानूनको विवन्धनको सिद्धान्त (Principle of estoppel) बमोजिम समेत बीमित सम्पत्तिमा क्षति हुनु अघिको मितिमा बीमा करार जारी भई लागू भैसकेको अवस्थामा घटना पश्चात् यथा समयमा केवल बीमाशुल्क प्राप्त नभएको अवस्था देखाई बीमाको दायित्व इन्कार गर्ने बीमकको जिकिर न्यायसंगत तथा तर्कसंगत नभएको देखिँदा त्यस्तो जिकिरले मान्यता पाउन सक्ने देखिएन । साथै, बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ तथा बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को

दफा ५५ को उपदफा (१) अनुसार बीमाशुल्क प्राप्त नगरी बीमालेख जारी गर्न नहुने कर्तव्य तथा जिम्मेवारी बीमकको नै हुने आधारमा बीमकले गरेको उक्त कार्यविधिगत त्रुटीको भागीदार बीमितलाई देखाई बीमा दावी भुक्तानी इन्कार गर्न मिल्ने होइन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तहरूको आधारमा बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई क्षति सम्बन्धी प्रारम्भिक सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा फैसला प्राप्त भएको मितिले २० दिनभित्र क्षतितर्फको आफ्नो दायित्व यकिन गरी, गराई बीमितलाई बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गरी अविलम्ब सोको जानकारी समितिलाई गराउन आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल असार महिना ३१ गते रोज ०६ शुभम्

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३८५२/२०७८/०३/३०

निवेदक/बीमित

श्री बसन्त अधिकारी

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि २०७५/०२/२१ (सन् ०४/०६/२०१८) देखि २०९०/०२/२१ (सन् ०४/०६/२०३३) सम्म बीमालेख नं. ६५१८००१५४३४ बीमाङ्क भई रकम रु. ५०,००,०००/- कायम गरी नवरत्न (सिमित भुक्तानी सावधिक) बीमालेख जारी गरिएकोमा तत्कालिन समयमा रु. ३३,७५,२००/- भुक्तानी गरी रु. २५,६२,०००/- को कर्जा बनाई सोही कर्जाको रकमबाट बीमा प्रिमियम भुक्तानी हुने र बीमालेखको बीमा अवधि समाप्ति संगै साँवा र व्याज रकम कट्टी गरी बाँकी रकम म बीमितलाई भुक्तानी हुने भनीएकोमा बीमालेखको शर्तमा भनीएभन्दा फरक व्यवस्था रहेकोले मैले बीमाशुल्क तिर्न नसक्ने भनी समर्पण (Surrender) का लागी मिति २०७८/०३/०३ मा बीमा कम्पनी समक्ष हिसाब हेर्दा रु. ४,२२,८६९/- पाउने देखाईयो र त्यसको ठिक १२ दिन अर्थात मिति २०७८/०३/१५ मा रु. २,३४,७४४ बोनस कम देखाई करीब रु. १,८८,१२५/- मात्र पाउने हिसाब देखाई अन्याय गरेको तथा बीमितलाई कर्जा रकमको व्याज तिर्नुपर्दछ भनी कुनै पनि जानकारी समेत नआएको तथा बीमकसँग भएको तमसुकमा व्याजदर १०% लाई सच्याई ११% बनाई अन्याय गरेको हुनाले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित बसन्त अधिकारीको मिति २०७८/०३/०३ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित बसन्त अधिकारीको बीमालेख नं. ६५१८००१५४३४ कायम गरी नवरत्न सीमित भुक्तानी सावधिक बीमालेख मिति २०७५/०२/२१मा जारी गरिएको र बीमितले मिति २०७५/०३/२१ मा बीमालेख धितोमा कर्जा लिएकोमा बीमितबाट बीमालेख

समर्पण गर्नका अनुरोध भएअनुसार एकल बीमाशुल्क भुक्तानी बीमालेखको प्रावधान बमोजिम नै बोनस गणना गरिएको। उक्त बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. २ (ख) अनुसार “एकल बीमाशुल्क भुक्तानी भएको बीमालेखको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनपश्चात् बीमालेखको धितोमा कर्जा तथा एक वर्षपश्चात् समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सकिनेछ। समर्पण मूल्य गणना गर्दा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेकको बीमाशुल्क र आर्जित बोनस सहित कुल रकमको पहिलो वर्षमा ८०% दोस्रो वर्षमा ८५% र तेस्रो तथा त्यस पछिको वर्षहरूमा ९०% रकम हुनेछ” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमालेख धितोमा लिईएको कर्जाको साँवा र व्याज भुक्तानी सम्बन्धमा सम्बन्धित शाखाबाट निज बीमितलाई जानकारी गराईएको, बीमालेख धितोमा कर्जा प्रदान गर्दा सबै कर्जाहरूमा ११% व्याजदर कायम गरी कर्जा प्रदान गर्ने गरिएकोमा प्रस्तुत बीमालेख समर्पण गर्दा बीमकलाई लगभग रु. ५,३६,८४८/- नोक्सान रहेको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०४/१५ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि २०७५/०२/२१ (सन् ०४/०६/२०१८) देखि २०९०/०२/२१ (सन् ०४/०६/२०३३) सम्म बीमालेख नं. ६५१८००१५४३४ बीमाङ्क भई रकम रु. ५०,००,०००/- कायम गरी नवरत्न (सिमित भुक्तानी सावधिक) बीमालेख जारी गरिएकोमा तत्कालिन समयमा रु. ३३,७५,२००/- भुक्तानी गरी रु. २५,६२,०००/- को कर्जा बनाई सोही कर्जाको रकमबाट बीमा प्रिमियम भुक्तानी हुने र बीमालेखको बीमा अवधि समाप्ति संगै साँवा र व्याज रकम कट्टी गरी बाँकी रकम म बीमितलाई भुक्तानी हुने भनीएकोमा बीमालेखको शर्तमा भनीएभन्दा फरक व्यवस्था रहेकोले मैले बीमाशुल्क तिर्न नसक्ने भनी समर्पण (Surrender) का लागी मिति २०७८/०३/०३ मा बीमा कम्पनी समक्ष हिसाब हेर्दा रु. ४,२२,८६९/- पाउने देखाईयो र त्यसको ठिक १२ दिन अर्थात मिति २०७८/०३/१५ मा रु. २,३४,७४४ बोनस कम देखाई करीब रु. १,८८,१२५/- मात्र पाउने हिसाब देखाई अन्याय गरेको तथा बीमितलाई कर्जा रकमको व्याज तिर्नुपर्दछ भनी कुनै पनि जानकारी समेत नआएको तथा बीमकसँग भएको तमसुकमा व्याजदर १०% लाई सच्याई ११% बनाई अन्याय गरेको हुनाले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित बसन्त अधिकारीको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित बसन्त अधिकारीको बीमालेख नं. ६५१८००१५४३४ कायम गरी नवरत्न सीमित भुक्तानी सावधिक बीमालेख मिति २०७५/०२/२१ मा जारी गरिएको र बीमितले मिति २०७५/०३/२१ मा बीमालेख धितोमा कर्जा लिएकोमा बीमितबाट बीमालेख समर्पण गर्नका

अनुरोध भएअनुसार एकल बीमाशुल्क भुक्तानी बीमालेखको प्रावधान बमोजिम नै बोनस गणना गरिएको। उक्त बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. २ (ख) अनुसार “एकल बीमाशुल्क भुक्तानी भएको बीमालेखको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनपश्चात् बीमालेखको धितोमा कर्जा तथा एक वर्षपश्चात् समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सकिनेछ । समर्पण मूल्य गणना गर्दा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेकको बीमाशुल्क र आर्जित बोनस सहित कुल रकमको पहिलो वर्षमा ८०% दोस्रो वर्षमा ८५% र तेस्रो तथा त्यस पछिको वर्षहरूमा ९०% रकम हुनेछ ” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमालेख धितोमा लिईएको कर्जाको साँवा र व्याज भुक्तानी सम्बन्धमा सम्बन्धित शाखाबाट निज बीमितलाई जानकारी गराईएको, बीमालेख धितोमा कर्जा प्रदान गर्दा सबै कर्जाहरूमा ११% व्याजदर कायम गरी कर्जा प्रदान गर्ने गरिएकोमा प्रस्तुत बीमालेख समर्पण गर्दा बीमकलाई लगभग रु. ५,३६,८४८/- नोक्सान रहेको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमित/निवेदक बसन्त अधिकारीको एकल बीमाशुल्क (Single Premium) भुक्तानी तरिकाले बीमाङ्क रु. ५०,००,०००/- कायम भई मिति २०७५/०२/२१ (सन् ०४/०६/२०१८) देखि प्रारम्भ हुने गरी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमक समक्ष उक्त बीमालेख समर्पण (Surrender) गर्न खोज्दा प्रारम्भमा समर्पण मूल्य (Surrender Value) बापत रु. ४,२२,८६९/- पाउने हिसाब गरीयो पछि गएर बोनस रकम रु. २,३४,७४४ कम देखाई समर्पण बापत रु. १,८८,१२५/- मात्र पाउने हिसाबमा बीमित/ निवेदकको विमति रहेकोले बीमकको तत् सम्बन्धी निर्णय मिले/नमिलेको यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो।

बीमा एक प्रकारको करार भएको र बीमा करारमा शर्तहरू व्यक्त शर्त अर्थात Express Terms हुने गर्दछन । प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको शर्त नं: २ मा “समर्पण मूल्य तथा कर्जा” को व्यवस्था रहेको । उक्त शर्त नं. २ को (क) मा “.....समर्पण मूल्यको रकम बीमा समितिबाट स्वीकृत विधि प्रयोग गरी बीमकले निर्धारण गर्नेछ” र ऐ.ऐ. (ख) मा “एकल बीमाशुल्क भुक्तानी भएको बीमालेखको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनपश्चात् बीमालेखको धितोमा कर्जा तथा एक वर्षपश्चात् समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सकिनेछ । समर्पण मूल्य गणना गर्दा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेकको बीमाशुल्क र आर्जित बोनस सहित कुल रकमको पहिलो वर्षमा ८०%, दोस्रो वर्षमा ८५% र तेस्रो तथा त्यसपछिका वर्षहरूमा ९०% रकम

हुनेछ” भन्ने प्रावधान रहेको तथा मिसिल सामेल बीमकको समर्पण मूल्य सम्बन्धी समर्पण मेमो (Surrender Memo) हेर्दा बोनस गणना गर्ने तथा समर्पण मूल्य (Surrender Value) गणना गर्दा प्रयोग गरिएको शूत्र स्वीकृत तथा उपयुक्त शूत्र नै रहेको देखिन आयोत्यसैगरी बीमकले एक बीमाशुल्क बीमालेखको सम्बन्धमा बीमालेख समर्पण गर्दा तथा कर्जा प्रदान गर्दा समर्पण मूल्यको गणना गर्दा बीमालेख समर्पण मितिबाट बीमा प्रारम्भ मिति घटाई सो अवधिको मात्र बोनस गणना गरिने भनी मिति २०७८/०३/०३ को पत्र मार्फत समितिलाई जानकारी गराएको समेत देखिँदा बीमकले बीमालेख स्वीकृत गराउँदा समितिबाट स्वीकृत विधि/शूत्र नै प्रयोग गर्ने गरेको भन्ने बुझीन आउँछायसै सम्बन्धमा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले समर्पण मूल्यको हकमा बोनस गणना गर्दा बीमालेख समर्पण मितिसम्मको आर्जित बोनस (Acquired bonus) गणना गरेको कार्यलाई मिलेकै र तर्कसंगत (Reasonable) देखिँदा सोलाई अन्यथा भनीरहनु पर्ने अवस्था देखिन आएन।

जहाँसम्म, बीमालेख धितो राखी कर्जा लिँदा तमसुकमा ब्याजदर १०% लाई बिगारी ११% बनाएको भन्ने बीमित/निवेदकको जिकिर छ, मिसिल सामेल कर्जा तमसुक हेर्दा बीमित/निवेदकले भने झैं १०% लाई सच्च्याई ११% बनाएको जस्तो पुष्टि गर्ने आधार तथा कारण रहेको देखिएन।

अतः निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकले गरेको समर्पण मूल्य सम्बन्धी गणना अन्यथा भएको देखिन नआएको हुँदा निवेदन मागदावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल असार महिना ३१ गते रोज ०६ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३९८२/०७८/०३/३१

निवेदक/बीमित

बसन्त बहादुर बरुवाल

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि २०७५/०९/३० (सन् १४/०१/२०१९) देखि २०८०/०९/२९ (सन् १४/०१/२०३४) सम्म बीमालेख नं. ६५१९००१६८८९ भई बीमाङ्क रकम रु. ५००,००,०००/- कायम गरी नवरत्न (सिमित भुक्तानी सावधिक) बीमालेख जारी गरिएकोमा तत्कालिन समयमा रु. ८,१३,०००/- भुक्तानी गरी रु. २५,६२,०००/- को कर्जा बनाई सोही कर्जाको रकमबाट बीमा प्रिमियम भुक्तानी हुने र बीमालेखको बीमा अवधि समाप्ति सँगै सावाँ र व्याज रकम कट्टी गरी बाँकी रकम म बीमितलाई भुक्तानी हुने भनिएकोमा बीमालेखको शर्तमा भनीए भन्दा फरक व्यवस्था रहेकोले मैले बीमाशुल्क तिर्न नसक्ने भनी समर्पण (Surrender) का लागी मिति २०७८/०३/०३ मा बीमा कम्पनी समक्ष हिसाब हेर्दा रु. ४,१५,३०७/- पाउने देखाईयो र त्यसको ठीक १२ दिन अर्थात् मिति २०७८/०३/१५ मा करिब रु. १५१८९१/- बराबर बोनस कम देखाई रु. २,६३,८४० मात्र पाउने हिसाब देखाई अन्याय गरेको र बीमितलाई कर्जा रकमको व्याज तिर्नुपर्दछ भनी कुनै पनि जानकारी समेत नआएकोमा बीमकसंग भएको तमसुकमा व्याजदर १०% लाई सच्याई ११% बनाई अन्याय गरेको हुनाले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित बसन्त बहादुर बरुवालको मिति २०७८/०३/३१ को उजुरी निवेदन।
२. बीमित बसन्त बहादुर बरुवालको बीमालेख नं. ६५१९००१६८८९ कायम गरी नवरत्न सीमित भुक्तानी सावधिक बीमालेख मिति २०७५/०९/३० मा जारी गरिएको र बीमितले मिति २०७५/११/०६ मा बीमालेख धितोमा कर्जा लिएकोमा बीमितबाट बीमालेख

समर्पण गर्न अनुरोध भएअनुसार एकल बीमाशुल्क भुक्तानी बीमालेखको प्रावधान बमोजिम नै बोनस गणना गरिएको उक्त बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. २ (ख) अनुसार “एकल बीमाशुल्क भुक्तानी भएको बीमालेखको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनपश्चात् बीमालेखको धितोमा कर्जा तथा एक वर्षपश्चात् समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सकिनेछ । समर्पण मूल्य गणना गर्दा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेकको बीमाशुल्क र आर्जित बोनस सहित कुल रकमको पहिलो वर्षमा ८०%, दोस्रो वर्षमा ८५% र तेस्रो तथा त्यसपछिको वर्षहरूमा ९०% रकम हुनेछ ” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमालेख धितोमा लिईएको कर्जाको साँवा र व्याज भुक्तानी सम्बन्धमा सम्बन्धित शाखाबाट निज बीमितलाई जानकारी गराईएको, बीमालेख धितोमा कर्जा प्रदान गर्दा सबै कर्जाहरूमा ११% व्याजदर कायम गरी कर्जा प्रदान गर्ने गरिएकोमा प्रस्तुत बीमालेख समर्पण गर्दा बीमकलाई लगभग रु. ५,१४,०७९/- नोक्सान रहेको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०४/१५ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि २०७५/०९/३० (सन् १४/०१/२०१९) देखि २०८०/०९/२९ (सन् १४/०१/२०३४) सम्म बीमालेख नं. ६५१९००१६८८९ भई बीमाङ्क रकम रु. ५०,००,०००/- कायम गरी नवरत्न (सिमित भुक्तानी सावधिक) बीमालेख जारी गरिएकोमा तत्कालिन समयमा रु. ८,१३,०००/- भुक्तानी गरी रु. २५,६२,०००/- को कर्जा बनाई सोही कर्जाको रकमबाट बीमा प्रिमियम भुक्तानी हुने र बीमालेखको बीमा अवधि समाप्ति सँगै सावाँ र व्याज रकम कट्टी गरी बाँकी रकम म बीमितलाई भुक्तानी हुने भनिएकोमा बीमालेखको शर्तमा भनीए भन्दा फरक व्यवस्था रहेकोले मैले बीमाशुल्क तिर्न नसक्ने भनी समर्पण (Surrender) का लागि मिति २०७८/०३/०३ मा बीमा कम्पनी समक्ष हिसाब हेर्दा रु. ४,१५,३०७/- पाउने देखाईयो र त्यसको ठीक १२ दिन अर्थात् मिति २०७८/०३/१५ मा करिब रु. १५१८९१/- बराबर बोनस कम देखाई रु. २,६३,८४० मात्र पाउने हिसाब देखाई अन्याय गरेको र बीमितलाई कर्जा रकमको व्याज तिर्नुपर्दछ भनी कुनै पनि जानकारी समेत नआएकोमा बीमकसंग भएको तमसुकमा व्याजदर १०% लाई सच्याई ११% बनाई अन्याय गरेको हुनाले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित बसन्त बहादुर बरुवालको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित बसन्त बहादुर बरुवालको बीमालेख नं. ६५१९००१६८८९ कायम गरी नवरत्न सीमित भुक्तानी सावधिक बीमालेख मिति २०७५/०९/३० मा जारी गरिएको र बीमितले मिति २०७५/११/०६ मा बीमालेख धितोमा कर्जा लिएकोमा बीमितबाट बीमालेख समर्पण गर्न अनुरोध भएअनुसार एकल बीमाशुल्क भुक्तानी बीमालेखको प्रावधान

बमोजिम नै बोनस गणना गरिएको। उक्त बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं. २ (ख) अनुसार “एकल बीमाशुल्क भुक्तानी भएको बीमालेखको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनपश्चात् बीमालेखको धितोमा कर्जा तथा एक वर्षपश्चात् समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सकिनेछ । समर्पण मूल्य गणना गर्दा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेकको बीमाशुल्क र आर्जित बोनस सहित कुल रकमको पहिलो वर्षमा ८०%, दोस्रो वर्षमा ८५% र तेस्रो तथा त्यसपछिको वर्षहरूमा ९०% रकम हुनेछ ” भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमालेख धितोमा लिईएको कर्जाको साँवा र व्याज भुक्तानी सम्बन्धमा सम्बन्धित शाखाबाट निज बीमितलाई जानकारी गराईएको, बीमालेख धितोमा कर्जा प्रदान गर्दा सबै कर्जाहरूमा ११% व्याजदर कायम गरी कर्जा प्रदान गर्ने गरिएकोमा प्रस्तुत बीमालेख समर्पण गर्दा बीमकलाई लगभग रु. ५,१४,०७९/- नोक्सान रहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमित/निवेदक बसन्त बहादुर बरुवालको एकल बीमाशुल्क (Single Premium) भुक्तानी तरिकाले बीमाङ्क रु. ५०,००,०००/- कायम भई मिति २०७५/०९/३० (सन् १४/०१/२०१९) देखि प्रारम्भ हुने गरी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमक समक्ष उक्त बीमालेख समर्पण (Surrender) गर्न खोज्दा प्रारम्भमा समर्पण मूल्य (Surrender Value) बापत रु. ४,१५,३०७/- पाउने हिसाब गरी पछि बोनस रकम रु. १,५१,८९१/- कम देखाई समर्पण बापत रु. २,६३,८४०/- मात्र पाउने हिसाबमा बीमित निवेदकको विमति रहेकोमा बीमकको तत् सम्बन्धी निर्णय मिले/नमिलेको यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो।

बीमा एक प्रकारको करार भएको र बीमा करारमा शर्तहरू व्यक्त शर्त अर्थात् Express Terms हुने गर्दछन्। प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको शर्त नं. २ मा “समर्पण मूल्य तथा कर्जा” को व्यवस्था रहेको। उक्त शर्त नं. २ को (क) मा “...समर्पण मूल्यको रकम बीमा समितिबाट स्वीकृत विधि प्रयोग गरी बीमकले निर्धारण गर्नेछ” र ऐ.ऐ. (ख) मा “एकल बीमाशुल्क भुक्तानी भएको बीमालेखको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ३० दिनपश्चात् बीमालेखको धितोमा कर्जा तथा एक वर्षपश्चात् समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सकिनेछ । समर्पण मूल्य गणना गर्दा अतिरिक्त बीमाशुल्क बाहेकको बीमाशुल्क र आर्जित बोनस सहित कुल रकमको पहिलो वर्षमा ८०%, दोस्रो वर्षमा ८५% र तेस्रो तथा त्यसपछिका वर्षहरूमा ९०% रकम हुनेछ” भन्ने प्रावधान रहेको तथा मिसिल सामेल बीमकको समर्पण मूल्य सम्बन्धी समर्पण मेमो (Surrender Memo) हेर्दा बोनस गणना गर्ने तथा समर्पण मूल्य (Surrender

Value) गणना गर्दा प्रयोग गरिएको शूत्र स्वीकृत तथा उपयुक्त शूत्र नै रहेको देखिन आयो।त्यसैगरी बीमकले एक बीमाशुल्क बीमालेखको सम्बन्धमा बीमालेख समर्पण गर्दा तथा कर्जा प्रदान गर्दा समर्पण मूल्यको गणना गर्दा बीमालेख समर्पण मितिबाट बीमा प्रारम्भ मिति घटाई सो अवधिको मात्र बोनस गणना गरिने भनी मिति २०७८/०३/०३ को पत्र मार्फत् समितिलाई जानकारी गराएको समेत देखिँदा बीमकले बीमालेख स्वीकृत गराउँदा समितिबाट स्वीकृत विधि/शूत्र नै प्रयोग गर्ने गरेको भन्ने बुझीन आउँछ।अतः प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले समर्पण मूल्यको हकमा बोनस गणना गर्दा बीमालेख समर्पण मितिसम्मको आर्जित बोनस (Acquired bonus) गणना गरेको कार्यलाई मिलेकै र तर्कसंगत (Reasonable) देखिँदा सोलाई अन्यथा भनीरहनु पर्ने अवस्था आएका जहाँसम्म, बीमालेख धितो राखी कर्जा लिँदा तमसुकमा ब्याजदर १०% लाई बिगारी ११% बनाएको भन्ने बीमित/निवेदकको जिकिर छ, मिसिल सामेल कर्जा तमशुक हेर्दा बीमित/निवेदकले भने झैं १०% लाई सच्च्याई ११% बनाएको जस्तो पुष्टि गर्ने आधार तथा कारण रहेको देखिएन।

अतः निवेदन मागदावी बमोजिम बीमकले गरेको समर्पण मूल्य सम्बन्धी गणना अन्यथा भएको देखिन नआएको हुँदा निवेदन मागदावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत् २०७९ साल असार महिना ३१ गते रोज ०६ शुभम्.....।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३७५४/२०७८/०३/२८

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री शैलेन्द्र मिश्र

श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारवाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित सुधिर कुमार मिश्रको मिति २०७६/१०/२४ (सन् ०७/०२/२०२०) देखि २०७९/१०/२३ (०६/०२/२०२३)सम्म बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा विश्वव्यापी रूपमा रहेको कोरोना भाइरसले लकडाउन भई वैदेशिक रोजगारमा जान नपाई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०५/११ मा मृत्यु भएको हुँदा बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०३/२८ को बीमितको पिता शैलेन्द्र मिश्रको उजुरी निवेदन ।
२. बीमित सुधिर कुमार मिश्रको नाममा मिति २०७६/१०/२४ मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरिएकोमा स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमितको मिति २०७७/०५/११ मा असामयिक निधन भएको भनी मृतकको नजिकको हकदार शैलेन्द्र मिश्रबाट जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमा समितिद्वारा जारी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा निर्देशिकाको सामान्य शर्तको बुँदा नं. ५ अनुसार “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ ” भन्ने व्यवस्था विद्यमान रहेको हुँदा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक रिलायबल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०४/११ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित सुधिर कुमार मिश्रको मिति २०७६/१०/२४ (सन् ०७/०२/२०२० देखि २०७९/१०/२३ (०६/०२/२०२३) सम्म बीमा अवधि कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा विश्वव्यापी रुपमा रहेको कोरोना भाइरसले लकडाउन भई वैदेशिक रोजगारमा जान नपाई स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा मिति २०७७/०५/११मा मृत्यु भएको हुँदा बीमा दावी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको पिता शैलेन्द्र मिश्रको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित सुधिर कुमार मिश्रको नाममा मिति २०७६/१०/२४ मा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरिएकोमा स्वदेशमा नै रहेको अवस्थामा बीमितको मिति २०७७/०५/११ मा असामयिक निधन भएको भनी मृतकको नजिकको हकदार शैलेन्द्र मिश्रबाट जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमा समितिद्वारा जारी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा निर्देशिकाको सामान्य शर्तको बुँदा नं. ५ अनुसार “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमासमेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिनापश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ ” भन्ने व्यवस्था विद्यमान रहेको हुँदा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक रिलायबल नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित सुधिर कुमार मिश्रको बीमकमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी जीवन) बीमा भएकोमा निजको मिति २०७७/०५/११ मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमकबाट वैदेशिक रोगगारी म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी बीमालेख तथा सो सम्बन्धी निर्देशिकाको शर्त अनुसार बीमित बीमा भएको ६ महिनासम्म पनि मुलुक बाहिर नगएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दावीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो। निवेदकको माग दावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार बीमाको हकमा बीमा समितिबाट मिति २०७६/१०/१२ मा जारी वैदेशिक रोजगार

म्यादी जीवन बीमा सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को निर्देशन नं.६ मा “बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ।६महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वत रद्द हुनेछ.....” भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ। निज बीमितको बीमालेख मिति २०७६/१०/२४ मा जारी भएको र निजको मृत्यु २०७७/०५/११मा अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिनाको अवधि व्यतित भैसकेपछि मात्र देखिन आएकोमा बीमालेखको माथि उल्लेखित शर्तको आधारमा बीमितको बीमालेख स्वतः रद्द हुने नै देखिँदा निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था देखिन आएन।

अतः निवेदकको माग दावी नपुग्ने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ।अरुमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।
 २. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
 ३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।
- ईति सम्बत् २०७९ साल असार महिना ३१ गते रोज ०६ शुभम्



नेपाल बीमा प्राधिकरण NEPAL INSURANCE AUTHORITY

पो.ब.नं. : २१७२, ललितपुर-१०, कुपण्डोल
फोन : ०१-५४२१०७९, ५४३८७४३
फ्याक्स : ०१-५४२०११९
टोल फ्रि नं. : १६६०-०१-५६७८९
वेबसाइट : www.nia.gov.np
इमेल : info@nia.gov.np